



20  
26

## LIVRET D'ACCUEIL DU PATIENT HOSPITALISATION DE JOUR

SOLIDARITÉ

BIENVEILLANCE

CRÉATIVITÉ

Préparer votre séjour en toute sérénité

# LE MOT DE LA DIRECTION

Madame, Monsieur,

Vous avez été admis à PsyPro Lille et nous vous remercions pour la confiance témoignée. Ce livret d'accueil, élaboré à votre intention, a été conçu pour vous donner toutes les informations, les renseignements ou les conseils qui vous seront utiles tout au long de votre parcours de soin. Nous avons à cœur de vous proposer des soins de qualité, de vous accueillir avec bienveillance et dans le respect de votre dignité. L'ensemble de l'équipe est à votre disposition pour répondre à toutes éventuelles interrogations que vous pourrez avoir durant votre séjour. Nous vous souhaitons un bon séjour dans notre établissement.

La Direction

## SOMMAIRE

<p><b>1-Votre arrive / P.3</b></p> <p>1-1 Préparer votre venue / P.3</p> <p>1-2 Accéder à l'hôpital de jour / P.3</p> <p>1-3 Nous contacter / P.3</p> <p><b>2- Votre admission /P.4</b></p> <p>2-1 Le déroulement de l'admission /P.4</p> <p>2-2 Les documents nécessaires /P.4</p> <p>2-3 Les frais d'hospitalisation /P.5</p> <p><b>3- Votre parcours de soins /P. 5</b></p> <p>3-1 Votre projet de soins /P.5</p> <p>3-2 Les outils thérapeutiques utilisés /P.7</p> <p>3-3 La composition de l'équipe /P.7</p> <p>3-4 Les médicaments /P.8</p> <p><b>4- Le séjour en hospitalisation de jour /P.9</b></p> <p>4-1 Les objets de valeur /P.9</p> <p>4-2 Le téléphone et les objets connectés /P.9</p>	<p>4-3 Les visites /P.9</p> <p>4-4 Votre tenue personnelle /P.9</p> <p>4-5 Les absences et les retards /P.9</p> <p>4-6 Le culte /P.9</p> <p>4-7 La sécurité incendie /P.10</p> <p><b>5- Rappel de vos devoirs /P.10</b></p> <p>5-1 Interdiction de fumer /P.10</p> <p>5-2 Le respect du règlement intérieur /P.10</p> <p>5-3 Le respect du droit à la confidentialité /P.11</p> <p>5-4 Les détentions illicites ou dangereuses /P.11</p> <p>5-5 Les nuisances sonores /P.11</p> <p>5-6 Locaux et circulation /P.11</p> <p>5-7 La tenue vestimentaire et l'hygiène corporelle /P.11</p> <p><b>6- Votre sortie /P. 12</b></p> <p><b>7- Nos engagements /P.12</b></p> <p>7-1 La qualité et sécurités des soins /P.12</p> <p>7-2 La prise en charge de la douleur /P.13</p>	<p>7-3 La prise en charge des conduites addictives /P. 13</p> <p>7-4 La demande RSE /P.13</p> <p>7-5 La démarche éthique et bienveillante /P.14</p> <p><b>8 - Vos droits /P. 14</b></p> <p>8-1 La commission des usagers /P.14</p> <p>8-2 La Charte de la personne hospitalisée /P. 15</p> <p>8-3 Les évènements indésirables /P.16</p> <p>8-4 Les plaintes et réclamations /P.21</p> <p>8-5 La personne de confiance /P. 22</p> <p>8-6 Les directives anticipées /P.23</p> <p>8-7 Informatique et libertés /P.23</p> <p>8-8 Travaux de recherche /P. 23</p> <p>8-9 L'INS /P.24</p> <p>8-10 L'information du patient sur son état de santé /P.25</p> <p>8-11 L'accès au dossier médical /P.25</p> <p>8-12 Votre espace santé /P. 26</p>
---	---	---

## PsyPro Lille

**Situé à proximité de Lille, sur la commune de Villeneuve d'Ascq, PsyPro Lille a ouvert ses portes en avril 2022 et propose à chacun, patients et professionnels, un cadre de soins qualitatif, moderne et adapté aux besoins de l'ensemble des prises en charge proposées.**

## À propos de PsyPro Lille

---

Implanté dans des locaux modernes et lumineux, **PsyPro Lille** est un acteur reconnu sur la **Métropole Européenne de Lille** pour la qualité de l'accompagnement de patients souffrant de psychopathologies liées **au travail**.

**PsyPro Lille** est inscrit dans le réseau **YKOE**, ce qui lui permet de bénéficier des apports et de l'expérience des autres cliniques indépendantes du réseau et d'un institut de formation spécialisé en psychiatrie et santé mentale.

**PsyPro Lille** est un établissement agréé, conventionné par la Sécurité Sociale. Il applique le tiers payant avec les caisses de sécurité sociale et la plupart des organismes complémentaires ou mutuelles, après obtention d'une prise en charge.

L'Hôpital De Jour est membre de la Fédération de l'Hospitalisation Privée, interlocuteur privilégié des pouvoirs publics pour tout ce qui concerne les établissements de santé privés. S'appuyant sur une équipe dynamique, la Direction entend répondre à vos attentes en matière de qualité et de sécurité des soins.

## A propos du groupe Ykoé

---

L'identité professionnelle du groupe Ykoé repose sur :

- ❖ Une offre globale de formation, prévention et prise en charge.
- ❖ Le développement de prises en charge spécialisées et novatrices en santé mentale.
- ❖ L'adaptation aux besoins de santé des territoires.
- ❖ La poursuite des partenariats public/privé pour renforcer, en complémentarité, l'offre de santé mentale dans les territoires.

# 1 – Votre arrivée

1-1



L'objectif de nos prises en charge est de vous aider à soulager votre souffrance, à **diminuer les symptômes liés à votre état de santé**, et à renouer avec votre projet professionnel. Lors de votre hospitalisation, vous allez bénéficier d'un projet de soins qui va mettre en œuvre les approches cliniques et les équipements nécessaires à votre rétablissement.

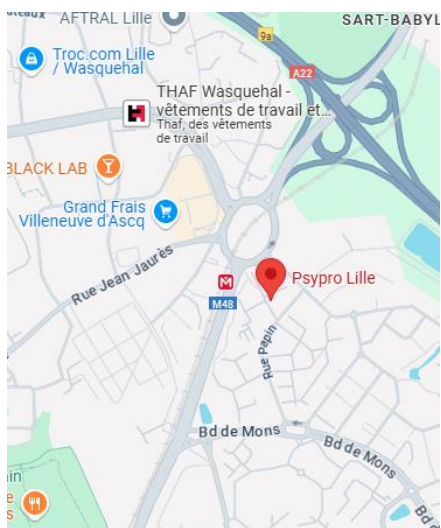
La durée de votre prise en charge vous sera communiquée par le médecin en début de séjour.

Le soutien de votre entourage est nécessaire dans votre projet de soins. L'équipe veille à préserver les liens avec votre vie familiale et sociale.

1-2

**En voiture :** Autoroute A22, sortie Villeneuve d'Ascq Les Prés

**En transports en commun :** ligne 2 du métro, station Les Prés – Edgar Pisani



1-3

**Adresse :** 37 rue Denis Papin, VILLENEUVE D'ASCQ, 59650

**Tél :** 03.62.26.47.00

**Mail :** [secmed@psypro-lille.fr](mailto:secmed@psypro-lille.fr)

**Site internet :** <https://psyro-lille.fr>

**Horaires de l'accueil :**  
09h – 17h30 du lundi au vendredi



Il vous appartient d'adapter votre tenue en fonction de votre planning d'activités : vêtements confortables, chaussures de sport/ marche, gourde d'eau.

