

---

# Rôle de l'usager dans le dispositif de lutte contre les Infections Nosocomiales



Docteur Sylvie RENARD-DUBOIS  
Direction Générale de la santé / SD5C  
Cellule Infections nosocomiales

# Qu 'est ce qu 'un usager du système de santé ?

---

**ZL'usager est celui qui a un réel droit d 'usage et qui utilise un service public.**

Le terme d'usager ne s'applique pas seulement à la personne malade; il s'étend à la famille, aux proches, aux utilisateurs potentiels du service public.

Le terme d'usager est très rattaché au service public mais il concerne aussi le service privé, on parlera à ce moment plus de patients.

**L'usager : un citoyen utilisant un système de santé et ayant des droits et des devoirs vis à vis de ce système**

# Qu 'est ce qu 'un représentant des usagers ?

---

**Z**Personne définie par un rôle.

**Z**Il appartient à une association ayant une action effective et réelle dans le domaine de la santé.

**Z**Son activité et son engagement dans une association l 'ont amené à être mandaté pour représenter les usagers.

**Depuis les années 80, les droits des malades et la prise en compte de l'avis des patients ont fait l 'objet de publications dans le Monde**

**En Europe nécessité d 'une information médicale accessible lui permettant de donner un consentement éclairé**

## En France une présence d 'usagers dans les instances officielles

---

- z **En 1991**, représentation des usagers de l'établissement et les familles sont représentés au sein du **Conseil d'établissement** pour les établissements sociaux et médico-sociaux
- z **En 1996**, information des patients par les ES de leurs droits. représentants des usagers au **Conseil d'administration** des ES. Mise en place des **Conférence régionales de santé** et des **commissions de conciliation interne aux établissements**.
- z **En 1998-9**, **états généraux de la Santé** : donner la parole, sur des thèmes de santé, aux citoyens, aux usagers du système de santé et aux malades.

## En France une présence d 'usagers dans les instances officielles

---

**zLoi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.**

**zLoi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique**

**« Seules les associations agréées représentent les usagers du système de santé dans les instances hospitalières ou de santé publique »**

# Commissions des relations avec les usagers et la qualité de la prise en charge (CRU)

---

**zCadre législatif : Art L1112-3 du CSP**

**Dans chaque établissement de santé une CRU a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la prise en charge. Cette commission remplace la Commission de conciliation. Ses membres sont soumis au secret médical**

