



**ORGANISATION DES SOINS  
AUPRES DES PATIENTS  
DANS  
LES ETABLISSEMENTS DE SANTE**

**JUIN 2009**



---

## RESUME

A l'heure des bouleversements que connaissent les structures sanitaires, les questions d'organisation et de management reviennent au devant de la scène.

Les modalités d'accueil des malades, et parfois de leur entourage, ont considérablement évolué ces dernières années. L'une des évolutions majeures est probablement le passage du traitement de la maladie à la prise en compte de la personne. A cela s'ajoute le développement des alternatives à l'hospitalisation complète, offrant de multiples modalités d'accès aux soins.

Dans ce contexte l'organisation des soins se complexifie, notamment, parce qu'il est nécessaire de l'ajuster au cas par cas, en fonction d'un ensemble de critères. Il est devenu impossible de se référer à un modèle unique ou prédéterminé. De plus, l'organisation doit s'inscrire dans un processus évolutif, facilement adaptable en fonction des contingences.

Il est possible d'identifier des caractéristiques à prendre en compte pour formaliser une organisation des soins en fonction du contexte, des finalités et des objectifs définis.

La méthodologie suivie pour ce travail est basée sur les données de la littérature et l'expérience professionnelle des membres du groupe de travail et des personnes participant à des focus groupes.

Le périmètre du travail est de proposer un document comprenant : les principes généraux d'organisation ; les paramètres à prendre en considération pour définir une organisation des soins et de proposer des exemples d'actions. Le contenu du document fournit des éléments aux professionnels pour définir et formaliser l'organisation des soins auprès des patients dans les établissements de santé.

---



## SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b>	<b>4</b>
<b>I. PRINCIPES GENERAUX D'ORGANISATION</b>	<b>6</b>
<b>II. PARAMETRES A PRENDRE EN CONSIDERATION POUR DEFINIR UNE ORGANISATION DES SOINS ET PROPOSITIONS D' ACTIONS</b>	<b>9</b>
<b>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b>	<b>29</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>30</b>
<b>GROUPE DE TRAVAIL</b>	<b>37</b>
<b>PARTICIPANTS AUX FOCUS GROUPES</b>	<b>37</b>
<b>GROUPE DE LECTURE</b>	<b>38</b>



## INTRODUCTION

A l'heure des bouleversements que connaissent les structures sanitaires, les questions d'organisation et de management reviennent au devant de la scène. Les différentes contraintes, démographiques, médico-économiques, sociales ... conduisent à revoir, à faire évoluer et à ajuster les organisations. Les changements organisationnels sont repérables à tous les niveaux et ont fait l'objet d'orientations de politiques publiques : dans l'offre de soins (schéma régional d'organisation sanitaire, territoires de santé...), au sein des établissements (gouvernance hospitalière ...).

Dans ce contexte général de mise en œuvre de nouvelles formes d'organisations, à des niveaux plus ou moins macroscopiques, la question de l'organisation des soins mérite également d'être posée dans la perspective de ce qui est réalisé au plus près du malade.

Les modalités d'accueil des malades, et parfois de leur entourage, ont considérablement évolué ces dernières années. L'une des évolutions majeures est probablement le passage du traitement de la maladie à la prise en compte de la personne. A cela s'ajoute le développement des alternatives à l'hospitalisation complète offrant de multiples modalités d'accès aux soins.

L'organisation des soins et les préconisations pour l'optimiser, bien décrites il y a quelques années, sont moins clairement identifiées en raison notamment :

- de la multiplicité des circuits,
- du nombre d'acteurs intervenant dans le processus,
- de la diversification des prises en charge, d'accompagnement,
- des modifications du rapport entre les usagers et les professionnels de santé,
- de la diversité des informations à traiter en temps réel.

L'organisation des soins se complexifie, notamment, parce qu'il est nécessaire de l'ajuster au cas par cas, en fonction d'un ensemble de critères. Il est devenu impossible de se référer à un modèle unique ou prédéterminé. De plus, l'organisation doit s'inscrire dans un processus évolutif, facilement adaptable en fonction des contingences. Cependant, il est possible d'identifier les caractéristiques à prendre en compte pour formaliser une organisation des soins en fonction du contexte, des finalités et des objectifs définis.

L'organisation des soins est une problématique générale d'un établissement et fait partie des missions des directeurs des soins. Elle se décline également au plus près de la réalisation des soins.

Le périmètre du travail est de proposer un document comprenant :

- les principes généraux d'organisation,
- les paramètres à prendre en considération pour définir une organisation des soins avec des illustrations d'actions.

La méthodologie de réalisation de ce document a été la suivante :

- recensement de la littérature, mais très peu de textes récents, relatifs au contexte français, comportant les éléments théoriques ont été retrouvés et, identification des critères à prendre en considération pour l'organisation des soins ;
- examen de documents produits par des associations d'usagers, rapports de Commissions de relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) ;
- identification des attentes et des besoins des usagers, d'une part, par les membres du groupe de travail et, d'autre part, des personnes réunies dans des focus groupes ;
- vérification auprès des utilisateurs potentiels du document, de son caractère pragmatique et de son utilité pour la pratique ;
- proposition d'éléments à prendre en considération pour définir une organisation des soins auprès des patients.

Les éléments relatifs à l'organisation des soins auprès des patients sont déclinés dans deux parties. La première reprend les principes généraux de l'organisation. La seconde partie est relative aux paramètres à prendre en considération pour définir une organisation des soins et aux propositions d'actions.

## I. PRINCIPES GENERAUX D'ORGANISATION

L'organisation hospitalière est considérée comme singulière. Elle se caractérise, notamment, par de forts contrastes entre une dynamique de renouvellement de connaissances, d'avancées technologiques, d'innovations et une stabilité des routines de fonctionnements.

Les questions relatives à l'organisation sont permanentes. Des ajustements s'effectuent quotidiennement : modifications de circuits, d'horaires ... mais peu de travaux fondés sur des méthodes éprouvées permettent d'éviter les écueils (MeaH et Ecole des Mines, 2009).

Les principes généraux relatifs aux organisations permettent de mieux comprendre les caractéristiques essentielles sur lesquelles elles s'appuient et, ensuite, de les décliner dans les situations particulières.

Il est possible d'admettre qu'une organisation se caractérise d'abord par des actions, que celles-ci sont plus ou moins orientées ou finalisées mais aussi canalisées au travers d'une répartition de tâches et d'un ensemble de moyens de contrôle (Giraud, 1993).

Organiser dans le langage commun « c'est mettre un certain ordre dans un stock de ressources diverses pour en faire un instrument ou un outil au service d'une volonté poursuivant la réalisation d'un projet » (Boudon et Bourricaud, 1994).

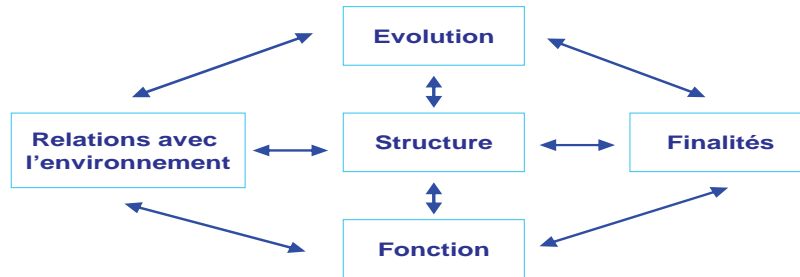
L'organisation se caractérise par un ensemble d'éléments tels que :

- la hiérarchie et la coopération qui sont conjointes dans toute organisation, quelques soient les formes qu'elles prennent. Elles visent à ce que la hiérarchie entre les acteurs rende capable la coopération permettant d'atteindre les résultats escomptés ;
- la coordination des activités ;
- la coalition au sens où les structures sont hétérogènes et non seulement différenciées mais pluralistes. Les acteurs en présence ayant des comportements stratégiques ;
- des systèmes ouverts dans lesquels le fonctionnement dépend à la fois des échanges internes mais aussi avec le milieu externe (Boudon et Bourricaud, 1994).