**Important :** Nous vous recommandons de laisser vos biens de valeur, bijoux, montre... à votre domicile. Afin de sécuriser les vestiaires mis à votre disposition, **nous vous recommandons de vous munir d'un cadenas personnel.**

## 2 – Votre admission

Votre admission repose sur votre **libre choix**<sup>1</sup>, sur indication de votre médecin traitant ou de votre psychiatre et après accord d'un médecin psychiatre de la Clinique.

### 2-1

#### La pré-admission

Lors de la consultation de préadmission, vous avez rencontré un médecin psychiatre qui a validé, avec votre accord, l'indication d'une hospitalisation.

#### Un accueil personnalisé

Le jour de votre admission, vous êtes accueilli(e) par le personnel du secrétariat médical qui vous accompagne dans les premières démarches. Vous rencontrez ensuite l'équipe infirmière dans le cadre d'un entretien d'admission. Un médecin référent vous est attribué pendant toute la durée de votre hospitalisation.



#### Pour plus d'informations...

Lors de votre admission, il vous a été communiqué le règlement intérieur qui vous donne les informations

### 2-2

#### Les documents nécessaires

Pour votre entrée dans le parcours de soins, nous vous demandons de nous fournir les documents suivants :

- ❖ Papiers d'identité : carte d'identité ou passeport ou titre de séjour en cours de validité
- ❖ Carte vitale actualisée
- ❖ Attestation de sécurité sociale
- ❖ Carte et coordonnées de votre mutuelle
- ❖ **Pour les majeurs protégés** : L'ordonnance de mise sous tutelle ou sous curatelle
- ❖ Renseignements médicaux : vos ordonnances de traitement médicamenteux en cours, éventuellement vos derniers résultats d'exams sanguins et enfin, le formulaire médical rempli par votre médecin traitant
- ❖ Courrier de sortie et ordonnance de sortie  
(*si sortie d'hospitalisation*)



#### Cas particuliers

**Pour les majeurs protégés**, l'ordonnance de mise sous tutelle ou sous curatelle doit nous être également transmise lors de l'accueil. **Pour les patients en situation de handicap / à mobilité réduite**, des places de stationnement sont réservées devant l'établissement qui lui-même dispose d'équipements visant à favoriser l'accès aux soins pour tous.

<sup>1</sup> Article 1110-8 du code de la santé publique : Le droit du malade au libre choix de son praticien et de son établissement de santé et de son mode de prise en charge, sous forme ambulatoire ou à domicile, en particulier lorsqu'il relève de soins palliatifs au sens de l'article L.1110-10, est un principe fondamental de la législation sanitaire.

### 2-3 Les frais d'hospitalisation

La structure est conventionnée avec les organismes d'assurance maladie. Aussi, et en fonction de vos droits, votre séjour à l'hôpital de jour sera couvert financièrement par la **Caisse Primaire d'Assurance Maladie** et votre **mutuelle**. Nous vous conseillons de contacter ces deux organismes pour de plus amples informations.



#### Information Assurance Maladie

Vous cherchez des informations plus complètes sur les démarches administratives, l'ouverture des droits et la prise en charge des frais lors d'une hospitalisation ? Consultez le site internet de l'Assurance Maladie.

[www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)

### Le tiers-payant

Nous pratiquons le tiers-payant. Votre facture est ainsi directement adressée à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie obligatoire dont vous relevez, à votre mutuelle / assurance santé complémentaire, ou à la Complémentaire santé solidarité (CSS). Si vous êtes assuré(e) social(e) mais ne disposez pas de mutuelle/assurance santé complémentaire (ou si celle-ci ne couvre pas tous vos frais), le reliquat des frais d'hospitalisation sera à régler par vos soins.

## 3 – Votre parcours de soins

Dès votre arrivée et jusqu'à votre rétablissement, vous êtes acteur de votre projet de soins.

### 3-1



Votre prise en charge en hôpital de jour se déroule selon un planning précis.

Les horaires proposés sont adaptés à chaque situation, à savoir entre 9h et 17h30.

Un médecin psychiatre et un soignant de l'équipe pluriprofessionnelle sont vos référents.

Votre médecin psychiatre référent vous propose un projet de soins personnalisé (PSP) qui est mis en œuvre avec l'équipe pluriprofessionnelle de l'établissement.

## Votre projet de soins personnalisé comporte :

- ❖ Un suivi médical,
- ❖ Un suivi individuel avec des professionnels pour aborder les sujets qui vous préoccupent,
- ❖ Un parcours de soins avec des ateliers thérapeutiques partagés avec d'autres patients ; ces groupes de soins vous aideront à mieux gérer vos difficultés, vos émotions et à améliorer les relations avec les autres.
- ❖ Un accompagnement social personnalisé peut être mis en œuvre selon l'évaluation des besoins.

Le programme de soins de PsyPro Lille est composé de 26 groupes orientés en fonction de votre situation clinique, professionnelle et de vos besoins.

L'orientation dans les groupes relève d'une prescription médicale. Le médecin établit avec vous votre parcours de soins et vous expose les bénéfices et les risques de votre prise en charge.

Le parcours de soins groupal est composé de 3 séquences :

- une séquence d'apaisement,
- une séquence spécifique
- une séquence d'accompagnement à la sortie des soins.

Ce programme de soins s'accompagne de temps de bilans et de coordination. Plusieurs professionnels de santé vont intervenir tout au long de votre séjour, ils se réuniront régulièrement au sujet de l'évolution de votre état de santé. Ces temps permettent à votre médecin psychiatre référent de réajuster les orientations thérapeutiques si cela s'avère nécessaire.

Avec votre accord, l'équipe de l'hôpital de jour peut être amenée à entretenir des liens avec votre médecin traitant et d'autres professionnels de santé.

Dans le cas où des examens et/ou consultations spécialisées complémentaires s'avèrent nécessaires, l'information vous sera transmise par votre médecin référent, en lien avec les professionnels de santé du territoire et dans le respect de votre liberté de choix

En cas de problème qui surviendrait en dehors de votre temps de présence à l'HDJ, l'annexe 5 au présent livret d'accueil vous fournit les informations essentielles. Nous vous informons que vous avez la possibilité de joindre l'établissement pour un avis médical durant les horaires d'ouverture du centre en appelant le numéro du standard de l'établissement.

**3-2**

L'Hôpital de jour PsyPro Lille a recours à un ensemble de thérapies, de médiations psychothérapeutiques et d'ateliers spécifiques :

- ❖ Entretiens thérapeutiques de soutien,
- ❖ Psychothérapies verbales individuelles et groupales,
- ❖ Thérapies psychocorporelles (*activité physique adaptée, relaxation, Pleine conscience, sophrologie, yoga, tables de thermo-massage...*),
- ❖ Thérapies psycho-artistiques (*atelier d'art-thérapie et de dramathérapie*),
- ❖ Ateliers d'éducation à la santé,

**3-3****La composition de l'équipe**

*Une équipe pluridisciplinaire est présente pour vous aider à construire et atteindre vos objectifs de soins.*

L'équipe concourant directement à la prise en charge des patients est composée de :

- ❖ Médecins psychiatres dont la liste est jointe et disponible à l'accueil,  
*Cf fiche pratique numéro 1 « Nos médecins psychiatr*
- ❖ Psychologues cliniciens et psychologue du trava
- ❖ Infirmiers
- ❖ Aides-soignants
- ❖ Enseignant en Activité Physique Adaptée
- ❖ Secrétaire médicale
- ❖ Art thérapeutes



Des intervenants extérieurs peuvent également rejoindre ponctuellement l'équipe de soins. L'ensemble des professionnels est formé et soumis au secret professionnel.

Chaque professionnel est formé aux **spécificités de la prise en charge en hôpital de jour spécialité en psychiatrie**. Chacun a une mission de soins, d'écoute et d'accompagnement à votre égard.



