Quels facteurs de réussite pour un mandat de RU ?

Le point de vue des établissements de santé

France Assos Santé
La voix des usagers

Marie-Laure Kouamé, Natacha Michelin, Chloé Podetti, Raouf Souabni

Executive MBA Santé, Université Paris Dauphine-PSL

LE POINT DE DÉPART

Pourquoi cette enquête ?

Une étude commandée par France Assos Santé, en deux volets complémentaires

Le cadre est le même partout, mais les mandats sont vécus très différemment. Pour comprendre pourquoi, France Assos Santé a fait interroger les deux côtés de la relation.

> **Un même constat des deux côtés**
>
> Les RU et les établissements le disent : la réussite dépend moins des textes que des conditions concrètes d'exercice.

1 200 RU

Volet RU : enquête nationale de la Chaire Santé de Sciences Po. Votre regard sur le mandat.

16

Volet établissements : nos entretiens avec ceux qui vous accueillent au quotidien.

2 regards

Les résultats des deux volets ont été rapprochés : ils se rejoignent sur l'essentiel.

NOTRE ENQUÊTE

Qui avons-nous interrogé ?

Ceux qui travaillent avec vous au quotidien

Directions qualité et gestion des risques, directions des soins, médiateurs. Des entretiens d'une heure à une heure et demie, menés entre octobre 2025 et janvier 2026.

> **Comment lire les citations**
>
> Chaque établissement est anonymisé et désigné par un code (P01, P02…). Tous étaient volontaires.

16 entretiens, dont 2 exploratoires pour tester le questionnaire

11 · 3 · 2 publics · ESPIC · privés. MCO, cancérologie, SMR et soins palliatifs, psychiatrie

Partout du centre hospitalier de proximité au CHU, en métropole et en Outre-mer, dont plusieurs en GHT

Un mandat réussi, selon un établissement

« Un mandat réussi, c'est un RU qui a trouvé sa place dans un fonctionnement, une place reconnue, où les gens savent qui il est, et il se sent reconnu aussi. Et qui garde, parce que c'est le plus difficile, son regard d'usager. »

Entretien P06

CE QUE DISENT LES ÉTABLISSEMENTS

Quatre leviers de réussite

1

La direction

Elle ouvre, ou ferme, les portes de l'établissement.

2

La relation au quotidien

Le binôme avec la direction qualité donne le ton.

3

Votre profil

Le savoir-être compte avant le savoir-faire.

4

La reconnaissance

Moyens, visibilité, et un rôle clé dans l'examen des réclamations.

☆ **Et une condition qui traverse les quatre : garder votre regard d'usager.**

LEVIER 1 · LA DIRECTION

La direction ouvre, ou ferme, les portes

« Il y a un énorme biais à ce que je dis tout ça, c'est que le directeur les a positionnés comme ça. »

Entretien P14

Quand la direction porte, tout s'ouvre

Accès aux instances, à l'information, aux projets : le RU est positionné comme un partenaire.

Mais c'est fragile

Ces acquis reposent souvent sur une personne. Un changement de direction peut tout remettre en cause.

Une méconnaissance diffuse

Personne n'est « contre », mais beaucoup de soignants ne savent pas qui vous êtes.

Ce qui change tout

Être positionné comme partenaire, associé aux instances stratégiques, avec un retour sur vos propositions.

LEVIER 1 · UN DÉFI QUI MONTE

GHT et multisites : une voix qui se dilue

Des instances élargies

Leurs contours ne sont pas toujours clairs pour un RU nommé sur un seul établissement.

Plusieurs sites à couvrir

Pour toucher tous les patients, il faut se déplacer d'un site à l'autre.

Un sentiment de dépossession

Le mandat a été conçu pour un établissement, alors que des décisions se prennent au niveau du territoire.

Ce que nous proposons

- Clarifier la place des RU dans la gouvernance du territoire
- Des réseaux de RU par territoire, avec France Assos Santé et les ARS
- Des moyens pour se déplacer
- Une information qui circule entre le site et le territoire

LEVIER 2 · LA RELATION AU QUOTIDIEN

Le binôme avec la direction qualité donne le ton

« C'est un contact permanent. Plusieurs fois par semaine, on a des contacts avec eux. »

Entretien P07

Au-delà des quatre CDU par an

Quand la relation s'arrête aux réunions obligatoires, la CDU reste un exercice de conformité.

D'autres instances, sur invitation

Là où la confiance existe, les RU siègent aussi en CLIN, en gestion des risques, en groupes qualité.