Selon une approche systémique, l'organisation doit comporter des éléments stables et une partie souple et adaptable en fonction de l'environnement. Les éléments essentiels d'un système ont été décrits par M. Formarier (1990) en référence notamment aux travaux de Bertalanffy, Morin, Crozier. Ils reposent sur le schéma suivant :

- une structure constituant la charpente du système avec son organisation, son réseau d'informations, ses composantes socio-techniques [ex. unité de soins] ;
- des finalités qui donnent du sens à la structure [ex. conceptions de soins] ;
- une fonction correspondant à la mission dévolue à la structure [ex. soigner des patients] ;
- des relations avec l'environnement : soit les interactions entre la structure et ce qui l'entoure [ex. associations d'usagers, réseaux de soins] ;
- une évolution qui induit une notion de dynamisme et d'adaptation en fonction de l'environnement avec des périodes de stabilité et de ruptures.

Fig. 1 – Schéma de fonctionnement d'un système (Formarier, 1990).



En se référant, notamment, aux modes de prise en charge, aux finalités de la structure, aux motifs d'accès aux soins, à la durée de séjour, il est possible d'identifier trois types de patients (Formarier, 1990) :

- le patient pathologie, il vient à l'hôpital pour une raison précise et demande avant tout que cette raison soit prise en compte vite et bien. Cela correspond à une prise en charge « élémentaire » basée sur des protocoles ;
- le patient générique, fait partie d'un groupe de personnes souffrant de mêmes pathologies et présentant les mêmes problèmes. La prise en charge est similaire aux différents patients et est dite « standard ». Elle est basée par exemple sur des plans de soins ;
- le patient personnalité vient en complément des deux types précédents avec une prise en charge spécifique basée sur des projets de soins personnalisés.

Ces différents types de patients peuvent se retrouver concomitamment dans une même structure. A titre d'exemple une unité de soins peut accueillir des patients « pathologie » venant pour un acte, des patients « génériques » venant pour un traitement standardisé et des patients « personnalité » présentant des problématiques complexes. Ainsi l'organisation des soins peut s'ajuster à la structure et aux types de patients.

L'organisation est dépendante d'un ensemble de composants parmi lesquels les professionnels et les usagers doivent repérer des éléments stables (principes, règles de fonctionnement ...) et des espaces de liberté, d'autonomie permettant l'adaptation et l'innovation.

D'une manière générale l'organisation des soins doit permettre de répondre :

- aux objectifs de santé publique :
  - o d'assurer des soins et des prises en charge sûrs et de qualité, conformes à la réglementation
- aux objectifs des usagers :
  - o satisfaction
  - o rapidité de prise en charge
  - o respect des droits et de l'éthique

- aux objectifs des professionnels :
  - o juste utilisation des compétences
  - o satisfaction au travail
- aux objectifs institutionnels :
  - o contraintes médico-économiques
  - o performance

Les organisations modernes se complexifient ce qui constitue une limite à leur développement. En effet, au-delà d'un certain stade les gains sont annulés par les difficultés à gérer un ensemble devenu trop complexe et dont la cohérence est menacée.

Par le passé des modèles d'organisation étaient préconisés, parfois en référence aux modèles industriels. Les pratiques de « benchmarking » restent de mise tout en nécessitant impérativement des adaptations et des transpositions dans des systèmes complexes et aux spécificités des établissements sanitaires et médico-sociaux.

Les principes généraux permettent de poser le cadre de toute organisation. Dans la partie qui suit sont abordés les éléments plus spécifiques à l'organisation des soins dans les établissements de santé.

## II. PARAMETRES A PRENDRE EN CONSIDERATION POUR DEFINIR UNE ORGANISATION DES SOINS ET PROPOSITIONS D' ACTIONS

La réalisation de soins de santé est une articulation permanente entre des activités individuelles et des interactions de groupes. La qualité de la prestation et du service rendu à la population accueillie sont liées, entre autres, à une subtile alchimie dans l'enchaînement des activités individuelles et collectives mises en œuvre par différents acteurs. Elles sont dépendantes également de caractéristiques personnelles et de la capacité des individus à coopérer au sein d'une organisation.

En principe, les questions d'organisation arrivent au second plan. Elles devraient être la déclinaison pratique d'une politique de soins, de finalités et d'objectifs clairement définis. De plus, l'organisation est à articuler avec les aspects management.

L'organisation d'une entité (unité de soins, hôpital de jour ...) est la résultante de l'objectivation et de la prise en compte de nombreux paramètres et de leurs interrelations.

### Paramètres généraux

Quelque soit le secteur considéré, hospitalisation conventionnelle, hospitalisation de jour, consultations, chirurgie ambulatoire ... les éléments à prendre en compte sont :

- **La population accueillie**
  - o Nature de l'activité : programmée ou non programmée
  - o Besoins génériques et besoins spécifiques en matière de soins et de prise en charge
  - o Activités
  
- **La structure** (unité de soins, hôpital de jour, consultation ....)
  - o Finalités de l'entité (définition de la conception des soins, projet de soins, projet de vie, valeurs, culture...)
  - o Fonction (diagnostic, traitements itératifs...)
  - o Environnement
  - o Perspectives d'évolution

Les structures identifiées que le malade peut rencontrer dans son parcours de soins sont les suivantes (liste non exhaustive) :

Tableau 1 – Identification de structures en fonction de leurs missions relatives à l'offre de soins.

Prévention, éducation à la santé
GEM (Groupement d'entraide mutuelle)
Foyer de jeunes
Maisons des adolescents
Maisons des usagers
Planning familial
PMI (Protection maternelle et infantile)
Dépistage
UAS (Unité d'action sociale)
Diagnostic
CATTP (Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel)
Centres de radiologie
Centres de santé
CMP (Centres médico-psychologique)
CMPP (Centres médico-psycho pédagogique)
Consultation en ville ou à l'hôpital généraliste, spécialiste
Consultations cabinet de groupe, maisons médicales
Hospitalisation directe
Laboratoires d'analyses biologiques
Premier recours : médecin, infirmier, pharmacien
Réseaux de soins
Services pénitentiaires
Urgences hospitalières
Urgences : SAMU, Pompiers, Croix Rouge
Traitement
Hospitalisation
Complète
De jour
De nuit
De semaine
HAD
Suivi ambulatoire
<i>Différenciation entre durée de séjour</i>
Suivi de traitements
Appartements thérapeutiques
Consultations
Groupe de suivi (addictions, maladies chroniques ...)
Institut médico-éducatif
Internet (communication entre médecin ... et malade)
Réseaux de soins

- **Le processus**
  - o Formalisation du processus du circuit du malade
  - o Identification de toutes les activités devant être prévues dans l'organisation (il a été démontré que les activités dont la réalisation n'était pas prévue dans l'organisation avaient de fortes probabilités de ne pas être réalisées)
  - o Organisation de l'activité
  - o Contraintes de la structure et/ou du professionnel (ex. exercice libéral, réseau de soins...)
  - o Contraintes par rapport à la prise en charge, ex. enchaînement logique des soins, délais ...
  - o Circuit « intégré » entre aspects soins, administratifs..., ex. admissions, facturation, soins ...
  - o Equilibre des flux afin d'éviter les pics d'activité
  - o Equilibre dans la charge en soins
  - o Equilibre dans le profil de patients
  - o Compatibilité de l'offre de soins par rapport aux contingences professionnelles voire personnelles, ex. horaires des consultations
  - o Demande des aidants naturels pour rencontrer les équipes (médecins ...)
  - o Contrainte de saisonnalité (pathologies (bronchiolite), situation géographique de la structure, activité (congrès médicaux, congés des professionnels...) ...)
  - o Adéquation entre type d'activité, qualification et compétence des professionnels
  
- **Les professionnels**
  - o Métiers, qualifications et compétences des professionnels
  - o Ajustement entre champs de compétence de chaque métier et compétences partagées - superpositions (ex. aides soignantes et aides médico-psychologiques ...)
  - o Compétences organisationnelles individuelles plus ou moins pointues en fonction de la spécificité du secteur d'activité
  - o Compétences d'organisation du travail avec les collaborateurs directs (infirmière et aides soignantes, étudiants en formation ...)
  
- **Le support, la logistique**
  - o Système d'information et de traçabilité des données
  - o Demande des usagers sur les aspects conditions d'accueil et d'hébergement
  - o Locaux
  - o Circuits logistiques (repas, matériel, pharmacie, déchets ...)
  
- **Les coordinations**
  - o Entre professionnels
  - o Entre structures
  - o Entre modalités de prise en charge sociale
  
- **Les régulations**
  - o Gestion des imprévus [l'arrivée de malades non programmés est une possibilité plus ou moins fréquente en fonction des unités et doit être prévue dans l'organisation]
  - o Analyse régulière des aléas afin d'apporter des solutions pérennes
  - o ...

