

# Hôpital - patients - humanités

Pierre Belleval  
21/01/2025

1. Le cadre institutionnel
  - 1.1 AP-HP
  - 1.2 Les représentants des usagers
  - 1.3 Le club Qualité
  - 1.4 VMEH
2. Mon parcours
3. Les sujets traités concernant les usagers
4. La façon de travailler avec les institutions
5. L'intérêt de mon expérience d'entreprise
6. Mes résultats
7. Les pistes d'amélioration, en local, en général

## 1. Le cadre institutionnel

### 1.1 AP-HP – Assistance publique – hôpitaux de Paris

Regroupe 39 hôpitaux

La « Nouvelle AP-HP » (2021) vise à faire converger de façon plus fluide les stratégies hospitalières et universitaires, pour consolider nos 3 missions que sont le soin, l'enseignement et la recherche. Il s'agit également de redéfinir nos modes de fonctionnement pour redonner des marges de manœuvre aux acteurs de terrain, remettre au cœur de nos pratiques les services et apporter une meilleure qualité de vie au travail. C'est dans cette logique que les Départements médico-Universitaires sont créés, en remplacement des Pôles.

CHIFFRES CLÉS 2022 AP-HP. UNIVERSITÉ PARIS-SACLAY

- 7 hôpitaux : Antoine-Béclère, Maritime de Berck. Bicêtre, Paul-Brousse, Ambroise-Paré, Sainte-Périne, Raymond-Poincaré

- 2 universités : Paris-Saclay, Versailles St-Quentin-en-Yvelines

Les chiffres clés

- près de 249 000 passages aux urgences ; 708 242 consultations externes ; 6 988 accouchements ; 266 greffes

- 208 935 séjours (hospitalisations complètes et partielles)

- Un budget de plus de 1,2 milliard d'€

- 1812 Médecins, dont 465 internes ; 1853 personnels paramédicaux ; 2080 personnels administratifs/logistiques et techniques.

- 3353 lits, dont 295 lits de soins critiques
- 2 robots chirurgicaux ; 8 IRM ; 9 scanners ; 1 Tep scan; 3 gammas cameras; 1 EOS 400 salles.
- **16 départements médico-universitaires (DMU) ; 190 services - 4 Instituts de formation en soins infirmiers ou d'aide-soignant (IFSI-IFAS) - 61 centres maladies rares**

Les **DMU** ont vocation à réunir plusieurs services et unités fonctionnelles autour d'une logique de soins, organisée en filière, et d'une logique universitaires et d'enseignement, de recherche et d'innovation en santé. L'objectif est d'organiser la *prise en charge des patients*, de *promouvoir la qualité et la sécurité des soins*, de développer un *enseignement de qualité* et de promouvoir une *recherche d'excellence*.

- 2 Recherche Hospitalière Universitaire (RHU) financées par le programme d'investissement d'avenir
- 2404 publications
- 1 investissement validé en conseil national d'investissement en santé (CNIS) : Transfert des activités de Raymond-Poincaré sur le site d'Ambroise-Paré : 334 millions d'€
- 3 grands projets d'établissement : Bâtiment Paul-Brousse, 65 millions d'€ ; Nouveau Bâtiment Sainte-Périne, 65 millions d'€ ; Bâtiment PTI Bicêtre, 77 millions d'€ (travaux et équipements).

## 1.2 Les représentants des usagers

Les 4 membres par hôpital sont nommés pour trois ans

Rôle principal : porter la parole des patients et de leurs proches auprès de la direction

En pratique, ils interviennent :

- Auprès des patients qui peuvent les contacter directement
- En apportant leur expertise et leur regard « usager » au sein d'instances ou de groupes de travail
- Sur le terrain, en accompagnement de la chargée de relations avec les usagers.

Zoom sur la participation des représentants des usagers (RU) aux instances ou groupes de travail

- *Au niveau AP-HP*

- Un Conseil de 16 RU auprès du DG
- Groupe de Travail Usagers (GTU)
- Diverses commissions dont le Comité de Lutte contre la Douleur - Soins palliatifs central (CLUD-SP)

- *Au niveau du groupement hospitalier universitaire (GHU) Paris-Saclay*

- les 16 DMU (Directions Médico-Universitaire) transversales par spécialités complémentaires
- le CHT Conseil Hospitalier Territorial traversant les communes des 7 hôpitaux du GHU, avec pour acteurs les maires et leurs représentants (le Président étant le maire de Boulogne-Billancourt) , le DG du GHU , des représentants territoriaux divers
- Instances : Conseil Hospitalier de Territoire, COQS3S ; Comités médicaux : CLUD-SP, GHU, COVIRIS ; • Comité de pilotage Plan patient

- Conférence téléphonique représentant des usagers - Direction des Usagers, des Risques et de la Qualité (RU – DURQ) mensuelle.