L'accès aux réclamations, un révélateur

Certains établissements les partagent et les commentent avec vous, d'autres en limitent l'accès.

Une écoute qui peut avoir ses limites

Votre regard est bien accueilli quand il va dans le sens de l'établissement, moins quand il le remet en question.

LEVIER 3 · VOTRE PROFIL

Le savoir-être avant le savoir-faire

« Je ne parlerai pas de compétences, moi. Je parlerai plutôt de savoir-être. Être à l'écoute, ne pas être dans le jugement, être dans la collaboration. »

Entretien P03

Ce que les établissements attendent

Écoute, neutralité, collaboration : trouver sa place dans l'institution sans s'y dissoudre.

Une préférence qui n'est pas neutre

Les profils collaboratifs sont préférés aux profils revendicatifs, même mieux formés.

L'ancienneté, à double tranchant

Elle renforce votre légitimité, mais peut, avec le temps, atténuer votre regard extérieur.

Anciens professionnels devenus RU

Un atout pour connaître le système, à condition de rester du côté de l'usager.

LEVIER 3 · VOTRE PROFIL

Un vivier qui se resserre

1 168

RU ont répondu à l'enquête nationale de France Assos Santé de 2023

22 à 92 ans

âge du plus jeune et du plus âgé

Qualifiés

des parcours professionnels en santé, social ou droit

Nos entretiens confirment ce profil.

Le temps disponible

En pratique, surtout des retraités. « Je ne vois pas comment des actifs peuvent véritablement s'impliquer là-dedans » (P10).

Une autosélection silencieuse

On se porte candidat quand on se sent légitime. Les compétences supposées font hésiter.

Des candidats qui manquent

Des RU en fin de mandat sans successeur, des associations sans candidats. Les usagers jeunes et vulnérables restent peu représentés.

Source des chiffres : enquête « Des femmes et des hommes engagés », France Assos Santé, 2023 (distincte de l'enquête de la Chaire Santé de Sciences Po).

LEVIER 4 · LA RECONNAISSANCE

Une reconnaissance encore incomplète

Des moyens très inégaux

Bureau, outils, secrétariat de la CDU : certains établissements les offrent, d'autres non.

Ne pas rester isolé

Les RU qui s'appuient sur les autres bénévoles s'épuisent moins.

Une visibilité insuffisante

Les patients pensent à vous en cas de réclamation, beaucoup moins pour s'informer sur leurs droits.

La maison des usagers, peu sollicitée

Les établissements la citent souvent, mais reconnaissent qu'elle est peu fréquentée.

France Assos Santé a conçu un **kit de visibilité des RU**. Paru peu avant notre enquête, il était encore peu connu des établissements rencontrés : à faire circuler.

LEVIER 4 · LA RECONNAISSANCE

RU et patient partenaire : deux rôles distincts

	Représentant des usagers	Patient partenaire
Sa légitimité	Collective et institutionnelle	Celle de l'expérience vécue
Qui le désigne	Une association agréée, nommé par l'ARS	L'établissement, sans mandat associatif
Où il agit	La gouvernance : CDU et instances	Parcours, soins, formation, recherche
Son cadre	La loi du 4 mars 2002	Pas de statut légal : recommandation HAS de 2020, précisée par son guide de juin 2026
Son statut	Bénévole	Bénévole ou rémunéré

En pratique, la frontière reste floue : certains établissements confondent les deux rôles, en sollicitant d'anciens patients pour devenir RU. Seuls les plus avancés ont organisé le travail commun entre RU et patients partenaires.

LEVIER 4 · LA RECONNAISSANCE

Reclamations et participation à la médiation : votre apport le plus visible

« Chaque réclamation, on la regarde avec le RU. Il apporte un autre regard, ça change tout. »

Entretien P02

« Quand un RU participe à la médiation, le patient se sent entendu. Souvent, ça suffit à éviter la plainte en justice. »

Entretien P14

À retenir

La médiation est conduite par les médiateurs de l'établissement, et toutes les réclamations n'y conduisent pas.

Le RU peut accompagner l'usager qui le souhaite lors de sa rencontre avec le médiateur, voire le rencontrer en amont.

Les plus avancés vous associent à l'examen des réclamations, jusqu'à relire les réponses (P08).

LEVIER 4 · LA RECONNAISSANCE

Et parfois, avant même la plainte

> *« Les RU font des tours dans les services. Ils captent les tensions avant qu'elles n'explosent. »*
>
> Entretien P07

> *« Ils passent voir les patients, écoutent les familles. Souvent, ça désamorce sans qu'on ait à intervenir. »*
>
> Entretien P09

Le mandat passe d'une logique de recours à une logique de prévention : vous captez les tensions avant qu'elles ne deviennent des plaintes.