- **Les moyens**
  - o Ajustement des effectifs
  - o Fonctions spécifiques (infirmière de coordination ...)
  - o Alternatives à la prise en charge directe en face à face avec la personne (téléphone, Internet, télémédecine,...)
  - o Outils de traçabilité, de suivi, de gestion de l'activité : tableaux de bord, « kit » de sortie...
  - o ...
  
- **L'évaluation**
  - o Satisfaction des usagers
  - o Satisfaction des professionnels
  - o Durée d'attente
  - o Délais de réalisation et de transmission des comptes rendus, des résumés de soins
  - o Nombre d'incidents (ex. ordonnances refaites car incomplètes, retour des malades ou appels téléphoniques car papiers de sortie incomplets,...)
  - o Délais de facturation des séjours
  - o Taux de sorties des malades dans la matinée si tel était la prévision dans l'organisation – avec les entrées l'après midi...
  - o Mesure de performance d'un processus
  - o ...

Outre les paramètres généraux des éléments, relatifs aux besoins et attentes, plus précis, sont fournis par les usagers des soins.

Les attentes des patients identifiées dans la littérature portent sur les éléments suivants : avoir accès aux services de santé et de soins (rapidement), être au centre des soins, être bien traité et soigné, être respecté et considéré en tant que personne par des professionnels qualifiés et compétents en qui ils ont confiance, avoir le libre choix du prestataire et de l'institution de soins, bénéficier de services de qualité et de la sécurité des soins, avoir des professionnels disponibles réalisant un travail précis et rapide...

Ces données sont corroborées par les éléments recueillis auprès des professionnels, des malades et de leur entourage au moyen de focus groupes. Les besoins et les attentes sont déclinés en fonction de domaines identifiés et relatifs (cf. tableaux 2 et 3) :

- Aux malades et aux usagers,
- Aux conditions d'accueil et d'hébergement,
- A l'entourage, aux aidants naturels,
- Aux professionnels,
- A la sécurité des soins,
- A la continuité des soins.

Ils permettent de disposer d'éléments pragmatiques tels qu'exprimés par les professionnels et les usagers. Ils caractérisent ce qui est jugé comme le plus important à intégrer dans l'organisation pour des soins de qualité.

Il serait utopique de viser ou d'entreprendre une formalisation exhaustive. Une description détaillée de tous les processus est sans doute irréaliste. Une démarche pragmatique permet d'identifier les éléments clés à formaliser pour améliorer l'action et disposer d'éléments d'évaluation nécessaires à la révision de l'organisation et son amélioration. La formalisation de l'organisation peut se faire selon différentes formes : fiches, logigrammes ... (cf. exemples en annexe).

**Paramètres relatifs aux besoins et attentes des malades et propositions d'actions**

Tableau 2 – Caractéristiques de l'entité sur laquelle porte l'organisation des soins.

	Caractéristiques de l'entité considérée
Nom de l'unité de soins	
Spécificité et population accueillie	
Motifs d'accès à la structure (ex. interventions chirurgicales, diagnostic, suivi thérapeutique...)	
Objectifs de la prise en charge	
Conception des soins	
Positionnement dans le parcours de soins (ex. structures d'amont et d'aval)	

Tableau 3 – Identification des attentes et des besoins des malades et de leur entourage du point de vue des professionnels et des usagers permet de mettre en évidence les paramètres qui leurs semblent essentiels.

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
<b>Malades et usagers</b>			
<b>Attention portée à sa personne</b>			
<b>Accueil</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bénéficier d'un accueil, chaleureux, personnalisé avec entretien d'entrée</li> <li>- Témoigner de l'intérêt</li> <li>- Respecter la personne</li> <li>- Ne pas porter de jugement de valeur</li> <li>- Appeler le patient par son nom</li> <li>- Respecter la parole du malade</li> <li>- Identifier les professionnels (badge et présentation orale), se présenter et présenter les personnes, les lieux</li> <li>- Rompre l'isolement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etre reconnu physiquement</li> <li>- Etre appelé par son nom, considéré comme une personne et non un « cas clinique »</li> <li>- Etre entendu, que sa propre demande soit étendue</li> <li>- Etre respecté, attention à l'autre (sans infantiliser)</li> <li>- Avoir le sentiment d'être accueilli</li> <li>- Bénéficier d'un accueil personnalisé, chaleureux</li> <li>- Prendre en compte le besoin de confidentialité</li> <li>- Bénéficier de la disponibilité de tous les acteurs</li> <li>- Etre attendu, consulté, considéré</li> <li>- Bénéficier d'une prise en charge efficace et immédiate</li> <li>- Porter de l'intérêt à la personne et à son entourage</li> <li>- Respecter la dignité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programmation de l'arrivée des patients à chaque fois que possible</li> <li>- Liste des patients</li> <li>- Ensemble du personnel sensibilisé à l'accueil (formations...)</li> <li>- Organisation de l'accueil formalisée, décrite (indicateurs des principales étapes de l'accueil...)</li> <li>- Système de déclaration des événements indésirables permet de déclarer les dysfonctionnements liés à l'accueil</li> <li>- Analyse des actions en fonction des dysfonctionnements</li> <li>- Description des services rendus au sein de l'établissement</li> <li>- Livret d'accueil</li> </ul>

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
Attention portée à sa personne (suite) Identification	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier le patient par son nom (ne pas être nommé comme un numéro, un organe, une pathologie)</li> <li>- Connaître le patient, [dans sa globalité] son histoire personnelle et celle de sa maladie, parcours de vie (social, familial, professionnel...) (staff pluridisciplinaire)</li> <li>- Connaître le dossier du patient</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ne pas être obligé de re-raconter son histoire en permanence à des personnes différentes (« ne pas répéter son histoire 10 fois »)</li> <li>- Reconnaître l'identité</li> <li>- Etre reconnu en tant que personne</li> <li>- Connaître l'identité du soignant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossiers harmonisés (identiques dans tous les services ...)</li> <li>- Badge pour les professionnels</li> <li>- Bracelet pour les malades</li> <li>- Staff pluridisciplinaire permettant la programmation de l'admission des malades</li> </ul>
Prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir des soins personnalisés</li> <li>- Observer quotidiennement l'évolution des symptômes, de la clinique</li> <li>- Avoir une prise en charge rapide et continue</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respecter les horaires</li> <li>- Mettre des personnes de même profil (âge, culture, pathologie...) dans les chambres</li> <li>- Respecter la pudeur, la religion (pas de soins au moment des prières)</li> <li>- Etre assuré que le professionnel ne se trompe pas</li> <li>- Respecter l'intimité, la chambre comme lieu privé</li> <li>- Identifier les personnes ressources</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valeurs de l'unité exposées dans un projet</li> <li>- Patient décrit dans un projet comme étant le centre de l'organisation</li> <li>- Réalisation d'enquêtes de satisfaction</li> <li>- Staff pluridisciplinaire</li> <li>- Réunions cliniques</li> <li>- Transmissions</li> <li>- Entretien d'entrée (recueil de données et vérification de données,...)</li> <li>- Architecture et l'organisation prend en compte la confidentialité</li> <li>- Règlement d'unité (ou de spécialité) pour des patients spécifiques</li> <li>- Equipes fixes</li> </ul>

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
<b>Relation</b>			
Ecoute	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etre écouté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etre écouté, entendu et pris en compte</li> <li>- Voir davantage le médecin</li> <li>- Avoir une personne capable d'écouter et de répondre aux questions, aux attentes</li> <li>- Etre rassuré</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer le bénévolat</li> <li>- Formation du personnel à « l'écoute »</li> </ul>
Comportement (savoir être) [postulat]	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reformuler les réponses aux questions</li> <li>- Etre empathique</li> <li>- Etre positif</li> <li>- Favoriser le dialogue</li> <li>- Accepter les souhaits, comprendre qu'un patient préfère être lavé par un homme ou une femme</li> <li>- Accepter les différences</li> <li>- Comprendre le patient</li> <li>- Avoir un référent</li> <li>- Expliquer les soins, feedback</li> <li>- Respecter la laïcité</li> <li>- Impliquer le patient</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eviter les situations d'infantilisation</li> <li>- Adapter le vocabulaire, employer un vocabulaire compréhensible</li> <li>- Etre impliqué dans sa prise en charge</li> <li>- Etre dans une ambiance aimable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Audits d'observation menés lors de l'accueil</li> </ul>
Confiance		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se sentir en confiance, sentiment d'être à l'aise, instaurer une relation de confiance : accepter les soins</li> <li>- Besoin d'être rassuré</li> <li>- Respecter le choix : pathologie, soins, alimentation, personne de confiance ...</li> <li>- Expliquer les soins avec des techniques différentes</li> </ul>	
Disponibilité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etre disponible</li> <li>- Avoir le temps nécessaire pour l'accueil du patient</li> <li>- Prendre le temps avec la personne dans l'écoute, l'échange</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir le temps de parler de soi</li> <li>- Etre en présence de professionnels disponibles</li> <li>- Prendre du temps</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temps d'accueil calculés</li> <li>- Ecoute « professionnelle » dont la durée doit être dimensionnée</li> </ul>