- *Au niveau du site Ambroise-Paré (APR)*

- Participation aux Commission des Usagers (CDU) avec une vingtaine de professionnels (présidence pour Pierre Belleval)

- La CDU Restreinte en analyse mensuelle des plaintes avec ses 4 RU sous la tutelle de la Direction des Usagers, des Risques et de la Qualité (DURQ)

- Le COVIRIS , commission centrée sur les Risques

- Club qualité de site, groupe « signalétique », groupe « droits des patients », comité éthique, comité de pilotage « Plan patient »

- Participation aux revues des réclamations, aux recueils de l'expérience au lit du patient, à des analyses d'évènements indésirables, aux dégustations de plateaux repas, aux labels hospitalités, aux patients traceurs...

- Élaboration et suivi du projet des usagers

- *Au niveau DMU*

Participation au bureau DMU 1 et au bureau DMU 4.

### **1.3 Le club Qualité**

Objectifs qualité 2025

- Revues Qualité - Écoute patient - Sécurité des services

- Ces revues ont lieu une fois/an, animées par la responsable qualité, la chargée de relations avec les usagers et la gestionnaire de risques

- L'objectif est d'analyser de façon pluri-professionnelle, les différentes données du service issues des évaluations internes, de la gestion des risques et de l'écoute patient afin de mettre à jour la feuille de route du service ou de l'unité

- la feuille de route est l'outil du service lui permettant de formaliser et suivre les actions qualité/gestion des risques/écoute patient prioritaires sur les points à améliorer et dont les résultats sont idéalement mesurables par des indicateurs.

→Des créneaux seront proposés aux cadres et chefs de service, à partir de janvier, afin de programmer ces revues

→Intégration de la dynamique « juste prescription », engagée sur le GHU, dans cette démarche

→Accompagnement du responsable qualité dans la formalisation et le suivi des feuilles de route

- Programme d'évaluation et reprise des méthodes Traceurs

→Le programme annuel d'audits et d'évaluation des pratiques professionnelles sera mis à jour et diffusé début

2025 ; L'objectif est de donner une visibilité sur les différentes évaluations réalisées tout au long de l'année

→Les services seront sollicités, notamment lors des revues qualité, pour la réalisation d'un Traceur ;  
Les services

volontaires peuvent se manifester auprès de la responsable qualité [alix.damagnez@aphp.fr](mailto:alix.damagnez@aphp.fr) ;

- Visite de risques

- En 2025, le siège propose de faire des visites de risques ciblées dans les services volontaires autour de la prise en charge médicamenteuse et des risques associés.

- Objectif : avoir un regard extérieur sur la prise en charge médicamenteuse du service et ainsi mettre en avant les points fort et identifier des axes d'amélioration.

- Visite en 2 temps : un temps d'échange avec les équipes et un temps de visite du service plutôt avec l'encadrement.

Compter environ une demi-journée.

→Pour les services volontaires, contacter [lea.frappart@aphp.fr](mailto:lea.frappart@aphp.fr) qui relayera votre demande.

- Projet Quali'Days

→Proposition de constitution d'un petit groupe de travail « Quali'Days » en janvier 2025 pour définir et planifier différents ateliers ou actions qualité/sécurité des soins dans le cadre des Quali'Days (hors semaine sécurité du patient).

À noter : Webinaire HAS le 21 janvier 2025 de 12h à 14h30 : « Lancement du 6e cycle de certification des ES » (inscription nécessaire sur le site de la HAS).

#### **1.4 VEMH Visite des malades en milieux hospitaliers et des résidents en EHPAD**

Association de bénévoles devenue apolitique et non confessionnelle et ayant démarré en 1636 à l'Hôtel Dieu ; présente dans 84 départements.

Les bénévoles de VMEH consacrent quelques heures pour écouter et visiter avec bienveillance les patients hospitalisés, qu'il s'agisse de personnes âgées, d'enfants, de personnes atteintes de maladies chroniques ou de personnes en convalescence.

Leur objectif est d'apporter une présence chaleureuse et amicale aux patients qui peuvent se sentir isolés, anxieux ou déprimés pendant leur séjour à l'hôpital.

En accompagnement personnel des initiatives de l'Institution : exemple des VMEH aux Urgences en Entrée et en sortie UHCD (Unité Hospitalière de Courte Durée), en UMA (Unité médicale en Ambulatoire), en réanimation...

J'ai coordonné 110 bénévoles d'APR Ambroise Paré pendant 6 ans

## **2. Mon parcours**

Né le 5/8/1934, marié, 2 enfants, 5 petits enfants

Mathématiques supérieures et spéciales. Ingénieur E.S.M.E.