Les professionnels de santé, identifiables par leur badge mentionnant leur prénom et fonction, ne sont pas soumis au port d'une tenue professionnelle. Le groupe Ykoe, par cette posture, souhaite ainsi favoriser des liens de confiance et de proximité soignant/ soigné. Vous bénéficiez ainsi de la bienveillance, le professionnalisme de l'équipe garante du respect de votre autonomie.

Un code couleur vous permet d'identifier le métier de chaque professionnel :

- Blanc encadré de rouge pour les médecins
- Bleu pour les paramédicaux : Infirmières DE /Aide-Soignante DE / Enseignante d'Activité Physique Adaptée
- Orange pour les psychologues et psychologues du travail
- Jaune pour les thérapeutes : Art thérapeute, Sophrologue, Enseignant de yoga adapté
- Vert pour le personnel administratif et les secrétaires médicales

Outre ce dispositif, un trombinoscope est disponible pour votre information au niveau de l'accueil.

Dans le cas où des examens et/ou consultations spécialisées complémentaires s'avèrent nécessaires, l'information vous est transmise par votre médecin psychiatre référent, en lien avec les professionnels de santé du territoire et, bien entendu, dans le respect de la liberté de choix du patient.

### 3-4

*Vos traitements médicamenteux sont sous la responsabilité du médecin prescripteur.*

Si vous prenez des médicaments à votre domicile, prescrit par un ou plusieurs médecins ou de votre propre initiative, merci de le signaler au médecin référent de votre prise en charge au sein de l'établissement. Celui-ci vous indiquera la conduite à tenir dans la prise de vos traitements médicamenteux, après avoir procédé à l'évaluation de votre autonomie sur ce sujet.

Si vous avez des traitements en « si besoin » (par exemple en cas de douleur ou en cas d'anxiété...), nous vous demandons d'en informer le personnel soignant avant de les prendre en toute autonomie. Le personnel pourrait, le cas échéant, vous proposer une alternative à ce traitement.

En cas de sortie extérieure, il conviendra avec l'infirmier(ère) de prendre votre médicament prescrit en si besoin.

## IMPORTANT

Vos traitements médicamenteux sont sous votre responsabilité et ne doivent en aucun cas être donnés à un autre patient. Aussi, vous devez veiller à ce que ces traitements médicamenteux ne soient pas accessibles par d'autres. Nous vous rappelons que des casiers sécurisés par un cadenas sont mis à votre disposition dans les vestiaires.

## 4 – Le séjour en hospitalisation de jour

4-1

### Les objets de valeur

Bien que nous soyons attentifs, des vols peuvent malheureusement se produire. Pour prévenir tout risque, il est recommandé de ne pas amener de grosses sommes d'argent, des objets de valeur ou des bijoux. Vos affaires sont sous votre responsabilité. Vous avez la possibilité de les déposer dans les casiers mis à disposition à l'hôpital de jour.

Veillez noter que l'établissement ne peut être tenu responsable en cas de perte ou de vol d'objets de valeur qui ne sont pas protégés pendant votre visite.

4-2

### Le téléphone et les objets connectés (consoles, tablettes, ...)

Pendant votre séance en hôpital de jour, vous êtes invités à laisser votre téléphone portable dans le vestiaire. **Il est interdit de s'en servir pendant les soins.**

## LE COMPORTEMENT ET LES RELATIONS

L'équipe de PsyPro Lille est particulièrement attachée à ce que les échanges se déroulent dans la bienveillance, le respect et l'accord des uns et des autres. Certains patients étant vulnérables, l'équipe est présente pour assurer la protection de tous.

4-3

### Les visites

Votre programme de soins à l'HDJ ne permet pas de recevoir des visites. Les accompagnants éventuels sont tenus de respecter les règles et consignes de sécurité de l'établissement  
(Cf. 5 – Rappel de vos devoirs).

4-4

### Votre tenue personnelle

Nous vous invitons à porter des vêtements propres et une tenue décente.

4-5

### Les absences et les retards

La régularité dans les soins rend votre prise en charge plus efficace. Aussi, les retards et absences aux ateliers et rendez-vous individuels mettent en difficulté la prise en charge, les professionnels qui vous suivent ainsi que les patients qui participent au groupe thérapeutique.

4-6

### Le culte

L'hôpital de jour est un lieu ouvert au public et de ce fait applique le principe de laïcité en lien avec la loi.

La liste des lieux de cultes situés à proximité de l'établissement est disponible à l'accueil sur simple demande.

4-7

**La sécurité incendie**

L'ensemble des locaux de l'établissement est muni de détecteurs de fumée. En cas d'incendie, il convient d'avertir le personnel. Notre établissement respecte les règlements en matière de sécurité incendie en vigueur. Le personnel est formé chaque année sur la façon de réagir en cas d'incendie. L'interdiction de fumer dans l'établissement est strictement appliquée conformément à la réglementation décrétée par le 15 novembre 2006 et la circulaire du 8 décembre 2006. Les instructions d'évacuation sont affichées à chaque étage. En cas d'urgence, il est important de rester calme et de suivre les instructions du personnel, qui a été formé à la gestion de ces situations.

**En cas d'incendie**, veuillez immédiatement informer le personnel et suivre les instructions qui vous sont fournies.

**En cas d'ordre d'évacuation**, respectez les consignes, n'utilisez pas les ascenseurs et ne retournez jamais dans le bâtiment sans autorisation.



**En cas de fumée**, baissez-vous.

D'une façon générale, signalez tout problème d'installations ou d'équipements électriques au personnel. Pour des raisons de sécurité, il est interdit de brancher des appareils électroniques personnels. Pour votre information, des exercices de mise en situation (évacuation, panne de courant, cyber attaque, ...) peuvent être organisés au sein de l'établissement dans le courant de l'année, durant les jours et heures d'ouverture.

## 5 – Rappel de vos devoirs

5-1



**Depuis le 1er février 2007**, les établissements de santé sont soumis à une interdiction totale de fumer. Cette interdiction concerne tous les lieux fermés et couverts des établissements.

Aussi, il est strictement interdit de fumer et de vapoter à l'intérieur du bâtiment et à proximité des entrées. Un espace fumeur est identifié au sein de l'établissement.

### RESPECT D'AUTRUI

! Votre séjour exige le respect d'autrui, celui de votre entourage, des autres patients, du personnel et de votre cadre de vie. En cas de violence physique ou verbale commise sciemment, votre prise en charge pourrait être à minima suspendue et toute autre mesure prise. L'établissement pourrait se retourner contre tout patient ayant causé des dégradations matérielles.

5-2



Le règlement intérieur de l'établissement vous a été fourni lors de votre admission.

Afin de garantir un séjour agréable, il est important de respecter les règles de vie en collectivité.

La sortie d'un patient peut être décidée par le directeur, sur avis médical, en cas de désordres persistants causés par le patient ou en cas de manquement grave aux règles de vie en collectivité ou au règlement intérieur, à moins que son état de santé ne l'interdise. Avant toute décision de sortie, une proposition de poursuite des soins sera faite au patient.

*(Cf. les articles L.1112-3, R.1112-40 à R.1112-55 du code de la santé publique, « lorsqu'un malade, dûment averti, cause des désordres persistants, le directeur prend, avec l'accord du médecin coordonnateur, toutes les mesures appropriées pouvant aller éventuellement jusqu'au prononcé de la sortie de l'intéressé »).*

5-3



Nous vous rappelons qu'il est strictement interdit de prendre des photos ou d'enregistrer des vidéos au sein de l'établissement et/ou de les diffuser sur les réseaux sociaux ou autres.

5-4



Nous vous rappelons qu'il est **strictement interdit** de détenir des armes blanches ou à feu, des substances illégales, de l'alcool ou tout autre produit illicite.