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
<b>Information</b>			
Contenu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Connaître l'entourage</li> <li>- Connaître les droits et devoirs des malades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer du déroulement de l'hospitalisation</li> <li>- Avoir davantage d'informations sur la maladie, les examens, les soins, l'organisation de l'hôpital et des soins, les conséquences et les effets indésirables d'un traitement, rendez-vous de consultation, résultats</li> <li>- Avoir le déroulé de son hospitalisation</li> <li>- Etre prévenu des horaires, des délais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossiers disponibles</li> <li>- Transmissions de données entre différents interlocuteurs</li> <li>- Livret d'accueil</li> <li>- Dossiers partagés ou outils partagés d'information</li> <li>- Enquête de satisfaction sur l'accueil et le dispositif d'annonce mené auprès des professionnels</li> <li>- Supports de consentement disponibles</li> <li>- Livrets d'information</li> <li>- Agenda des activités (soins, examens)</li> </ul>
Adaptation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adapter le niveau d'information à la compréhension et au cheminement du malade par rapport à son problème de santé</li> <li>- Avoir des informations leur permettant de faire des choix et de prendre des décisions</li> <li>- Adapter l'information à l'évolution de l'hospitalisation, consultation</li> <li>- Veiller à la cohérence des informations</li> <li>- Utiliser un vocabulaire professionnel, adapté à la personne, compréhensible</li> <li>- Prendre le temps d'expliquer (le traitement, les actes, les soins)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Connaître l'offre de soins</li> <li>- Donner des informations claires, cohérentes, précises, adaptées à la compréhension de la personne, compréhensible</li> <li>- Expliquer de vive voix, ne pas se contenter uniquement de remettre des documents d'information</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Documents en plusieurs langues a destination des malades</li> <li>- Fiches avec des termes en plusieurs langues ou des phrases courantes destinées aux soignants</li> <li>- Liste d'interprètes</li> <li>- Associer, le cas échéant, un membre de la famille à l'information et/ou à la discussion</li> </ul>

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
<b>Information (suite)</b>			
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier une ou deux personnes de la famille en référent (éviter d'avoir toute la famille au téléphone)</li> <li>- Informer et expliquer les différents examens durant l'hospitalisation et à la sortie</li> <li>- Avoir le temps, les moyens de connaître les dossiers pour connaître les tenants et aboutissants du patient (staff)</li> <li>- Préciser quelle information donner et qui informe</li> <li>- Tenir informé le patient en temps réel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Connaître l'environnement</li> <li>- Respecter les souhaits</li> <li>- Respecter le rythme de la personne</li> <li>- Tenir compte de son avis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche de liaison interservices</li> <li>- Dispositif d'annonce organisé et décrit dans un processus</li> <li>- Documents (fiches techniques, informations spécifiques, carnets de suivi ...)</li> <li>- Fiches de liaison permettant de tracer l'information données par les professionnels accessibles</li> <li>- Indicateurs</li> </ul>
Régularité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser une chaîne d'information tout au long du parcours (médecin, soignant, administratifs)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etre informé à toutes les étapes du parcours et de l'évolution des soins</li> <li>- Etre informé régulièrement de son état</li> <li>- Etre informé à chaque événement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunion de synthèse pour évaluer l'état de santé de la personne en équipe pluridisciplinaire</li> </ul>
Traçabilité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Noter les informations dans le dossier</li> <li>- Noter les coordonnées de la personne de confiance</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiches de liaison permettant de tracer l'information par les professionnels accessibles</li> </ul>
<b>Education : pour la santé, thérapeutique</b>			
Prévention	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Détecter et prévenir les incidents, effets secondaires des thérapeutiques ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévenir les infections nosocomiales</li> <li>- Expliquer le traitement et ses conséquences, sur la maladie, le devenir, la prophylaxie</li> <li>- Avoir les informations nécessaires pour éviter l'aggravation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Affichage d'information concernant la lutte contre les infections nosocomiales</li> <li>- Mise à disposition de la solution hydro-alcoolique</li> <li>- Affichage des résultats relatifs aux infections nosocomiales</li> </ul>
Gestion	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gérer son problème de santé</li> <li>- Bénéficier d'une gestion personnalisée, structurée, multiprofessionnelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposer d'un plan d'action : comment gérer son état</li> <li>- Etre acteur dans sa maladie</li> </ul>	

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
Education : pour la santé, thérapeutique (suite)			
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etre autonome par rapport à la maladie</li> <li>- Bénéficier d'une prise en charge individualisée et adaptée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prendre en compte ses conditions de vie</li> <li>- Prendre en compte ses besoins, ses désirs</li> <li>- Prendre en compte ses connaissances</li> <li>- Etre assuré que le professionnel ne se trompe pas dans les noms et dans les soins</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bilan avec les professionnels intervenant au domicile pour préparer la sortie</li> </ul>
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer un suivi dans le temps et partage (hôpital-ville)</li> <li>- Bénéficier d'entretiens d'éducation thérapeutique personnels et collectifs</li> <li>- Bénéficier d'un suivi post hospitalisation</li> <li>- Offrir la possibilité d'intervention de l'entourage avec l'accord du patient</li> <li>- Informer sur ce qui doit être mis en place sur l'hygiène de vie par rapport à la pathologie</li> <li>- Organiser les groupes de travail, d'échange</li> <li>- Activer les réseaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pouvoir joindre quelqu'un (un professionnel (notion de référent) pour assurer la continuité</li> <li>- Bénéficier d'un suivi post hospitalisation</li> <li>- Prévoir la prise en charge de soins avant la sortie</li> <li>- Expliquer : pathologie, soins, traitements, conséquences, évolution</li> <li>- Connaître les personnes ou établissements ressources, associations, réseaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supports pédagogiques adaptés</li> <li>- Locaux</li> <li>- Temps et activités prévus dans l'organisation</li> <li>- Faire le point sur la motivation du patient et de l'entourage (contrat ?)</li> <li>- Participation des associations de patients au développement de l'expertise des patients atteints de maladie chronique</li> </ul>
Supports	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposer de supports pour avoir les bons gestes et aider à la compréhension et au suivi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir des réponses aux questions : besoins de concret par l'apport de supports</li> <li>- Avoir des explications et un programme d'éducation adaptés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supports pédagogiques disponibles</li> <li>- Qualité de vie évaluée avec une échelle validée</li> <li>- Programmes d'éducation thérapeutique formalisés</li> </ul>

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
<b>Conditions d'accueil et d'hébergement</b>			
Habitudes de vie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tenir compte des habitudes de vie de chaque personne (autant que faire se peut : rythme, habitudes alimentaires ...)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Règlement intérieur de service signé par le patient lors de son admission</li> </ul>
Environnement (confort, calme, propreté...)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respecter l'intimité du patient</li> <li>- Bénéficier d'un environnement confortable, calme, propre</li> <li>- Bénéficier d'un environnement bien conçu (repos, repas...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir accès à un espace restauration</li> <li>- Bénéficier de locaux : propres, lumineux, d'une chambre insonorisée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrôle régulier des chambres réalisé par le service technique</li> </ul>
Accès aux moyens de communication (Internet, télévision...)		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bénéficier de confort hôtelier (télévision, téléphone, accès Internet ...)</li> <li>- Avoir accès aux nouvelles technologies</li> </ul>	
Possibilité de personnalisation de l'environnement (Intimité, objets personnels...)		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposer d'une chambre particulière</li> <li>- Rendre le lieu le plus humain possible</li> <li>- Disposer de lieux de vie</li> </ul>	
Accessibilité à l'établissement, au service		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etre informé sur les possibilités de stationnement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Signalétique précise</li> </ul>
Possibilités d'accueil de l'entourage		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ouvrir sur l'hébergement de l'entourage de nuit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise à disposition d'une pièce à vivre pour l'entourage</li> </ul>
Disponibilité de la chambre [du lit] lors de l'admission	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposer de lits disponibles au moment de la prise en charge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bénéficier d'une prise en charge immédiate même en cas d'indisponibilité du lit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indication des possibilités d'hébergement à proximité (hôtel, maison des parents ...)</li> <li>- Coordonner les horaires de sortie et des entrées programmées des malades</li> </ul>
Activités récréatives		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proposer ou rendre accessibles des activités récréatives (bibliothèque, concerts, cafétéria, animations ...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise à disposition d'activités récréatives ou de restauration conviviales</li> </ul>

