

# Guide-Aide au développement de l'Implication des usagers, au sein des Structures de Soins Primaires



MAI 2025



Dans le cadre de nos exercices de soins primaires, l'implication des usagers n'est pas encore développée.

Alors que cette démarche a fait l'objet de publications officielles<sup>1-2</sup> montrant son apport à la qualité des soins, son intérêt n'est pas perçu par les acteurs et il n'existe encore que peu de formation des professionnels de santé ET des usagers à son application.

L'implication de l'utilisateur s'entend ici dans une dimension du soin collective et non individuelle au sein de structures dédiées (cabinets, maisons ou pôles de santé, centres de santé) et de dispositifs territoriaux (CPTS).

Elle ne concerne donc pas celle qui existe au sein des organisations liées à la démocratie sanitaire (CLS, Commission des usagers, CTS,...)

Ce document élaboré par la FMPS-Normandie est destiné aux professionnels de santé en équipes ainsi qu'à leurs coordonnateurs, et ce afin de faciliter la mise en place de cette action.

Nous y exposons les différents points qui ont été retenus pour structurer la démarche. Le règlement de l'ACI-MSP (avec ses 2 niveaux) sera également évoqué pour le financement possible et optionnel des équipes engagées en SISA.

*Ce guide résulte de travaux qu'elle a organisés lors de deux ateliers à l'ARS Normandie le 14 mars 2024 et lors la journée des coordonnateurs de Normandie le 24 septembre 2024<sup>1-2</sup>*

*Le guide d'implication des œcumons - 2025 par FMPS Normandie est autorisé en vertu de CC BY-NC 4.0.*

## I. Au préalable : les «usagers» - qu'entend t'on par là ?

Il s'agit de tous les « membres » d'une patientèle définie mais aussi de possibles personnes habitant autour de la structure de soins. Pour certaines actions, la notion d'«usagers» peut être élargie à la famille de ces patients voire à leurs aidants.

## II. Pourquoi: Quels bénéfices attendre de cette démarche ?

Les avis de l'HAS relèvent les conséquences positives sur les équipes (même si cet aspect reste à approfondir). Il est ainsi noté une amélioration du bien-être des professionnels dans leur exercice quotidien se traduisant par :

- une augmentation de la qualité des services rendus aux usagers ressentie par les professionnels.
- une participation positive des usagers dans un cadre collectif et non plus seulement personnel.

## III. Participation des usagers, c'est-à-dire ?

Il existe plusieurs niveaux possibles de participation. Ceux-ci sont abordés de façon progressive mais non hiérarchisée :

- La Consultation des patients allant de leur simple recueil d'informations à des enquêtes plus formalisées ; le thème de celles-ci pouvant porter sur l'affichage au sein des salles d'attente, l'organisation de la structure, les prises en charge de certains parcours ou pathologies.
- La Collaboration ou partenariat avec ces usagers pouvant s'illustrer par une co-construction des informations destinées aux patients, des protocoles pluri-professionnels, d'actions de santé publique voire de programmes d'éducation thérapeutique, enfin par une inclusion des usagers à une démarche qualité (ex. de patients « traçeurs »)
- L'Inclusion des usagers dans le leadership (ou gouvernance) de la structure. Cette dernière nécessite certainement un mode de fonctionnement participatif aguerri et volontariste de l'équipe.

## IV. Quels sont les freins à la démarche ?

Ils sont connus mais nécessitent d'être bien appréhendés afin d'éviter les écueils.

Il s'agit :

- Du temps disponible des professionnels et/ou du coordonnateur et/ou des usagers.
- De la question de la représentativité ou légitimité des «usagers» choisis. Ne privilégions-nous pas les usagers les plus instruits (et non les plus vulnérables) ? De plus ces usagers ont possiblement des perceptions de participation aux réunions différentes que celles des professionnels.
- De la peur du «changement » des professionnels avec le sentiment de perdre quelque part le « pouvoir du soignant », terme employé dans le sens « autorité de décision ».
- De la crainte des professionnels d'être critiqués ou de ne pas être respectés. la confidentialité devant s'appliquer ici, et pour les professionnels et pour les patients.
- Du rôle mal défini de l'utilisateur s'il n'est pas formé ou briefé au préalable.
- Du manque de financement dédié ? Le montant de l'ACI sur cette mission est-il suffisant ?
- De l'aspect multi-sites des structures.
- De l'absence d'évaluation spécifique à cette action ?

## V. Quels sont les facteurs facilitant la démarche ?

Outre la compréhension des freins il existe d'autres facteurs facilitant la démarche, à savoir :

- Une Identification précise du cadre et de l'objectif pour tous.
- Une adhésion conjointe des Professionnels ET des Usagers à la démarche
- Un facilitateur (coordonnateur ou professionnel ou autre ?) pour la formation à la co-construction et à l'intervention.
- Témoignages concrets par les pairs

Outre les connaissances théoriques du sujet contenues dans ce document, la FMPS-Normandie souhaite apporter le témoignage d'équipes ayant déjà réalisé de telles actions.

*Exemples de la MSP de la Grâce de Dieu à Caen (14) et de la MSP La Charmille à Limpville (76)*

## Rappel de l'ACI-MSP : (critère optionnel)

L'ACI valorise financièrement la mise en place d'actions ou outils pour impliquer les usagers dans le fonctionnement de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP).

**Niveau 1** (obligatoire pour accéder au niveau 2) : 200 points fixes soit jusqu'à 1 400 €

Mise en place d'actions visant à :

- Consulter, informer et sensibiliser les usagers sur les services de la MSP et leur parcours de soins.
- Évaluer leur satisfaction et leurs besoins (accueil, contact, etc.).

Cumulable avec le niveau 2.

**Niveau 2** : 300 points variables pour 4 000 patients

Mise en place d'actions favorisant la co-construction, le partenariat et la co-décision entre la structure et les usagers.

Le financement du niveau 2 nécessite d'avoir validé le niveau 1.

## Lexique

CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
MSP	Maison de Santé Pluriprofessionnelle
CLS	Contrat Local de Santé
ARS	Agence Régionale de Santé
FMPS	Fédération des Maisons et Pôle de Santé
HAS	Haute Autorité de Santé

## Sources

(1) Haute Autorité de Santé. Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médicosocial et sanitaire. Argumentaire. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2020. [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3201812/fr/soutenir-etencourager-l-engagement-des-usagers-dans-les-secteurs-social-medico-social-et-sanitaire](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3201812/fr/soutenir-etencourager-l-engagement-des-usagers-dans-les-secteurs-social-medico-social-et-sanitaire)

(2) Engagement des usagers dans les maisons, centres et territoires de santé - Avis n° 1 – 2023 du conseil pour l'engagement des usagers