En cas de non-respect de ces consignes, la Direction de l'établissement peut être amenée à prendre les mesures nécessaires dont l'exclusion définitive afin d'assurer la sécurité des biens et des personnes.

5-5



La tranquillité est un élément clé pour le confort et le rétablissement des patients. Il est donc demandé de respecter le silence à l'intérieur de l'établissement. Pour cela, nous vous demandons de faire preuve de discrétion en utilisant votre téléphone et d'éviter les conversations bruyantes.



**Votre avis nous intéresse** : Afin d'améliorer la qualité de l'accompagnement que nous proposons, nous prenons en compte l'ensemble de vos remarques. Celles-ci peuvent être déposées tout au long de votre séjour dans la boîte transparente située vers la banque d'accueil.

5-6



L'établissement offre des espaces propres et nettoyés quotidiennement qui doivent être traités avec respect par les patients et leurs visiteurs. Il est important de noter que les animaux de compagnie ne sont pas autorisés dans l'enceinte de l'établissement.

La salle de soins et l'office sont strictement réservés aux professionnels.

5-7



Nous vous demandons de porter des tenues correctes et propres lors de vos venues à l'hôpital de jour. Lors des ateliers d'éducation physique adaptée, tenue et baskets de sport sont exigés. Des vestiaires sont à votre disposition pour vous changer. En salle de relaxation, des draps d'examen doivent être systématiquement utilisés pour respecter les règles de d'hygiène et maintenir le matériel propre.

Nous vous invitons à consulter notre fiche pratique numéro 4 « Comité de lutte contre les Infections Associées aux Soins ».

## 6 – Votre sortie

**La décision de sortie est avant tout une décision médicale.**

Votre médecin psychiatre référent convient avec vous de la date et des modalités de votre sortie. Lors de l'entretien de sortie avec le médecin, il vous remettra votre lettre de liaison et éventuellement votre ordonnance de sortie. Néanmoins, si vous souhaitez quitter l'hôpital de jour contre avis médical, nous vous demandons de signer un document qui atteste de votre volonté de refus de soins. Après votre sortie, et afin d'améliorer la prise en charge des patients, une enquête de satisfaction concernant votre séjour vous sera remise. Les résultats de satisfaction patient de l'établissement sont disponibles ci-dessous : à l'affichage et sur le site internet de celui-ci. Selon votre situation administrative au moment de votre sortie, une facture de fin de séjour pourra vous être adressée par voie postale ou mail afin de solder votre dossier.

## 7 – Nos engagements

7-1

**La qualité et la sécurité des soins**

Dès son ouverture, l'établissement s'est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Afin de mener à bien cet objectif, l'établissement a défini un programme pluriannuel Qualité et Sécurité des Soins intégré au projet d'établissement.

Les axes prioritaires sont :

- ✓ La promotion de la déclaration des événements indésirables
- ✓ La révision annuelle de la cartographie des risques
- ✓ La promotion d'engagement du patient
- ✓ Le renforcement du travail en équipe comme moteur d'amélioration des pratiques
- ✓ Le renforcement de la sécurité informatique



PsyPro Lille a mis en place une politique de qualité et de sécurité des soins. Cette politique s'illustre par le suivi d'indicateurs qualité, l'évaluation des pratiques professionnelles, la mesure de la satisfaction ... Cette dernière est disponible à l'affichage. Toutes ces actions sont menées pour mesurer l'efficacité de notre politique et assurer une progression constante de la qualité et de la sécurité de notre prise en charge.

Vous pouvez retrouver les résultats des Indicateurs Qualité et sécurité des soins (IQSS) sur le site de la Haute Autorité de Santé : [Haute Autorité de Santé - Qualiscope - Qualité des hôpitaux et des cliniques](#), à l'affichage au sein de l'établissement et sur le site internet de l'établissement.

## À savoir

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la qualité des soins comme la capacité de « *garantir à chaque patient la combinaison d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en termes de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût pour un même résultat, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins* ». La sécurité des soins au patient est un enjeu majeur du système de santé. Cette notion renvoie aux axes d'amélioration des pratiques et de la dimension organisationnelle du système afin de réduire les risques évitables associés aux soins et aux pratiques dans les établissements de santé.

7-2

### AVOIR MOINS MAL... C'EST POSSIBLE !

Le comité de lutte contre la douleur (CLUD) est l'instance dans laquelle la politique de prise en charge de la douleur est définie. Le CLUD permet de coordonner l'évaluation de la douleur, en déterminant les échelles utilisées et s'assure de la bonne formation du personnel médical et paramédical.

L'objectif de l'établissement est de former tous les professionnels étant à même de prendre en charge votre douleur pour évaluer, suivre l'évolution de la douleur afin de soulager. Les personnels intègrent, dans leurs pratiques professionnelles, une attention particulière à la maîtrise de la douleur pouvant être induite par les soins. Par le biais de la prévention ou de traitements (médicamenteux ou non), le personnel soignant veille à vous soulager, utilisant les moyens les plus adaptés à la gestion de votre douleur. L'équipe est également disponible pour répondre à vos éventuelles questions.

Nous vous invitons à vous référer à la fiche pratique numéro 2 « Contrat d'engagement douleur » disponible en annexe du présent livret.

7-3



Votre médecin référent est à votre écoute et peut vous orienter vers des structures spécialisées dans la prise en charge des addictions. N'hésitez pas à lui en parler.

7-4



Le développement durable s'impose comme une responsabilité individuelle et collective au sein de la société actuelle. Les établissements de santé se doivent, dans le cadre de la protection de l'environnement et la préservation de la santé de tous, de montrer et démontrer leur implication dans ce domaine.

L'établissement s'est engagé à son niveau, à proposer des actions concrètes sur les thématiques retenues par la HAS :

- ❖ Engagement dans le développement durable
- ❖ Qualité de vie au travail
- ❖ Achats éco-responsables
- ❖ Gestion de l'eau
- ❖ Gestion de l'Énergie
- ❖ Hygiène des locaux
- ❖ Gestion des déchets



### N'HÉSITEZ PAS À SOLLICITER LES SOIGNANTS EN CAS DE DOULEUR !

7-5



Le Comité Etique et Bienveillance (CEB) est l'instance dans laquelle la politique de promotion de la bienveillance est définie. Le CEB met en place des actions visant à promouvoir la bienveillance tout au long du parcours de soins du patient et à garantir la lutte contre la maltraitance.

La charte relative à la promotion de la bienveillance et à la lutte contre la maltraitance est diffusée au sein de l'établissement, elle se décompose en 5 thématiques :

- ❖ Respect de la personne et de sa dignité ;
- ❖ Ecoute, confidentialité et information du patient ;
- ❖ Encouragement de la participation du patient à son projet de soin avec garantie d'une prise en charge individualisée ;
- ❖ Prise en charge de la douleur physique ou psychique ;
- ❖ Garantie de la qualité des pratiques des professionnels.

La charte de promotion de la bienveillance et de lutte contre la maltraitance est disponible à l'affichage et sur le site internet de l'établissement.

## 8- Vos droits

8-1

### La Commission des Usagers (CDU)

**Afin de garantir vos droits, l'établissement a mis en place une Commission Des Usagers.** La CDU se réunit à minima 4 fois par an. Sa composition est portée à votre connaissance par voie d'affichage. Nous vous invitons à vous référer à la fiche pratique numéro 3 « La Commission des Usagers » située en annexe du présent livret.

#### LES MISSIONS PRINCIPALES DE LA COMMISSION DES USAGERS :

- ❖ Veiller aux respects des droits des patients
- ❖ Examiner les plaintes ou réclamations
- ❖ Recommander à l'établissement l'adoption de mesures afin d'améliorer l'accueil et la prise en charge des personnes hospitalisées

8-2

Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet : [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)



Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.



Les établissements de santé garantissent **la qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.



L'**information** donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.



Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec **le consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.