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
<b>Entourage, aidants naturels</b>			
Intégration de l'entourage dans la prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Associer l'entourage au parcours de soins, à la prise en charge, à l'éducation</li> <li>- Pouvoir être accompagné et sécurisé par son entourage</li> <li>- Permettre la participation de l'entourage en cas d'incapacité du patient</li> <li>- Coopérer aux soins</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir des possibilités de répit pour les aidants naturels</li> <li>- Accepter davantage la participation ou la non participation aux soins, dans les actes quotidiens (hygiène, repas...)</li> <li>- Ne pas porter de jugement</li> <li>- Permettre la présence y compris la nuit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rencontrer avec le professionnel pour l'intégration au projet du patient</li> <li>- Présence de médiateurs</li> </ul>
Information de l'entourage	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faciliter l'entretien entre le médecin et la famille concernant les informations à donner au patient ainsi qu'entre le médecin et le patient</li> <li>- Être à l'écoute de leurs besoins</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permettre la participation des familles au domicile : attentes d'information, d'aide, de soutien ... se sentent démunies ....</li> <li>- Adapter les horaires</li> <li>- Donner des informations régulièrement</li> <li>- Informer la personne de confiance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretien d'entrée avec les familles</li> <li>- Proposer des visites des structures d'aval</li> </ul>
Soutien de l'entourage	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respecter le besoin d'épanchement de l'entourage auprès des soignants</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rencontres entre les aidants naturels</li> <li>- Identification des soutiens possibles</li> </ul>
Accueil et présence de l'entourage	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prendre en compte leur planning</li> <li>- Adapter les horaires de visite au cas par cas</li> <li>- Respecter les consignes de l'hôpital</li> <li>- Afficher les consignes à l'entrée du service et dans les chambres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendre les visites possibles</li> </ul>	
Identification des personnes clés (personne référente, personne de confiance)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier la personne référente</li> <li>- Savoir identifier les véritables aidants. Visite au patient par groupes</li> <li>- Bénéficier de la présence de bénévoles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer sur ce qu'est la personne de confiance et sur son rôle</li> <li>- Prendre en compte le statut social</li> </ul>	

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
<b>Professionnels</b>			
<b>Maitrise du soin « technicité »</b>			
Compétence	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir de la dextérité dans la réalisation des soins</li> <li>- Maitriser les processus</li> <li>- Avoir des domaines de spécialisation</li> <li>- Avoir du personnel compétent : organisation, formation, auto-évaluation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etre en présence de professionnels efficaces, connaissant « l'essence » de leur métier, maîtrisant les soins, ayant de la dextérité, rassurant, compétent</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretien d'évaluation annuel</li> <li>- Précision des fonctions</li> <li>- Formations professionnelles obligatoires</li> </ul>
Respect des grands principes, protocoles, recommandations ...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir de la cohérence dans les soins</li> <li>- Avoir une hygiène rigoureuse</li> <li>- Faire des choix adéquats</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eviter de souffrir, que le soin ne soit pas douloureux</li> <li>- Avoir de la cohérence dans les soins, protocole</li> <li>- Faire des choix adéquats</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recommandations de bonnes pratiques, protocoles, procédures</li> <li>- Audit des pratiques</li> <li>- Déclaration et analyse des incidents et accidents</li> </ul>
Travail en équipe (interdisciplinarité, réseaux ...)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Harmoniser les pratiques</li> <li>- Travailler en équipe, interdisciplinaire</li> <li>- Echanger les informations, partager les expériences</li> <li>- Avoir des soignants compétents et de la coordination entre intervenants</li> <li>- Bénéficier d'un réseau de professionnels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir une personne référente de la prise en charge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluation des pratiques professionnelles (EPP), Soins basés sur des données probantes / Evidence based nursing (EBN ...)</li> <li>- Information régulière sur l'évolution des connaissances et des technologies (appui sur des données de la littérature, lecture d'articles, participation à des journées professionnelles, des congrès ...)</li> </ul>

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
<b>Professionnels (suite)</b>			
Qualification	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bénéficier de la formation continue</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier la qualification des professionnels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formations professionnelles</li> <li>- Apprentissage à la formalisation de ce qui a été acquis pendant l'exercice des fonctions</li> <li>- Apprentissage à la mise en oeuvre de ce qui a été acquis lors des formations</li> </ul>
Relations, informations	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir confiance</li> <li>- Faire confiance à celui qui soigne</li> <li>- Avoir de la lisibilité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etre en confiance</li> <li>- Etre traité en tant que personne (« ne pas oublier qu'il y a un patient derrière une plaque »)</li> <li>- Parler du malade (reformuler, réexpliquer, informer), plus on maîtrise les soins plus on est simple dans ses mots</li> <li>- Justifier des techniques mises en oeuvre</li> </ul>	

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
Professionnalisme des professionnels Tenue, comportement	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respecter la confidentialité</li> <li>- Avoir une tenue et un comportement ad hoc</li> <li>- Avoir de la disponibilité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir une tenue vestimentaire et comportementale compatible avec l'activité professionnelle (tenue correcte)</li> <li>- Ne pas utiliser des téléphones portables personnels pendant le temps de travail</li> <li>- Etre d'humeur égale, savoir sourire</li> <li>- Etre poli</li> <li>- Identifier la personne qui lui fait les soins</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Règlement intérieur</li> <li>- Valeurs de l'établissement à communiquer aux personnels nouvellement recrutés</li> </ul>
Maîtrise du langage professionnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir de la rigueur</li> <li>- Transmettre, tracer les données</li> <li>- Tenir un discours professionnel, adapté</li> <li>- Rester à sa place, chacun son métier,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Employer un langage professionnel</li> <li>- Savoir s'exprimer correctement</li> <li>- Savoir transmettre les informations</li> <li>- Connaître les droits et devoirs des professionnels</li> </ul>	
Positionnement dans ses fonctions	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Véhiculer des valeurs (respect (cultures...), dignité ...)</li> <li>- Avoir de la considération</li> <li>- Avoir des professionnels porteurs des valeurs institutionnelles</li> <li>- Respecter les limites de l'exercice professionnel</li> <li>- Eviter les glissements de tâches</li> <li>- Respecter les droits et devoirs des malades</li> <li>- Respecter le règlement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etre en confiance</li> <li>- Etre acteur de sa santé</li> <li>- Etre face à des soignants en capacité à répondre à ses problèmes de santé, à ses questions</li> <li>- Avoir des temps de réaction rapides pour répondre à une demande</li> <li>- Etre accompagné tout au long de son parcours de soins</li> <li>- Se sentir protégé</li> <li>- Respecter le règlement</li> </ul>	
Implication dans son travail	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir des professionnels « présents », concentrés sur leur travail, impliqués</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir des professionnels attentifs [« état » lors de la prise de poste : personnes qui ne sont pas reposées, pas attentives et centrées sur l'activité professionnelles]</li> </ul>	

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
<b>Professionnalisme des professionnels (suite)</b> Pratiques conformes à l'état des connaissances	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir des professionnels aux connaissances et pratiques actualisées</li> <li>- Avoir des professionnels capable de s'auto-évaluer et de le reconnaître, de se remettre en question</li> <li>- Maintenir et développer ses connaissances</li> <li>- Bénéficier de formations continues, d'échanges entre professionnels</li> <li>- Avoir une obligation de formation continue</li> <li>- Respecter les règles de bonnes pratiques professionnelles en vigueur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir des professionnels performants dans les soins</li> <li>- Bénéficier de soins efficaces et sûrs (que le professionnel ne le rende pas plus malade qu'il ne l'est)</li> <li>- Etre rassuré sur les compétences professionnelles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accès aux connaissances (abonnements à des revues, accès internet...)</li> <li>- Evaluation des pratiques professionnelles</li> </ul>
Respect de la déontologie dans les relations entre professionnels		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bénéficier d'un climat serein entre professionnels</li> </ul>	