# L'usager dans le domaine de la lutte contre les infections nosocomiales

---

**z Décret n°9961034 du 6 décembre 1999**

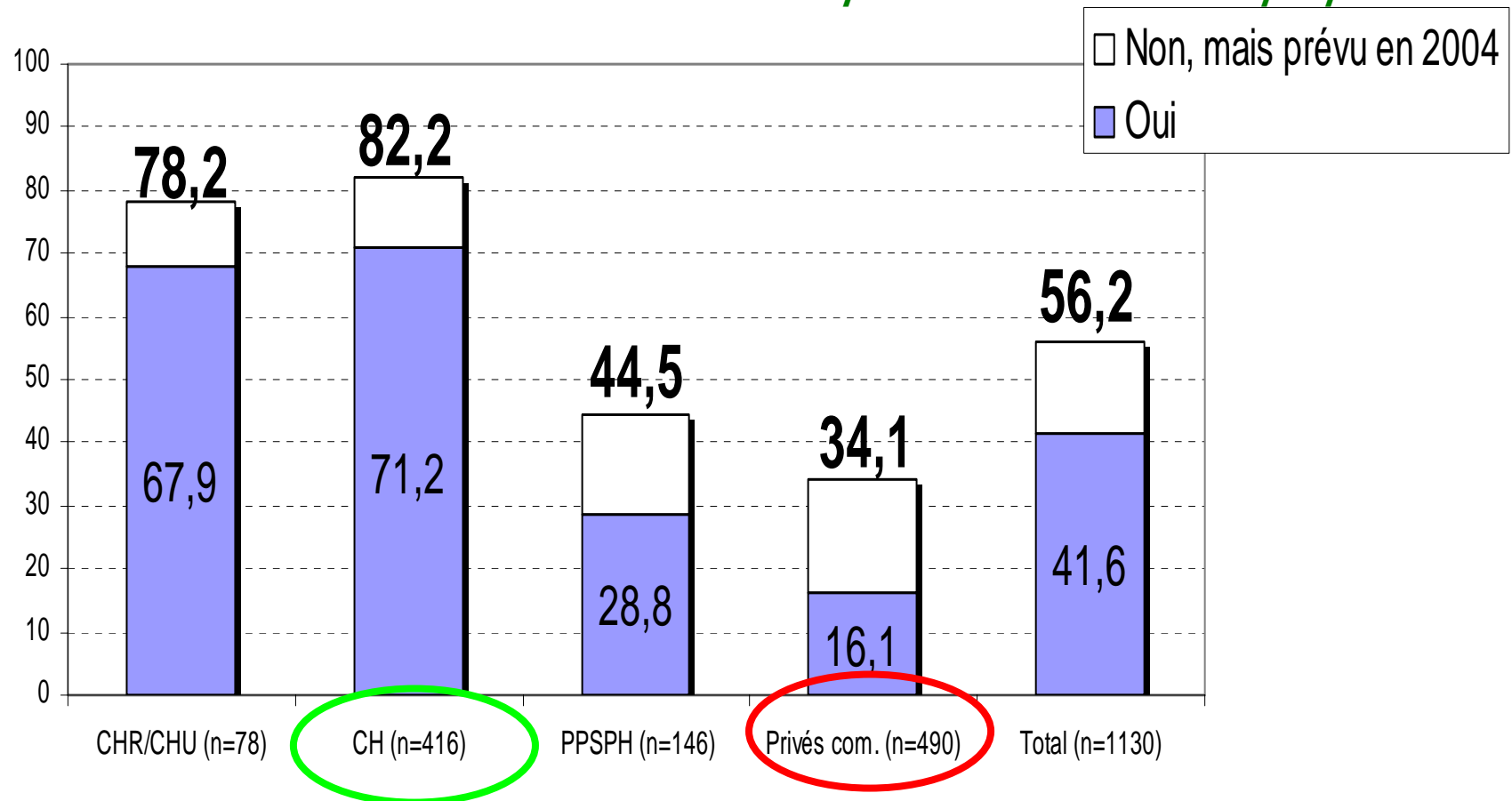
**Les représentants des usagers siègent avec voix consultative à la séance annuelle du CLIN présentant le rapport d'activités et le programme annuels d'actions.**

**z Dans les établissements publics, les deux représentants des usagers au Conseil d'administration siègent au CLIN**

**z Dans les établissements privés, deux représentants des usagers au conseil d'administration ou équivalent sont désignés par le responsable légal de l'ES. Sinon le directeur de l'ARH le fait.**

# Présence de représentants d'usagers au sein des CLIN: étude CAREPS/ Ministère 2004-2005

Usagers siégeant au sein du CLIN en fonction du type d'établissement -%- (n=1130)  
*calcul réalisé dans les établissements disposant d'un CLIN "en propre"*