**Un consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.



Une personne à qui il est proposé de participer à **une recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.



La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.



**La personne hospitalisée est traitée avec égards**. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.



Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que **la confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.



La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'**un accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.



La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

8-3

**Les évènements indésirables****Traitement interne**

Il est donné à chaque patient ainsi qu'à ses proches, la possibilité de tracer tout évènement ayant eu impact sur sa prise en charge. Une fiche de signalement d'évènement indésirable est disponible à l'accueil et en annexe au livret d'accueil. Toute fiche complétée sera transmise à la Direction de l'établissement, qui l'analysera et fera un retour au déclarant.

**Traitement ARS**

L'ARS met à disposition des usagers un portail national de signalement des évènements indésirables : <https://signalement.social-sante.gouv.fr/>



## FICHE DE SIGNALEMENT D'UN ÉVÈNEMENT – VERSION PAPIER (MODE DÉGRADÉ)

Date de la déclaration : ____ / ____ / ____	<b>NB :</b> Cette fiche de déclaration d'un événement (événement indésirable ou presque accident) est utilisée en mode dégradé. Elle sera à ressaisir sur la plateforme dédiée par le gestionnaire de risques dès retour à la normale.
---	--

**Identification du déclarant (facultatif) :**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Service :

**Personne ou élément concerné(e) par l'évènement**

<input type="checkbox"/> <b>Patient/Usager :</b> N° de dossier ou N° IPP : Service : Date de naissance :	<input type="checkbox"/> <b>Matériel/Médicament :</b> Désignation :
<input type="checkbox"/> <b>Membre du personnel :</b> Nom/Prénom : Service : Fonction :	Service :
<input type="checkbox"/> <b>Autre personne :</b> Nom-Prénom/Identification : Autres coordonnées :	Type d'objet : Référence du matériel/N° de lot :

**TYPE D'ÉVÈNEMENT :**     Évènement indésirable     Presqu'accident

**ÉVÈNEMENT :**

Date de l'évènement : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Etablissement concerné par la déclaration : \_\_\_\_\_

Heure et lieu exact de l'évènement : \_\_\_\_ : \_\_\_\_ à (lieu) : \_\_\_\_\_

<p><b>Que s'est-il passé ? (Circonstances, dommages)</b> (décrire de façon précise les circonstances, dommages en objectivant l'évènement et en se limitant aux faits constatés)</p>          
<p><b>Mesures immédiates apportées</b> (Vos réactions)</p>          



## FICHE DE SIGNALEMENT D'UN ÉVÈNEMENT – VERSION PAPIER (MODE DÉGRADÉ)

L'évènement est causé par (à cocher) :	
<p style="text-align: center; margin: 0;"><b>Prise en charge du patient Soins</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Indications de prise en charge non adaptées</li> <li><input type="checkbox"/> Inaccessibilité au dossier patient : panne informatique</li> <li><input type="checkbox"/> Incomplétude du dossier patient (manque de documents et/ou de traçabilité)</li> <li><input type="checkbox"/> Problème lié au dossier patient : dysfonctionnement informatique</li> <li><input type="checkbox"/> Retard de soins</li> <li><input type="checkbox"/> Perturbation des soins</li> <li><input type="checkbox"/> Sortie contre avis médical d'un patient</li> <li><input type="checkbox"/> Défaut de prise en charge de l'urgence vitale</li> <li><input type="checkbox"/> Dysfonctionnement informatique : problème d'identitovigilance</li> <li><input type="checkbox"/> Erreur d'identification du patient au cours des soins</li> <li><input type="checkbox"/> Erreur de saisie d'identité du patient</li> <li><input type="checkbox"/> Erreur d'identitovigilance dans le dossier patient (papier ou informatisé)</li> <li><input type="checkbox"/> Problème lié au transport externe du patient</li> <li><input type="checkbox"/> Défaut dans la gestion de prélèvements / examens</li> <li><input type="checkbox"/> Défaut dans la planification des soins (heure et/ou jour du rendez-vous erroné, etc.)</li> <li><input type="checkbox"/> Non-respect des circuits de validation pour planification d'une prise en charge</li> <li><input type="checkbox"/> Refus de soins</li> <li><input type="checkbox"/> Problème lié au régime alimentaire du patient</li> <li><input type="checkbox"/> Problème lié à la restauration (livraison des commandes)</li> <li><input type="checkbox"/> Patient non revenu de permission</li> <li><input type="checkbox"/> Chute d'un patient sans conséquences graves</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIGAS - Chute grave (fracture, hémorragie, transfert en urgence...)</b></li> <li><input type="checkbox"/> Accident grave de contention</li> <li><input type="checkbox"/> Infections graves associées aux soins</li> <li><input type="checkbox"/> Accident grave lié à un défaut de soins ou de surveillance</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG : Perte du dossier patient ou d'un de ses éléments</b></li> </ul>	<p style="text-align: center; margin: 0;"><b>Sécurité des personnes et des biens</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Accès non sécurisés (Bâtiment)</li> <li><input type="checkbox"/> Agressivité/violence entre patients</li> <li><input type="checkbox"/> Agressivité/violence d'un patient ou d'un visiteur/tiers envers un professionnel</li> <li><input type="checkbox"/> Agressivité/violence entre professionnels</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Dysfonctionnement électrique entraînant une panne majeure et durable d'un ascenseur</b></li> <li><input type="checkbox"/> Fuite d'eau au sein de l'établissement</li> <li><input type="checkbox"/> Non-respect du règlement intérieur de la part d'un patient</li> <li><input type="checkbox"/> Non-respect du règlement intérieur de la part d'un visiteur</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Dégradation majeure des locaux</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Disparition/vol de biens appartenant à l'établissement</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Disparition/vol d'effets personnels de patient</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Disparition/vol d'effets personnels d'un professionnel</b></li> <li><input type="checkbox"/> Patient alcoolisé ou sous l'emprise de stupéfiants</li> <li><input type="checkbox"/> Tentative de départ d'un patient sans autorisation</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Tentative de suicide d'un salarié (sur site ou à l'extérieur)</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Tentative de suicide d'un patient (sur site ou à l'extérieur)</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Tentative de suicide d'un visiteur au sein de l'établissement</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Départ sans autorisation médicale ou disparition inquiétante d'un patient en cours de séjour</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Risque ou départ d'incendie</b></li> <li><input type="checkbox"/> Dysfonctionnement du système de sécurité incendie</li> <li><input type="checkbox"/> Température des locaux inadaptée</li> <li><input type="checkbox"/> Défaillance technique mineure impliquant la sécurité des patients et/ou des professionnels</li> <li><input type="checkbox"/> Dysfonctionnement électrique</li> <li><input type="checkbox"/> Intrusion dans l'établissement</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Intrusion armée dans l'établissement</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Panne prolongée du chauffage</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Panne prolongée d'électricité</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Fuite d'eau provoquant une inondation significative des locaux entravant la poursuite de l'activité</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Bouchage des canalisations provoquant une inondation significative des locaux</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Panne du Système de Sécurité Incendie (SSI)</b></li> <li><input type="checkbox"/> Sol glissant</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Rupture d'alimentaire de fluides (chauffage, eau, électricité, fibre...)</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Conflit majeur/situation de violences avec un patient, une famille ou un visiteur entraînant l'intervention des forces de l'ordre et/ou de la presse</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Évènement météorologique exceptionnel (inondation, tempête, coupure d'électricité, d'eau...)</b></li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Réception d'un rapport de non-conformité majeure (DDPP, ARS, HAS) mettant en cause le fonctionnement de l'établissement et nécessitant un plan d'actions drastique et immédiat</b></li> <li><input type="checkbox"/> Évènement indésirable ayant des conséquences sur un visiteur</li> </ul>