### **CURSUS PROFESSIONNEL : RESPONSABLE**

**En France (14 ans dont 10 à CII) et à l'International (14 ans) dans une Multinationale :**

- **Commercial en France** : IC, CS, CA marchés privé, public, para-public, puis DV Paris, province (*160 Ingénieurs Commerciaux et Technico-commerciaux*).
- **Marketing France** (services, *SSII/Conseils* en Europe, *prospective* à 10 ans).
- **Marketing Groupe (3 Divisions, 140 Ingénieurs)** : produits programmes d'applications techniques/scientifiques, bases de données, formations de haute technicité, documentations techniques et promotionnelles, RPQ).
- **Étude stratégique du Groupe**, de diversification dans les Services à horizon 5 ans, (*4 Équipes internationales*).
- **Formation Groupe** (coordination/optimisation des développements de *24 pays* à partir d'un langage, d'outils communs et de Centres majeurs par Groupe de langues ; gestions Ecole Internationale (*54 pays*) et des développeurs France (*120*) ; 1<sup>er</sup> prix international de la Qualité, équipe franco-américaine pour simulateur d'ordinateurs de grande puissance et formation, en situation de travail, des Ingénieurs de maintenance.

#### **PRÉSIDENT de SATURN**

**Association de lobbying** de *13* pays auprès de la COMMISSION EUROPÉENNE, centrée sur l'Education ouverte en \*Université et la Formation à distance en \*\*Entreprise.

- **Siège** transféré de Milton Keynes (GB) à **Amsterdam** (NL).
- **Staff** reconstitué de *14* personnes à 50 % \*U et 50 % \*\*E venant de *7* pays et parlant *11* langues différentes. *2* V/Présidents universitaires allemand et portugais.
- **Conseil Administration** : *6* pays \*D, GB, I, \*\* BULL (F), IBM (B), PHILIPS (NL).

**CURSUS PERSONNEL** : **CONSEIL** auprès de la COMMISSION EUROPÉENNE, de partenaires anglais, irlandais, portugais, danois, belges, roumains, polonais, américains et français en **Project Management, Advanced Management et TQM**.

**V/PRÉSIDENT de l'AIDE à l'ENFANT RÉFUGIÉ**. Développement, en zone de **Khmer Rouge**, de *3* villages pilotes les plus vulnérables, auprès de *250* familles pilotes, de :

- **l'irrigation, l'agriculture** (en fermes intégrées ou spécialisées dans le maraîchage, la pisciculture, l'élevage, l'arboriculture, la riziculture),
- **la santé** (traitement de l'eau, soins médicaux), de **l'éducation** (école, scolarisation)
- à terme (*9* villages) **l'alphabétisation et l'artisanat**. Autres écoles en milieux inondés.

**V/PRÉSIDENT de HANDICAP INTERNATIONAL** : approche transversale, trans-handicap et partenariale renforçant l'intégration des personnes handicapées dans la vie civile.

**V/PRÉSIDENT du VMEH-92** ; **Coordinateur** des bénévoles blouses vertes VMEH et **Représentant** des Usagers (RU) de l'hôpital Ambroise Paré.

**CENTRES d'INTÉRÊTS** Qi Qong, Taichi, Golf, conférences, voyages, lectures, astro-physique (DU/ECU).

### **3. Les sujets traités concernant les usagers, notamment**

Les 10 objectifs du plan patient

1 Faciliter le premier contact et la prise de RDV

- RDV Web/téléphone - Info offre de soins - Lien médecine de ville/correspondants

2 Améliorer l'orientation et l'accueil des patients au sein de nos hôpitaux

- Messages patients - Signalétique - Accueils – qualité relationnelle patient.

3 Rendre les parcours intra hospitaliers plus fluides et sécurisants

- Attente –parcours (orga et information)-transports

4 Améliorer la qualité de séjours des patients hospitalisés

- Confort - WIFI - prestations-nuit – restauration -culture

5 Faciliter le parcours administratif des patients

- Admission – facturation

6 Améliorer les conditions de sortie des patients

- Info à la sortie – parcours à domicile pour patients complexes

7 Prendre davantage en considération les accompagnants/aidants, acteurs du soin et l'accompagnement des patients

- Place donnée, conditions matérielles – accompagnement décès

8 Améliorer l'accès aux soins et l'accompagnement de nos patients les plus vulnérables

- Accessibilité physique – handicap – femmes victimes de violence –précarité - attractivité

9 Améliorer l'accès aux soins et l'accompagnement de nos patients les plus vulnérables

10 Mieux prendre en compte l'avis des patients dans nos décisions à tous les niveaux

- Exploiter et s'approprier la satisfaction patient - Développer les partenariats patient - Accompagnement des RU - Améliorer la connaissance des droits des patients