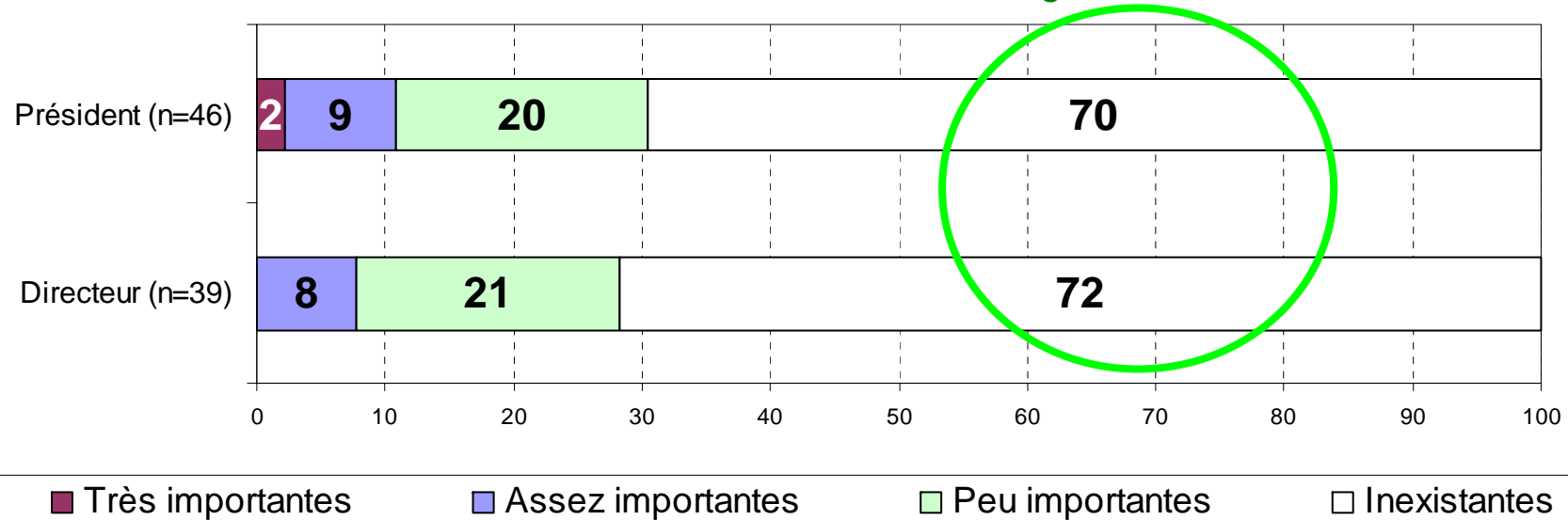


# Difficultés rencontrées pour la présence de représentants des usagers dans les CLIN

- *Seuls 30% des établissements **avec** représentants des usagers ont rencontré des difficultés pour leur nomination, elles sont rarement importantes*

## Difficultés rencontrées pour la nomination des représentants des usagers dans le cadre du CLIN (%) (établissements avec représentant)