## FICHE DE SIGNALEMENT D'UN ÉVÈNEMENT – VERSION PAPIER (MODE DÉGRADÉ)

<p style="text-align: center; color: #00A699;"><b>Circuit du médicament</b></p> <p><input type="checkbox"/> Manque d'un médicament prescrit</p> <p><input type="checkbox"/> Inadéquation entre la prescription apparaissant sur le DPI et la prescription d'origine</p> <p><input type="checkbox"/> Erreur dans la prescription</p> <p><input type="checkbox"/> Erreur dans la commande à la pharmacie (dispensation)</p> <p><input type="checkbox"/> Livraison non conforme à la commande</p> <p><input type="checkbox"/> Modalités de livraison non conformes aux recommandations</p> <p><input type="checkbox"/> Impossibilité de s'approvisionner en médicaments en dehors des horaires d'ouverture de la pharmacie</p> <p><input type="checkbox"/> Erreur/défaut de stockage des médicaments dans l'unité de soins</p> <p><input type="checkbox"/> Erreur dans l'administration ou dans la traçabilité</p> <p><input type="checkbox"/> Prises non contrôlées</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIGAS - Erreur médicamenteuse grave avec des conséquences sur l'état de santé du patient</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dysfonctionnement du DPI : impossibilité de tracer l'administration d'un médicament</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Défaut dans la gestion du matériel d'urgence</p>	<p style="text-align: center; color: #00A699;"><b>Gestion du risque infectieux</b></p> <p><input type="checkbox"/> Défaut d'hygiène des locaux</p> <p><input type="checkbox"/> Défaut d'hygiène d'un dispositif médical</p> <p><input type="checkbox"/> Défaut lié au circuit des tenues professionnelles</p> <p><input type="checkbox"/> Défaut d'hygiène du linge</p> <p><input type="checkbox"/> Infection associée aux soins</p> <p><input type="checkbox"/> Non-respect des précautions standard ou complémentaires</p> <p><input type="checkbox"/> Non-respect des circuits propre/sale</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Toxi-Infections Alimentation Collectives (TIAC) avérée ou suspectée</b></p> <p><input type="checkbox"/> Problème lié au circuit des déchets</p> <p><input type="checkbox"/> Problème lié au circuit des DASRI</p> <p><input type="checkbox"/> Accident d'Exposition au Sang (AES)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>EIG - Crise sanitaire (épidémie provoquant un déclenchement du plan blanc ou du PCA RH)</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Légionellose avérée ou suspectée</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Invasion d'insectes au sein de l'établissement (punaises de lit, blattes, moucheron, ...)</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Résultats de prélèvements microbiologiques non conformes</b></p> <p><input type="checkbox"/> Cas groupés d'IRA parmi les patients et/ou les professionnels</p> <p><input type="checkbox"/> Présence de nuisibles au sein de l'établissement (punaises de lit, rats, souris, etc.)</p>
<p style="text-align: center; color: #00A699;"><b>Droits du patient</b></p> <p><input type="checkbox"/> HC - Chambre non préparée à l'arrivée du patient</p> <p><input type="checkbox"/> Non-respect de l'intimité et/ou de la dignité</p> <p><input type="checkbox"/> Non-respect de la vie privée du patient</p> <p><input type="checkbox"/> Non-respect du droit à communiquer du patient</p> <p><input type="checkbox"/> Non-respect du droit à recevoir des visites</p> <p><input type="checkbox"/> Non-respect des droits du patient à maintenir les liens avec son entourage</p> <p><input type="checkbox"/> Défaut d'information des patients et/ou de leur entourage sur les modifications des soins</p> <p><input type="checkbox"/> Défaut ou absence d'évaluation et/ou de prise en charge de la douleur</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Suspicion de maltraitance ou maltraitance avérée d'un membre du personnel envers un patient</b></p> <p><input type="checkbox"/> Réclamation orale</p>	<p style="text-align: center; color: #00A699;"><b>Gestion des Ressources Humaines/ QVCT</b></p> <p><input type="checkbox"/> Manque de personnel</p> <p><input type="checkbox"/> Non remplacement des absences</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Suspicion de maltraitance ou maltraitance avérée d'un patient envers un membre du personnel</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Mouvements sociaux (grèves, débrayage)</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Fort taux d'absentéisme (cf. seuil indiqué dans le Plan de Continuité de l'Activité)</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Conflit majeur avec un professionnel</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Professionnel sous emprise de substances illicites (drogue/alcool)</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Agressivité/Violence entre professionnels (violences en tout genre)</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Radicalisation</b></p> <p><input type="checkbox"/> Non-respect du règlement intérieur de la part d'un professionnel</p> <p><input type="checkbox"/> Non-respect de la fiche de fonction de la part d'un professionnel</p> <p><input type="checkbox"/> Chute d'un professionnel</p> <p><input type="checkbox"/> Locaux non adaptés</p>
<p style="text-align: center; color: #00A699;"><b>Gestion du Système d'Information</b></p> <p><input type="checkbox"/> Dysfonctionnement informatique</p> <p><input type="checkbox"/> Dysfonctionnement du matériel informatique</p> <p><input type="checkbox"/> Dysfonctionnement téléphonique</p> <p><input type="checkbox"/> Accès non sécurisés (SI)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Cyberattaque</b></p> <p><input type="checkbox"/> Risque de cyber attaque</p>	<p style="text-align: center; color: #00A699;"><b>Décès</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIGAS - Décès suspect ou inattendu</b></p>
<p style="text-align: center; color: #00A699;"><b>Vigilances Sanitaires</b></p> <p><input type="checkbox"/> Incident de matériovigilance</p> <p><input type="checkbox"/> Incident de pharmacovigilance</p> <p><input type="checkbox"/> Incident de réactovigilance</p> <p><input type="checkbox"/> Vigilance sanitaire descendante non traitée</p> <p><input type="checkbox"/> Absence de signalement d'une vigilance sanitaire (alerte ascendante)</p>	<p style="text-align: center; color: #00A699;"><b>Gouvernance/Image de l'établissement</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>EIG - Établissement ou Groupe mis en cause par la presse</b></p>
<p style="text-align: center; color: #00A699;"><b>DAF - Achats</b></p> <p><input type="checkbox"/> Défaut de paiement de la part d'un organisme de tiers payant</p> <p><input type="checkbox"/> Manque de matériel</p> <p><input type="checkbox"/> Défaut de gestion des stocks</p>	



## FICHE DE SIGNALEMENT D'UN ÉVÈNEMENT – VERSION PAPIER (MODE DÉGRADÉ)

Évaluation du risque estimée par le déclarant :

Fréquence estimée (à cocher) :	Gravité estimée (à cocher) :
<input type="checkbox"/> F1- Très rare	<input type="checkbox"/> G1- Mineure : conséquences mineures sans préjudice (ex : retard simple)
<input type="checkbox"/> F2- Rare	<input type="checkbox"/> G2- Significative : incident avec préjudice temporaire (ex : retard avec désorganisation de la prise en charge)
<input type="checkbox"/> F3- Peu fréquent	<input type="checkbox"/> G3- Grave : incident avec impact (ex : report, prolongation anormale de l'hospitalisation, transfert non prévu en réanimation, perte de fonction transitoire)
<input type="checkbox"/> F4- Fréquent	<input type="checkbox"/> G4- Critique : conséquences graves (ex : ré-intervention, préjudice ayant un retentissement sur la vie quotidienne, incapacité partielle permanente)
<input type="checkbox"/> F5- Très fréquent	<input type="checkbox"/> G5- Catastrophique : conséquences très graves (ex : invalidité permanente, séquelles graves, décès)

<p>Quelles sont les causes de l'évènement ?</p>	
<p>Quelles sont les conséquences prévisibles de l'évènement ?</p>	<p>Quelles sont les mesures de prévention (propositions d'amélioration) ?</p>

Partie réservée à la personne qui réceptionne la fiche :