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
<b>Sécurité des soins</b>			
Compétences, connaissances	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir des soins surs réalisés par des professionnels qualifiés 24h/24</li> <li>- Réaliser des soins de façon organisée, dans le calme</li> <li>- Contrôler l'identité du malade</li> <li>- Connaître les règles d'hygiène, le matériel, les gestes techniques</li> <li>- Connaître et respecter les protocoles, accepter de ne pas savoir et « passer la main »</li> <li>- Maîtriser les soins</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir des soins sûrs</li> <li>- Respecter les règles d'hygiène</li> <li>- Maîtriser les techniques</li> <li>- Avoir la bonne identification du patient</li> <li>- Prendre les bonnes décisions</li> <li>- Maîtriser le soin</li> <li>- Se sentir en pleine sécurité</li> <li>- Avoir de l'exigence dans le niveau de prise en charge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procédures</li> <li>- Bracelet d'identification et étiquetage</li> <li>- Evaluations</li> </ul>
Connaissance du patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bénéficier de soins en fonction de l'état des connaissances</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tenir compte de l'état psychologique du patient au moment du soin</li> </ul>	
Continuité, traçabilité des soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adapter les soins à l'état du patient</li> <li>- Harmoniser les pratiques de soins et les transmissions pour qu'elles soient efficaces (les soins peuvent être différents avec des résultats identiques ce qui peut être expliqué au malade)</li> <li>- Connaître les instances et maîtriser les protocoles</li> <li>- Avoir à faire à des professionnels disponibles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bénéficier d'une continuité du soin</li> <li>- S'inscrire dans une logique « zéro défaut »</li> <li>- Avoir un retour des conclusions suite aux plaintes</li> </ul>	
Sécurité des biens		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir la possibilité de mettre ses effets en sécurité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inventaire</li> <li>- Proposition de sécurisation des biens</li> <li>- Etiquetage des effets personnels</li> </ul>

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
<p><b>Continuité des soins</b></p> <p>Organisation formalisée (quoi, qui, comment ...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir des soins coordonnés entre différents intervenants</li> <li>- Avoir le bon interlocuteur par rapport à la problématique rencontrée et/ou aux besoins</li> <li>- Avoir la visibilité sur l'organisation des soins, le déroulement du séjour ...</li> <li>- Expliquer l'organisation</li> <li>- Organiser des réseaux</li> <li>- Organiser le parcours de la journée, de l'hospitalisation, des consultations, des transferts...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir un dossier partagé par les différents intervenants</li> <li>- Avoir des possibilités de suivi (réseau hôpital, médecin de ville ...)</li> <li>- Respecter les horaires</li> <li>- Donner l'image d'une organisation parfaite</li> <li>- Avoir une bonne coordination entre les services et les professionnels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Documents de « d'information et de liaison » à l'intention d'autres professionnels : comptes rendus d'hospitalisation, résumé infirmier ou résumé de soins, fiche de liaison, Education à la sortie du patient</li> </ul>
<p>Organisation de la présence des professionnels (qualification, compétences par rapport aux besoins)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etre assuré de la continuité des soins et avoir la possibilité d'avoir « la bonne compétence au bon moment »</li> <li>- Travailler en équipe</li> <li>- Organiser le parcours du patient</li> <li>- Etablir des relations entre professionnels pour un parcours coordonné</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir une continuité des soins, traçabilité et coordination entre professionnels</li> <li>- Avoir une présence médicale 24 h / 24</li> </ul>	
<p>Organisation tenant compte de la cohérence et de la logique des activités de soins</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir de la cohérence dans l'organisation et la coordination des soins, dans la prise en charge et le déroulement des différents soins</li> <li>- Gérer le temps, outils, moyens</li> <li>- Respecter les horaires, la planification des soins</li> <li>- Coordonner les différents intervenants</li> <li>- Réfléchir à la pertinence des soins effectués, les anticiper, les regrouper</li> <li>- Adopter les organisations aux rythmes biologiques : être « modulable »</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eviter « le parcours du combattant »</li> <li>- Planification des différents rendez-vous</li> <li>- Cordonner les différents intervenants (ASH, médecin etc.)</li> <li>- Veiller à regrouper certains soins (ex. prises de sang, pansements...)</li> <li>- Coordonner les soins, le temps, les professionnels</li> </ul>	

Domaines relatifs aux besoins et aux attentes	Besoins du malade et/ou de son entourage (point de vue des professionnels)	Attentes du malade et/ou de son entourage (point de vue des malades)	Actions, outils et moyens (permettant de prendre en considération les objectifs de la structure, les besoins et les attentes)
<p><b>Continuité des soins (suite)</b></p> <p>Organisation prenant en compte des demandes spécifiques des patients</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etablir des liens avec l'entourage pour la sortie</li> <li>- Partager les informations</li> <li>- Organiser la prise en charge avec le malade</li> <li>- Avoir un personnel suffisant et formé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir la possibilité d'adéquation entre vie professionnelle et besoins de soins</li> <li>- Adapter des horaires de visite</li> <li>- Prendre en compte la dimension sociale dès qu'il y a besoin de soins (consultation, examen, hospitalisation...)</li> <li>- Informer sur la programmation des soins</li> <li>- Respecter les horaires par rapport au rythme de vie</li> <li>- Prendre en compte sa propre organisation</li> <li>- Bénéficier d'une prise en charge rapide, diminuer les délais</li> <li>- Respecter les habitudes de vie : repas, sommeil</li> </ul>	
<p>Organisation permettant l'identification d'un interlocuteur privilégié</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir un référent, un interlocuteur qui fait le lien</li> </ul>	



## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Antoine-Wery Brigitte – La consultation infirmière préopératoire au CH de Luxembourg. *Objectif soin*, n° 134, mars 2005, pp 20-22.
- Boudon R., Bourricaud F. Dictionnaire critique de la sociologie. PUF, 4<sup>ème</sup> Ed., 1994
- Cadet Danielle - La place du cadre supérieur de santé au sein du service de soins. *Objectif soins*, n°134, mars 2005, pp II-III.
- Cauterman M., Engel F., Lac E., Perrier A. Améliorer la gestion des lits, l'expérience de la MeaH. Soins cadres de santé, n° 67, août 2008, pp 37-41
- Cea Corinne - La consultation infirmière IBODE. *Objectif soins*, n°106, mai 2002, pp 13-14.
- Chagué V. Comment améliorer la coopération au sein de l'équipe soignante ? Soins cadres de santé. Supplément au n° 65, pp S8-S12
- Collectif Interassociatif Sur la Santé. Santé : changer de logiciel ! Pour une refondation de notre pacte social de santé. [www.leciss.org](http://www.leciss.org), 2008, 105p
- Cordier M. Hôpitaux et cliniques en mouvement. Changements d'organisation de l'offre de soins et évolution de l'attente des patients. DREES, Etudes et Résultats, n° 633, avril 2008
- Dupuis-Pegourdie Anne – Promouvoir la démarche palliative : tous concernés. *Objectif soins*, n°166, mai 2008, pp 30-32.
- Fagnet Marylène - La consultation infirmière en cancérologie. *Objectif soins*, n° 128, août-septembre 2004, pp 24-26.
- Forcioli Pascal - Le patient au centre de l'organisation et du fonctionnement hospitalier. *Objectif soins*, n° 91, décembre 2000, pp I-XII.
- Formarier Monique – Soins infirmiers : repères méthodologiques. Recherche en soins infirmiers, n°23, décembre 1990, pp 52-65
- Giveau Françoise – Une gestion des lits sous contrôle pour une coordination maîtrisée du flux des patients aux urgences. *Objectif soins*, n°161, décembre 2007, pp 21-24.
- Giraud Claude – L'action commune. Essai sur les dynamiques organisationnelles. L'Harmattan, Col. Logiques sociales. 1993
- HAS - check-list "sécurité des soins au bloc opératoire". Juin 2009, [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_816043/lancement-de-la-check-list-securite-des-soins-au-bloc-operatoire](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_816043/lancement-de-la-check-list-securite-des-soins-au-bloc-operatoire)
- L'éthique à l'épreuve de la maladie grave, Vuibert, 176 p.16
- Mission nationale d'expertise et d'audit hospitaliers (MeaH) – Gestion du temps des soignants. Guide de bonnes pratiques organisationnelles. Ministère de la santé et des sports, Berger-Levrault, 2009
- Organisation hospitalière. Approches et expériences. MeaH, Centre de gestion scientifique de l'Ecole des Mines de Paris, Berger-Levrault, 2008
- Popielski Jean-François – De la parole de l'utilisateur au projet de soins en santé mentale. Mémoire de fin d'études, ENSP, 2005, multigraphié
- Staton-Jean M., Callu MF. Participation des patients et des citoyens dans la transformation des pratiques cliniques : enjeux et perspectives. Pratiques et organisations des soins, vol. 39, n°3 juillet-septembre 2008, pp 243-247