Calcul réalisé sur les 85 dossiers renseignés : 91%-



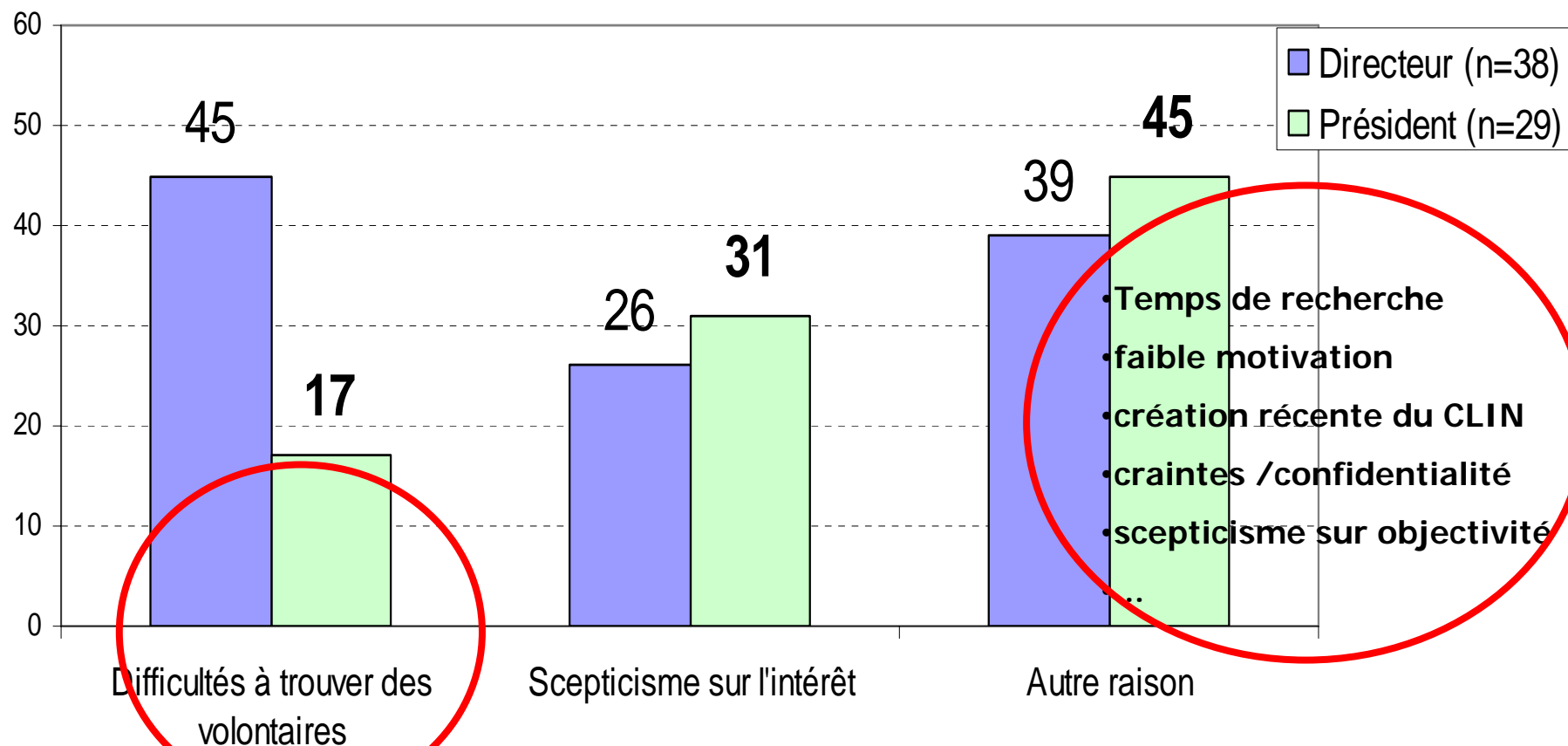
- *Etablissements **sans** représentants des usagers : dans la **moitié des cas**, une démarche a été entreprise ou est en cours (en particulier dans CH).*

# Difficultés rencontrées pour la présence de représentants des usagers dans les CLIN

## Principales raisons ayant conduit à l'absence de représentants (%)

(établissements *sans* représentant)