Fiche saisie sur l'outil dédié le :    /    / 20    par :    , Fonction :
---

## Articles R1112-91 à R. 1112-94 du Code de la santé publique

**Article R1112-91 :** *Tout usager d'un établissement de santé doit être mis à même d'exprimer oralement ses griefs auprès des responsables des services de l'établissement. En cas d'impossibilité ou si les explications reçues ne le satisfont pas, il est informé de la faculté qu'il a soit d'adresser lui-même une plainte ou réclamation écrite au représentant légal de l'établissement, soit de voir sa plainte ou réclamation consignée par écrit, aux mêmes fins. Dans la seconde hypothèse, une copie du document lui est délivrée sans délai.*

**Article R1112-92 :** *L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises à son représentant légal. Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine. Le représentant légal de l'établissement informe l'auteur de la plainte ou de la réclamation qu'il peut se faire accompagner, pour la rencontre avec le médiateur prévue à l'article R. 1112-93, d'un représentant des usagers membre de la commission des usagers. Le médiateur médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service tandis que le médiateur non-médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations étrangères à ces questions. Si une plainte ou réclamation intéresse les deux médiateurs, ils sont simultanément saisis.*

**Article R1112-93 :** *Le médiateur, saisi par le représentant légal de l'établissement ou par l'auteur de la plainte ou de la réclamation, rencontre ce dernier. Sauf refus ou impossibilité de la part du plaignant, la rencontre a lieu dans les huit jours suivant la saisine. Si la plainte ou la réclamation est formulée par un patient hospitalisé, la rencontre doit intervenir dans toute la mesure du possible avant sa sortie de l'établissement. Le médiateur peut rencontrer les proches du patient s'il l'estime utile ou à la demande de ces derniers.*

**Article R1112-94 :** *Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou de la réclamation, le médiateur en adresse le compte rendu au président de la commission qui le transmet sans délai, accompagné de la plainte ou de la réclamation, aux membres de la commission ainsi qu'au plaignant. Au vu de ce compte rendu et après avoir, si elle le juge utile, rencontré l'auteur de la plainte ou de la réclamation, la commission formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige ou tendant à ce que l'intéressé soit informé des voies de conciliation ou de recours dont il dispose. Elle peut également émettre un avis motivé en faveur du classement du dossier. Dans le délai de huit jours suivant la séance, le représentant légal de l'établissement répond à l'auteur de la plainte ou de la réclamation et joint à son courrier l'avis de la commission. Il transmet ce courrier aux membres de la commission.*

### **Toutes vos plaintes ou réclamations sont prises en compte par l'établissement.**

Il est souhaitable dans un premier temps d'exprimer oralement votre mécontentement à un professionnel qui vous prend en charge. Si l'entretien avec le professionnel ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez prendre rendez-vous avec le Directeur de la structure.

Vous pouvez, également, vous exprimer par écrit à l'attention du représentant légal de l'établissement. Toutes réclamations écrites sont transmises à la direction et vous recevez une réponse. Il se peut que cette réponse ne soit pas définitive, l'examen de votre plainte nécessitant de recueillir des informations auprès du service concerné.

**Vous pouvez être mis en relation avec un médiateur médical ou non médical** selon le sujet de votre réclamation. Selon les circonstances, la direction peut souhaiter, d'elle-même, faire appel à un médiateur. Dans ce cas, elle vous prévient qu'elle a demandé au médiateur de se rendre disponible pour vous recevoir. Si vous êtes d'accord lorsque la décision est prise de rencontrer un médiateur, la rencontre a lieu dans les 8 jours après que le médiateur a été avisé. Si vous êtes encore hospitalisé(e) au moment de la plainte, toutes les mesures sont prises pour que vous puissiez vous entretenir avec le médiateur avant votre départ.

A l'issue de la rencontre, le médiateur adresse un compte rendu au président de la Commission des Usagers (CDU) qui le transmet accompagné de la plainte ou de la réclamation aux membres de la Commission Des Usagers ainsi qu'au plaignant. Au vu de compte rendu et si nécessaire, la Commission Des Usagers formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige. Elle peut également émettre un avis motivé en faveur du classement du dossier.



**VOUS POUVEZ VOUS EXPRIMER,  
NOUS SOMMES LÀ POUR VOUS ECOUTER !**

**8-5**

### **La personne de confiance**

Pendant votre séjour, vous pouvez désigner, par écrit, une personne de confiance. Cette désignation est valable pour le séjour en cours. Vous pouvez changer à tout moment de personne de confiance. Le formulaire de désignation vous a été remis lors de votre admission.

La personne de confiance (parent, proche, médecin traitant) peut vous :

- Accompagner dans vos démarches dans l'hôpital et vous assister aux entretiens médicaux,
- Témoigner de votre volonté auprès de l'équipe médicale dans l'hypothèse où vous seriez hors d'état de vous exprimer.

La personne de confiance ne peut pas obtenir communication de votre dossier médical.

Son rôle est différent de la personne à prévenir. La personne à prévenir est contactée par l'équipe médicale et soignante en cas d'événement(s) particulier(s) au cours de votre séjour d'ordre organisationnel ou administratif.

Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure protection juridique avec représentation relative à la personne, elle peut désigner une personne de confiance avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué. Dans l'hypothèse où la personne de confiance a été désignée antérieurement à la mesure de tutelle, le conseil de famille, le cas échéant, ou le juge peut confirmer la désignation de cette personne ou la révoquer

8-6

**Les directives anticipées**

(Articles L. 1111-4, L. 1111-11 à L. 1111-13 et R. 1111-17 à R. 1111-20, R. 1112-2, R. 4127-37 du code de la santé publique)

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite, appelée « directives anticipées », afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, prévoyant l'hypothèse où elle ne serait pas, à ce moment-là, en capacité d'exprimer sa volonté.

8-7

**Informatique et libertés**

Au cours de votre séjour, certains renseignements vous concernant (recueillis au cours de votre hospitalisation) font l'objet d'un traitement informatique, administratif, médical, sauf opposition de votre part.

En application de la loi du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 (Protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel) et au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) adopté le 25 mai 2018, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification sur ces éléments.

Pour toute question relative à la protection de vos données ou pour exercer vos droits, vous pouvez vous adresser directement à la Direction de l'établissement. En cas de difficultés, vous pouvez également saisir la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) d'une réclamation.

L'adresse mail du DPI groupe est [dpo@ycoe.fr](mailto:dpo@ycoe.fr)

8-8

**Travaux de recherche**

Nous vous informons que notre hôpital participe à des travaux de recherche visant à améliorer les soins de santé. Pour ce faire, nous pouvons être amené à utiliser, en respectant des conditions très strictes de confidentialité, des données médicales liées à votre prise en charge collectées durant votre hospitalisation.

**Comment vos données sont-elles protégées ?**

La confidentialité de vos données est notre priorité. Toutes les informations sont anonymisées, ce qui signifie que vos données personnelles sont supprimées ou remplacées par des codes afin de garantir qu'elles ne puissent pas être associées directement à vous. De plus, nous respectons les réglementations en vigueur sur la protection des données (loi du 6 janvier 1978, modifiée par celle du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel).

**Pourquoi utilisons-nous vos données ?**

L'utilisation de vos données permet de :

- ❖ Mieux comprendre les maladies et leur traitement
- ❖ Développer de nouvelles méthodes de diagnostic et de soins
- ❖ Améliorer la qualité des soins et des services offerts

**Vos droits en tant que patient**

Vous avez le droit de :

- ❖ Refuser l'utilisation de vos données pour la recherche
- ❖ Demander des informations sur les études auxquelles vos données pourraient contribuer
- ❖ Retirer votre consentement à tout moment

Nous vous remercions de votre confiance et de votre contribution à l'avancement de la recherche médicale.