#### **4. La façon de travailler avec les institutions**

Vision à 3 ans 2023 - 2025

La CDU/APR (commission des Usagers d'Ambroise Paré) dont je suis Président pour la 3e fois sur 9 ans

Finalité : « Objectif ambitieux qui mobilise tous les acteurs »

Être apprécié comme un partenaire opérationnel :

- En support réaliste de ses usagers

- À l'écoute et en appui des professionnels de l'hôpital et de leurs associés

- Un partenaire stratégique auprès des instances institutionnelles site, GHU, ville

Valeurs « le crédo »

À titre individuel :

- La liberté d'expression ; L'objectivité ; Le respect des partenaires

À titre collectif :

- Le respect de l'éthique ; La fermeté des actions sans agressivité ; L'efficacité du collectif ; La valorisation de l'initiative et de la créativité ; Le plaisir de partager ensemble

Normes et comportements « Les commandements »

- L'usagers au centre du système ; L'engagement de la Direction ; L'implication de ses membres PM et de ses CS ; La participation équilibrée de ses RU ; L'appui à la CRUA ; La structuration des engagements (OdJ et TdB) ; Le partage avec les Directions du GHU et de l'AP-HP

Stratégie « Les cibles »

1. Au niveau des *usagers* : Mériter leur reconnaissance en respectant ses engagements pris dans le Projet des Usagers et le Tableau de Bord
2. Au niveau des *partenaires opérationnels* et fonctionnels : Valoriser leurs initiatives et contribuer à réduire leurs freins
3. Au niveau des *Associations* : Améliorer leur visibilité et appuyer leur intégration
4. Auprès de la *gouvernance* de l'hôpital, du GHU, de l'APHP, de la ville : Etre à l'écoute et force de propositions.

## **5. L'intérêt de mon expérience d'entreprise**

- Savoir gérer des équipes hétérogènes
- Savoir impliquer tous les niveaux de l'organisation
- Se centrer sur l'essentiel (loi de Pareto : 20/80)
- Analyse critique des processus en vue de les améliorer
- Faire des présentations synthétiques pour la prise de décision
- Gérer un plan Qualité.

## **6. Mes résultats**

- Reconnaissance par les patients visités
- Donner toutes leurs places aux associations.
- Reconnaissance de l'apport des responsables des usagers (RU) par les responsables de l'hôpital.
- Participation des cadres de santé aux prises de décision
- Participation des maires adjoints
- Mise à disposition de casques de réalité virtuelle pour les patients en réanimation. Une collecte m'a permis de financer l'achat de ces casques.
- Les médecins de l'hôpital se mettent à disposition des médecins de ville.

- Être un partenaire interne et témoin auprès des instances officielles du plan Qualité
- Amélioration du processus de facturation
- Se présenter pour que l'on soit utilisé à bon escient
- Amélioration des présentations pour aller à l'essentiel.
- Visiter le terrain plus souvent

## **7. Les pistes d'amélioration, en local, en général**

Insister sur l'importance des liens et des interactions entre les différents acteurs d'un parcours de soin.

- au profit des usagers

Écoute active du patient.

Équilibre entre thérapie physique et psychique.

Passer du Patient/utilisateur au Patient/participant : c'est lui qui connaît le mieux les symptômes de ses malaises et souvent développe des trésors d'imagination pour vivre avec ses souffrances.

Permettre au patient de se former pour mieux gérer sa maladie.

Équilibrer soins et prévention.

- au profit du personnel

Interaction/coordination entre les différents métiers et considérée aussi bien les uns que les autres.

- au profit de l'organisation

Participation équilibrée entre corps médical et gestionnaire dans les prises de décisions

Simplification des circuits de décision

Simplification des règlements

Coordination avec les médecins de ville et l'entourage du patient

Coordination avec les hôpitaux privés

*Point forts (Haute Autorité de Santé) :*

- Coordination des équipes , travail en équipe, ressources pluri professionnelles

- Prise en charge de la douleur

- Consentement au projet de soins

- Respect du patient , projet de soin personnalisé

*Écarts à l'attendu (Haute Autorité de Santé) :*

- Accompagnement de l'information du patient concernant la personne de confiance , les directives anticipées en appui des accompagnants, notamment aux urgences.

- Appropriation de la démarche d'amélioration des pratiques

- Revue de pertinence



- **Communication par les professionnels des représentants des usagers** et des recommandations de la commission des usagers (CDU)
- Circuit du médicament : Stockage / prescriptions « si besoin »
- Connaissance et exploitation des indicateurs qualité
- Évaluation de la culture sécurité