Calcul réalisé sur tous les dossiers (n=67)-



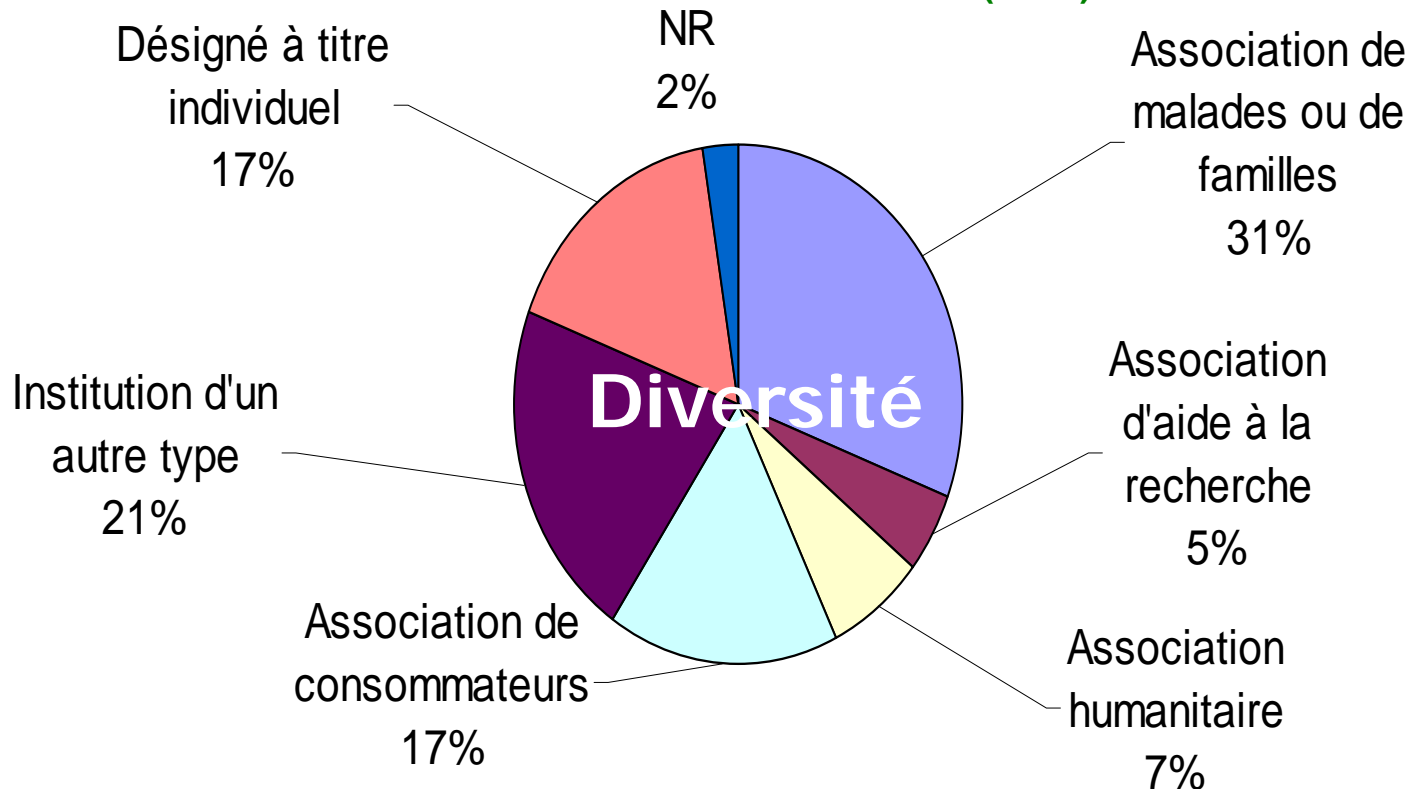
# Profil des représentants des usagers au sein du CLIN

Les autres fonctions du représentant des usagers au sein de l'établissement 79%  
siègent au CA, 62% à la Commission de Conciliation

## Origine "institutionnelle" des représentants des usagers au CLIN (%)

(questionnaire représentant)

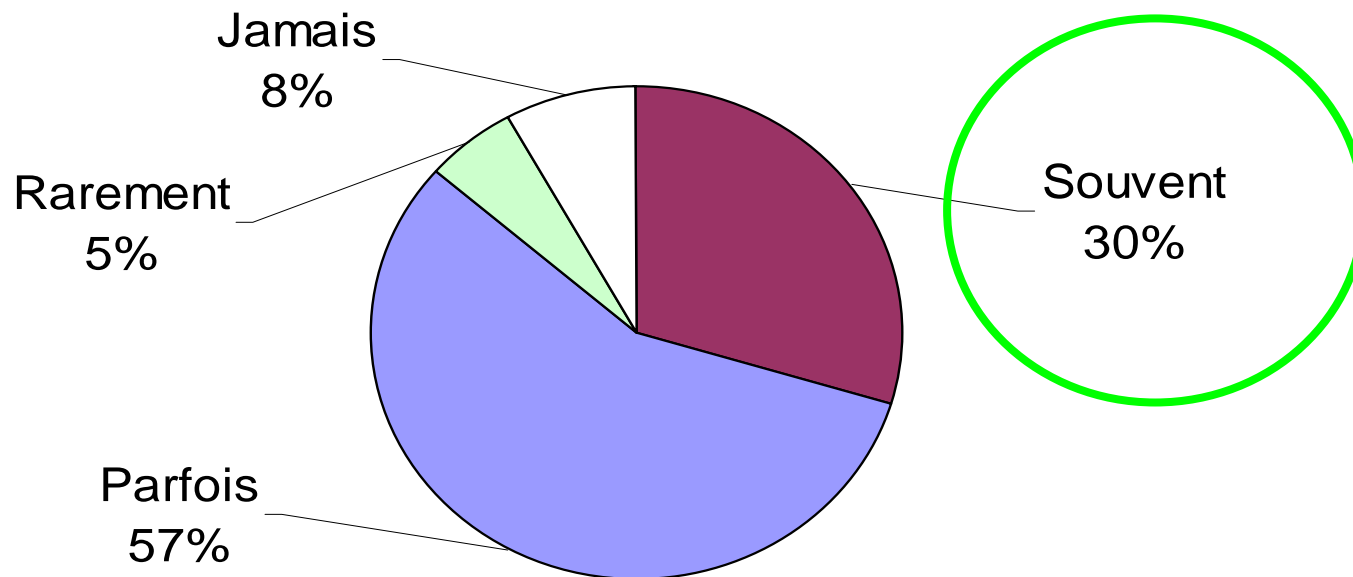
Calcul réalisé sur tous les dossiers (n=42)-