Pour toute question relative à la protection de vos données ou pour exercer vos droits, vous pouvez vous adresser directement au délégué à la protection des données (DPO) Ykoé, sans que cela n'affecte la qualité des soins que vous recevez. En cas de difficultés, vous pouvez également saisir la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) d'une réclamation.

Vous pouvez contacter le DPO du groupe par email à l'adresse suivante : [dpo@ykoe.fr](mailto:dpo@ykoe.fr)

**8-09****L'INS : Identité Nationale de Santé**

Vos données de santé sont référencées à l'aide de votre Identifiant National de Santé (INS) et traitées dans un fichier informatisé géré par l'établissement. La base légale de ce traitement est l'obligation légale (cf. articles L. 1111-8-1 et R. 1111-8-1 et suivants du code de la santé publique).

Ce traitement a pour finalité de permettre votre identification certaine, en vue d'assurer votre prise en charge dans les meilleures conditions.

Il peut vous être demandé de présenter un titre d'identité. Une copie de ce document peut être conservée par l'établissement dans des conditions de sécurité réglementées.

Les données vous concernant sont conservées pendant une durée de 20 ans. Les destinataires de ces données sont : les professionnels participant à votre prise en charge.

Aucun transfert de données hors de l'union européenne n'est envisagé.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données, en contactant le Directeur d'établissement ou en écrivant à [dpo@ykoe.fr](mailto:dpo@ykoe.fr)

Si vous estimez, après avoir contacté l'établissement, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).

**Vous ne disposez en revanche pas du droit de vous opposer au référencement de vos données de santé à l'aide de l'INS (cf. article R.1111-8-5 du code de la santé publique).**

8-10

**L'information du patient sur son état de santé**

Le médecin responsable de votre prise en charge vous informe, lors d'un entretien individuel, des bénéfices et des risques fréquents ou graves, normalement prévisibles, des investigations et des traitements proposés, ainsi que des alternatives de soin. Seule l'urgence ou l'impossibilité d'informer peut dispenser le professionnel de santé de cette obligation.

Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans votre consentement libre et éclairé ; ce consentement pouvant être retiré à tout moment.

Vous pouvez à tout moment refuser les soins qui vous sont proposés.

En revanche, si vos décisions mettent votre vie en danger, il est du devoir du médecin de tout faire pour vous convaincre d'accepter les soins qui s'imposent. Les informations que le médecin vous fournit vous permettent de prendre librement, avec lui, les décisions concernant votre santé.

Votre volonté d'être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic sera respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de transmission.

Si vous souhaitez que votre médecin traitant soit informé de votre hospitalisation, vous pouvez l'indiquer aux professionnels lors de votre admission en communiquant ses coordonnées.

Si votre état de santé nécessite votre transfert dans un autre service ou dans un autre établissement, le médecin responsable de votre traitement vous en donne les raisons et la personne à prévenir que vous aurez au préalable désigné est informée.

**Lors de votre sortie**, vous êtes informé(e) des éléments utiles à la continuité de vos soins.

Sauf opposition de votre part, ces informations sont transmises au médecin qui a prescrit votre hospitalisation et à votre médecin traitant (ex.: courrier de liaison médical).

8-11

**L'accès au dossier médical****Articles L.1111-7 et R.1111-2 à R. 1111-9 du Code de la santé publique**

Un dossier médical unique est créé pour chaque patient et comporte des données médicales liées à votre santé. Vous pouvez obtenir accès à ces informations en faisant une demande auprès de la direction de l'établissement. Ces informations peuvent être communiquées directement ou par l'intermédiaire d'un médecin que vous avez choisi. Vous pouvez également consulter votre dossier sur place, accompagné ou non d'un médecin selon votre choix.

Les informations demandées ne peuvent être mises à votre disposition avant un délai minimum de quarante-huit heures après votre demande, mais elles doivent vous être communiquées dans les huit jours suivants. Si toutefois les informations datent de plus de cinq ans, ce délai est porté à deux mois ;

La consultation du dossier sur place est gratuite. Si vous souhaitez obtenir une copie de votre dossier, les frais liés à la reproduction et à l'envoi seront à votre charge exception faite de la première demande.

Le dossier médical est conservé pendant vingt ans à compter de la date de votre dernier séjour ou consultation externe, conformément à la réglementation en vigueur.

Le ministère de la Santé et des Affaires Sociales a publié une fiche d'information « Les règles d'accessibilité aux informations personnelles » qui peut être obtenue sur simple demande à l'accueil.

Votre dossier médical doit être conservé pendant vingt ans à compter de la date de votre dernier séjour. La durée de conservation s'élève à 10 ans pour les personnes décédées (à compter de la date de décès).

L'archivage des dossiers médicaux est fait au sein d'un établissement du groupe, dans le respect de la confidentialité et de la sécurité des données hébergées. À la suite du délai légal de conservation, votre dossier est détruit avec l'autorisation du directeur des archives départementales par une société agréée dans le respect de la confidentialité et de l'environnement.

**Pour obtenir votre dossier médical, vous devez fournir une pièce d'identité officielle, telle qu'une carte d'identité, ou un passeport, afin de prouver votre identité. Cela garantit la confidentialité et la sécurité de vos informations médicales.**

8-12



Le service numérique « Mon Espace Santé » est mis à disposition des usagers depuis janvier 2022. « Mon espace santé » est un espace numérique personnel et sécurisé, proposé par l'Assurance Maladie et le ministère de la Santé.

Son objectif est de faciliter les démarches des patients et de renforcer les échanges avec les professionnels de santé pour une prise en charge optimale. C'est sur cette plateforme que vous pouvez accéder à votre dossier médical partagé.

« Mon Espace Santé » permet de stocker et de partager toutes les informations médicales, telles que les ordonnances, les traitements, les résultats d'examens, les images médicales, les antécédents médicaux, les allergies, les comptes-rendus d'hospitalisation et les vaccinations. Les équipes administratives de l'établissement se tiennent à votre disposition pour tout complément d'information quant aux modalités d'utilisation ainsi que de consultation et d'alimentation de votre espace santé par l'établissement.

Vous avez la possibilité de vous apposer à tout moment à l'alimentation et à la consultation de votre espace santé.

Pour plus d'informations, vous pouvez vous rendre sur le site <https://www.ameli.fr> ou sur le site <https://www.monespacesante.fr>

**Si vous avez ouvert vos droits à « Mon Espace Santé » ou que vous souhaitez les ouvrir, merci de nous en informer.**

Pour garantir la confidentialité et la sécurité des échanges entre les patients et les professionnels de santé, notre clinique utilise une messagerie sécurisée intégrée à mon espace santé. Grâce à cette messagerie, vous pouvez communiquer en toute sécurité avec les professionnels de santé intervenant dans votre parcours de soins. Nous portons une attention particulière à la protection de vos données personnelles et à assurer la confidentialité de vos échanges. En cas d'opposition de votre part, nous veillerons à utiliser les canaux de communication les plus sûrs.

Dans le cas où vous souhaiteriez vous documenter sur la santé mentale, nous vous invitons à consulter le site Psycom : <https://www.psycom.org/>

### Vous souhaitez en savoir plus sur vos droits ?

Des fiches d'information à caractère juridique émanant du ministère de la Santé et des Affaires Sociales sont à votre disposition à l'accueil sur les thèmes suivants :

- ❖ Les règles d'accessibilité aux informations personnelles : votre droit d'accès au dossier médical, les modalités et durée de conservation,
- ❖ La personne de confiance,
- ❖ L'instruction des plaintes, ou réclamations - La Commission Des Usagers (CDU),
- ❖ Les directives anticipées



PSYPRO

Lille

Psychiatrie · Psychopathologie et travail

Contactez-nous par téléphone au : 03.62.26.47.00

Ou par email à [contact@psypro-lille.fr](mailto:contact@psypro-lille.fr)

Votre avis nous intéresse !