### Sites Internet :

- Les malades prennent la parole, le livre blanc des 1ers états généraux des malades du cancer, éditions Ramses 1999 – Blocs infos de cancer familles membres. [www.lycos.fr/cfamille/soutien.htm](http://www.lycos.fr/cfamille/soutien.htm)
- Portail « hopital.fr » pour l'utilisateur de l'hôpital [www.e-cancer.fr/Presse/Toutes-les-actualites/op\\_1](http://www.e-cancer.fr/Presse/Toutes-les-actualites/op_1)
- Laflamme S, Tu me quittes...et pourtant tu restes là... Paguja, 2007 [www.paguja-ebook.com/alzheimer/](http://www.paguja-ebook.com/alzheimer/)
- Le guide pratique de l'aidant familial, avril 2007 [www.travail-solidarite.gouv.fr](http://www.travail-solidarite.gouv.fr)
- <http://www.informationhospitaliere.com/actualite-9934-gestion-integree-soins.html>
- [www.lexpress.fr/actualite/sciences/sante/les-proches-a-l-epreuve\\_474690.html](http://www.lexpress.fr/actualite/sciences/sante/les-proches-a-l-epreuve_474690.html)



## **ANNEXES**

Exemples de fiches de formalisation de processus.





Mode opératoire

Service Emetteur : *DIRECTION*

Circuit admission programmée du patient

**MODO0011**

**Indice : 3**

Centre Médical de Forcilles

Date de mise en application : **08/06/2009**

1/5

**SOMMAIRE :**

Page de Garde : ..... 1-3  
Logigramme : ..... 4-5

**VISAS DES RESPONSABLES :**

	Nom / Prénom	Poste	Visa
Rédacteur		Hotesse (PREAD)	OK
Rédacteur		Secrétaire administrative (HOTESSE)	OK
Rédacteur		Directrice de soins (DIRSOINS)	OK
Vérificateur		Redacteur niveau I (PREAD)	OK
Vérificateur		Directrice de soins (DIRSOINS)	OK
Vérificateur		Cadre infirmier gastro (GASTRO NM)	OK
Vérificateur		Attachée administrative (SECMED)	OK
Approbateur		Secrétaire general Directeur Administratif (DIV)	OK

**EMPLACEMENT DES DOCUMENTS QUALITÉ :**

**ACCUEILS, SEJOURS**

Sces Accueils Frais de Séjour (1 copie)

**DIRECTION ADMINISTRATIVE**

Scé Pré-admissions (1 copie)

**DIRECTION SCES SOINS**

Comité de soins (1 copie)  
Direction des Soins (1 copie)  
Services d'hospitalisation (1 copie)

**HISTORIQUE :**

Indice 3 - Validé le 18/06/2009

Mise à jour du processus et du circuit

Indice 2 - Validé le 08/11/2007

Mise à jour de la procédure

Indice 1 - Validé le 12/07/2003

Création

**VALIDATION :**

Document Qualité validé le 18/06/2009

**DOMAINE :**

Service des admissions et les frais de séjour  
Tous les services d'hospitalisation

**COMMENTAIRES :**

Cette procédure décrit l'accueil d'un patient dont l'hospitalisation a été programmée entre 13 h 30 et 17 h 30.

Les critères d'admission correspondent aux missions de l'établissement définies conformes au projet d'établissement et aux orientations stratégiques approuvées.

**FINALITÉ :**

Assurer une qualité optimale de l'accueil du patient lors de son admission.

**INDICATEUR :**

Délai d'attente aux admissions

Mode opératoire

Service Emetteur : *DIRECTION*

Circuit admission programmée du patient

MODO0011

Indice : 3

Centre Médical de Forcilles

Date de mise en application : 08/06/2009

2/5

(délai normal entre arrivée et heure d'admission 15 minutes)

Evaluation de la qualité de l'accueil par le patient

Heure d'installation

**FACTEUR DÉCLENCHANT :**

Admission du patient dans l'établissement

**RÉFÉRENTIEL :**

Intitulé	Référence
Ch I - Référence 02 L'établissement accorde une place primordiale au patient et à son ent...	Référence 2
Ch II - Référence 21 Le recueil et la mise à disposition de l'information sont organisés da...	Référence 21
Ch II - Référence 22 Une identification* fiable et unique du patient est assurée.	Référence 22
Ch II - Référence 24 Le dossier du patient obéit à des règles de gestion définies pour l'ense...	Référence 24
Ch III - Référence 27 SCD L'accueil du patient et de son entourage est organisé.L'accueil ...	Référence 27 SCD
Ch III - Référence 27 SSR L'accueil du patient et de son entourage est organisé.	Référence 27 SSR
Ch III - Référence 28 SCD La prise en charge du patient se présentant pour une urgence e...	Référence 28 SCD
Ch III - Référence 28 SSR La prise en charge du patient se présentant pour une urgence es...	Référence 28 SSR
Ch III - Référence 29 SCD L'évaluation initiale de l'état de santé du patient donne lieu à u...	Référence 29 SCD
Ch III - Référence 29 SSR L'évaluation initiale de l'état de santé du patient donne lieu à un...	Référence 29 SSR
Ch III - Référence 33 SCD La continuité des soins est assurée.	Référence 33 SCD
Ch III - Référence 33 SSR La continuité des soins est assurée.	Référence 33 SSR
Ch III - Référence 34 SCD La traçabilité des actes et la transmission, en temps opportun, ...	Référence 34 SCD
Ch III - Référence 34 SSR La traçabilité des actes et la transmission, en temps opportun, ...	Référence 34 SSR
Ch I - Référence 04 La politique du système d'information et du dossier du patient est défi...	Référence 4

**DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE :****Règlement intérieur des hospitalisés**

Référence : FORM0054

**Information hospitalisés**

Référence : FORM0055

**Norme de qualité en soins infirmiers**

Référence : FORM0097

Description : Ces normes ont été élaborées par l'infirmière référente au Ministère de la Santé

**Charte de la personne hospitalisée**

Référence : FORM0337

Description : L'objectif de la présente charte est de faire connaître aux personnes malades, accueillies dans les établissements de santé, leurs droits essentiels tels qu'ils sont affirmés par les lois - notamment la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé - et les principaux décrets, arrêtés, circulaires et chartes dont les références figurent en annexe.

L'expression « personne hospitalisée » utilisée dans cette charte désigne l'ensemble des personnes prises en charge par un établissement de santé, que ces personnes soient admises en hospitalisation (au sein de l'établissement ou dans le cadre de l'hospitalisation à domicile), accueillies en consultation externe ou dans le cadre des urgences.

L'application de la charte s'interprète au regard des obligations nécessaires au bon fonctionnement de l'institution et auxquelles sont soumis le personnel et les personnes hospitalisées. La personne hospitalisée doit pouvoir prendre connaissance du règlement intérieur qui précise ces obligations.

Les dispositions qui la concernent et, en particulier, les dispositions qui s'appliquent à l'établissement, aux personnels et aux personnes malades, seront, si possible, intégrées dans le livret d'accueil.

Le résumé de la charte est remis, dès son entrée dans l'établissement, à chaque personne hospitalisée ainsi qu'un questionnaire de sortie et un contrat d'engagement contre la douleur, annexés au livret d'accueil. Le document intégral de la charte est délivré, gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil.