# Plus value de la présence de représentants des usagers dans le CLIN

Fréquence d'expression du point de vue de l'utilisateur lors des réunions du CLIN (%)  
(questionnaire représentant)

-Calcul réalisé sur les 37 dossiers renseignés : 88%-

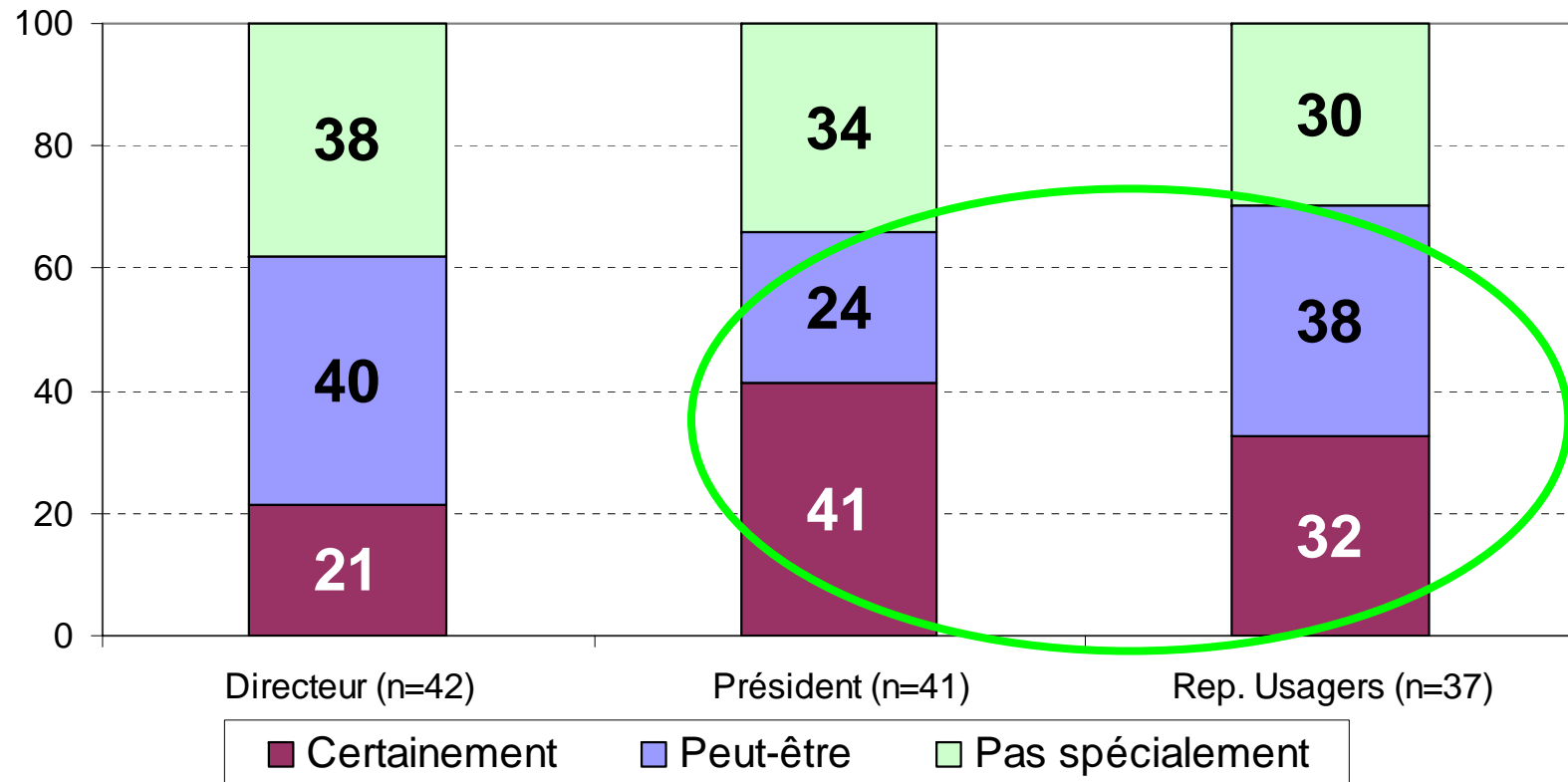


**Lorsqu'ils expriment leur point de vue,**

- 60% ont vraiment le sentiment d'être écoutés,
- 38% : plus ou moins,
- 3% : très peu

# Plus value de la présence de représentants des usagers dans le CLIN

**Opinion sur la nécessité de développer le rôle des représentants des usagers au sein du CLIN selon le profil du répondant (%) (établissements avec représentant)**  
-Calcul réalisé sur les dossiers renseignés : 89%-



## Intérêt de la présence d'un représentant des usagers au sein du CLIN

---

**Z Un témoin privilégié des attentes des usagers et un regard extérieur enrichissant**

**Z Un retour d'information auprès des usagers et un gage de transparence**

**Z Une participation active souhaitée mais une force de proposition limitée**

## Contraintes liées à la présence d'un représentant des usagers au sein du CLIN

---

- Z Un manque de disponibilité**
- Z Un vocabulaire et des notions techniques difficiles à comprendre**
- Z Une interrogation sur l'interprétation qu'il peut être fait de données mal comprises**
- Z Le problème de la confidentialité**
- Z Une désignation des représentants des usagers plus ou moins difficile selon les établissements**

## Évolutions souhaitées

---