Un apport puissant, mais fragile : il dépend de ce que l'établissement vous ouvre

- **L'accès aux réclamations**
- **L'accès aux services**
- **L'accompagnement des usagers en médiation**

CE QUE L'ENQUÊTE RÉVÈLE

Être intégré sans perdre son regard

Être intégré

Connaître les codes, être présent aux instances, inspirer confiance.

Garder son regard d'usager

Rester extérieur, oser questionner l'institution.

« Il faut qu'il garde ce regard un peu décalé en fait. »

Entretien P01

« C'est leur questionnement de l'extérieur ou leur regard extérieur que peut-être des fois on n'a plus dans nos établissements quand on a la tête dans le guidon. »

Entretien P12

Ce qui pousse vers l'intégration : la vie quotidienne dans l'établissement, les formations internes, la préférence pour les profils collaboratifs, la confiance construite dans la durée.

L'IDÉE FORTE DE L'ENQUÊTE

La « personne-dépendance »

Un mandat réussi est souvent la rencontre heureuse d'un RU motivé et d'un directeur engagé, plus qu'une construction durable.

Côté établissement

Un changement de directeur ou de responsable qualité peut défaire des pratiques installées.

Côté RU

Tout repose parfois sur un ou deux RU très engagés. Maladie, épuisement, fin de mandat sans relève : tout se fragilise.

UNE BONNE NOUVELLE

Rien n’est figé

Plusieurs établissements disent avoir « nettement progressé » dans leur relation aux RU en deux ou trois ans.

La certification HAS

Elle pousse les établissements à associer réellement les usagers.

Une direction qui s’engage

L’impulsion vient souvent d’en haut.

Une rencontre

Un RU et un référent engagés qui construisent ensemble.

Les bonnes conditions existent déjà quelque part. L’enjeu n’est pas de tout refonder, mais de les diffuser partout.

NOS RECOMMANDATIONS · 1

Dans les établissements

Une charte de la direction

Présence en CDU, accès à l'information, retour explicite sur vos propositions.

Un référent RU identifié

Une mission inscrite dans une fiche de poste, qui survit aux changements de personnes.

Des échanges hors CDU

Rendez-vous réguliers, visites de services, présentation aux nouveaux professionnels.

Un socle matériel minimal

Adresse mail dédiée, réunions à distance, accès aux documents, espace de permanence.

Une relation avec les usagers facilitée

Inscrite au règlement intérieur de la CDU, avec un accès encadré aux services.

Un suivi des conditions

Jamais pour évaluer un RU, toujours pour mesurer ce que l'établissement lui permet.

NOS RECOMMANDATIONS · 2

Vous accompagner tout au long du mandat

À l'arrivée

- Un parcours d'intégration local
- Visite des services et des sites
- Rencontre de la direction, de la qualité, des médiateurs, des autres RU

Pendant le mandat

- Des formations repérées selon vos missions
- Des échanges entre pairs en région
- Des bilans réguliers avec votre référent

À chaque renouvellement

- Au moins une formation par mandat
- Un bilan de mandat avec votre association

Ouvrir le mandat aux actifs : horaires aménagés, participation à distance, mandats partagés, calendrier anticipé.

NOS RECOMMANDATIONS · 3

Ce que France Assos Santé peut porter

Plus de RU là où il le faut

Un nombre adapté à la taille, au nombre de sites et à la complexité de l'établissement.

Des réseaux de RU par GHT

Pour que la voix des usagers porte aussi là où se prennent les décisions de territoire, en lien avec les ARS.

Des ARS plus présentes

Faire connaître le mandat, repérer des candidats, aider les établissements à recruter.

Reconnaître le temps donné

Expérimenter des missions ciblées indemnisées, financées par l'ARS pour préserver votre indépendance.

LE FIL ROUGE

Garder votre regard d’usager

Se former régulièrement

Sur la posture : écoute, neutralité, gestion des désaccords.

Retrouver ses pairs

Rencontres entre RU, groupes régionaux, partage de pratiques.

Garder le lien associatif

Le meilleur garde-fou contre un alignement sur l’établissement.

Se rappeler qui l’on représente

Tous les usagers de l’établissement, pas seulement son association.

Des ressources existent déjà : le kit de visibilité des RU, les rencontres régionales, et deux guides en préparation (CDU ; plaintes, réclamations et médiation).