**Z** Une formation du représentant plébiscitée

**Z** Une participation plus régulière aux réunions du CLIN

**Z** Un mode de désignation à améliorer

# Participation des usagers au sein des instances nationales

---

**zArrêté du 23 septembre 2004 portant création du Comité Techniques des infections nosocomiales et infections liées au soins.** Y siège à titre consultatif un représentant des usagers

**Groupe de travail du CTINILS :**  
« questions/réponses sur les infections nosocomiales pour les usagers »  
coordonné par le représentant des usagers.

# Participation des usagers au groupe de pilotage de la LIN

---

**z** Arrêté du 14 novembre 2005 portant création du groupe de pilotage du programme national de lutte contre les infections nosocomiales

**y** est membre de droit un représentant des usagers

# Perspectives

## Mise en œuvre du programme national de lutte contre les IN 2005/2008

---

### MIEUX INFORMER LES PATIENTS ET COMMUNIQUER SUR LE RISQUE INFECTIEUX LIÉ AUX SOINS

Vers une meilleure information du patient

**Partager l'information avec le public**

#### *z Actions régionales / inter-régionales*

- Développer des **points de rencontres**
- Elaborer des **outils d'information** et les **impliquer** dans le relais d'information.
- Développer l'information destinée au grand public sur les **sites Internet**

#### *z Actions Nationales*

- Veiller à **l'information et la formation** des représentants des usagers dans l'établissement de santé.
- Elaborer et mettre en place des **programmes d'information** des usagers **avec l'INPES** en lien avec les associations d'usagers.