Mode opératoire

Service Emetteur : *DIRECTION*

**Circuit admission programmée du patient**

**MODO0011**

**Indice : 3**

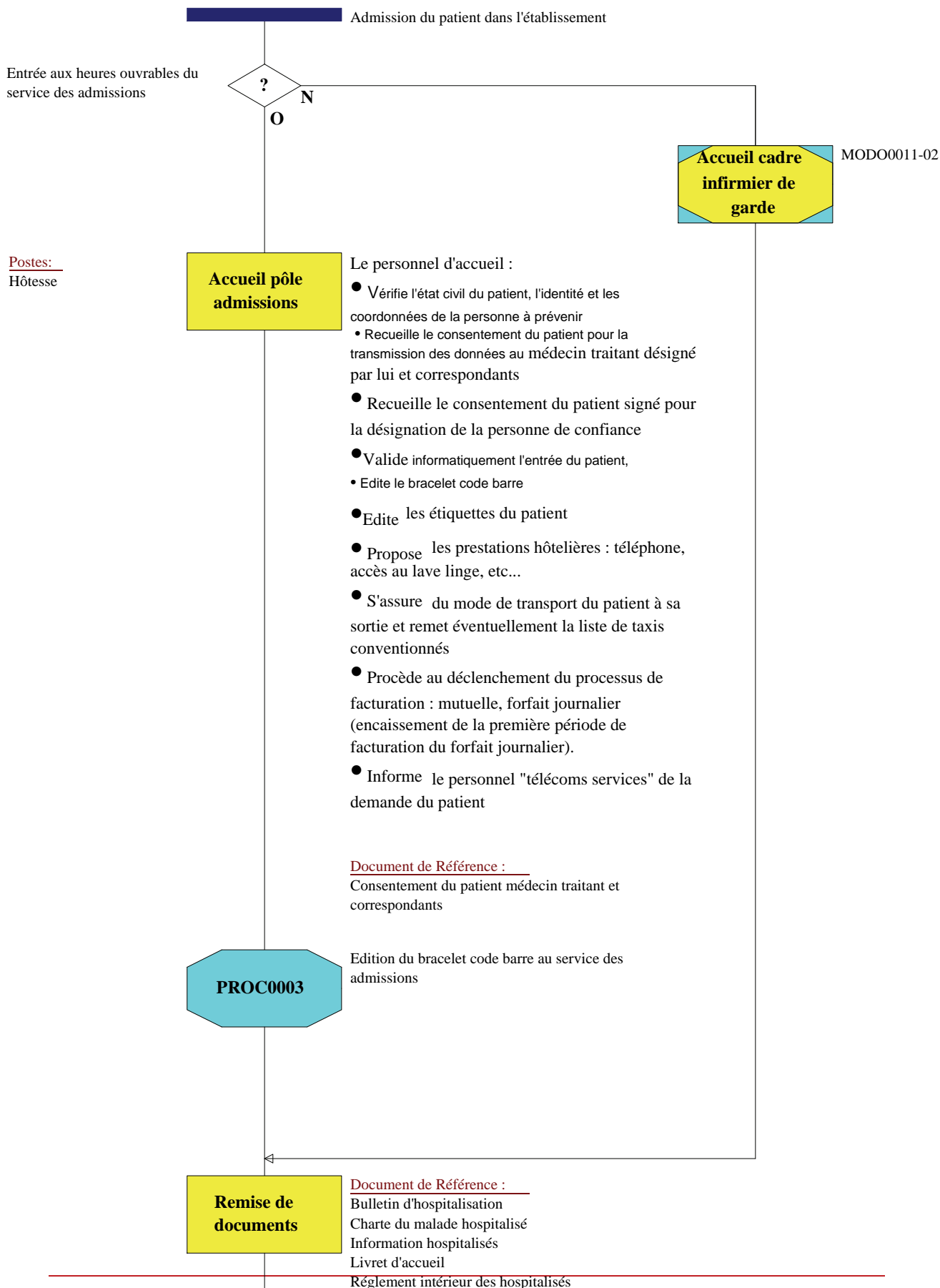
Centre Médical de Forcilles

Date de mise en application : **08/06/2009**

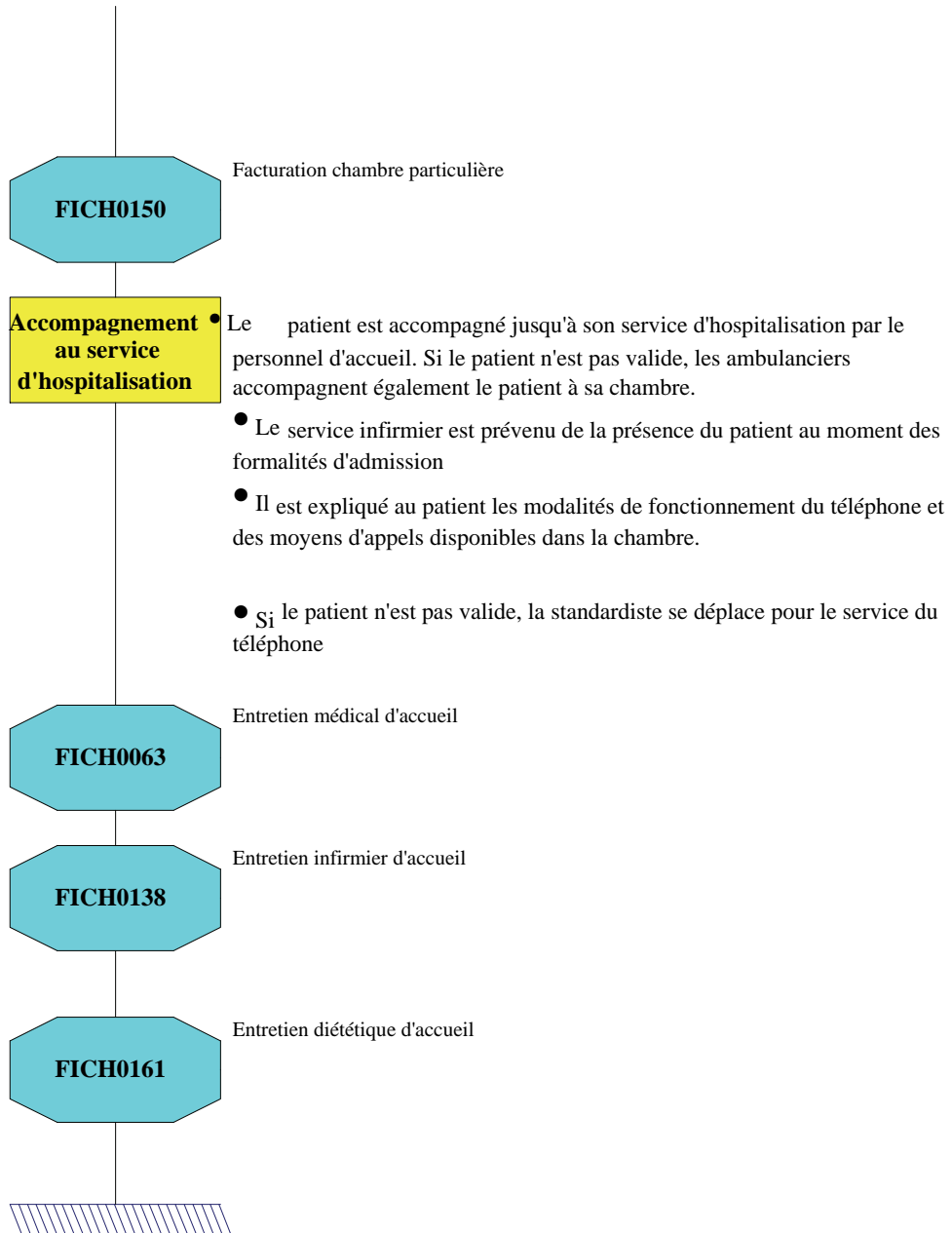
3/5

Liaison :

S:\protocole\infirmier\Charte de la personne hospitalisée.pdf



Postes:  
A.s  
Hotesse  
Ide



## **GROUPE DE TRAVAIL**

### **Coordonnateur du groupe de travail**

Madame Ljiljana JOVIC, Directeur des soins - Conseillère technique régionale en soins DRASS

### **Membres du groupe de travail**

Madame Patricia AMIOT, Directeur des soins, CHI Poissy-Saint Germain (78)

Madame Gisèle CALLOT, Directeur des soins, Hôpital Cognacq Jay (75)

Madame Maryse CAMALET, Directeur des soins, EPS Ville Evrard (93)

Madame Chantal CONDUCHÉ, Directeur des soins, CH Longjumeau (91)

Madame Danielle GOLDSZMIDT, Directeur des soins-Conseillère pédagogique régionale en soins DRASS

Monsieur Christophe GUENOT, Directeur des soins, CH Coulommiers (77)

Madame Dominique MONGUILLON, Directeur des soins-Conseillère pédagogique régionale en soins DRASS

Madame Anne MONTARON, Directeur des soins, CH Forcilles (77)

Monsieur Jean-François POPIELSKI, Directeur des soins, EPS Erasme (92)

## **PARTICIPANTS AUX FOCUS GROUPES**

Les focus groupes ont été organisés dans les départements de Paris (75), Seine-et-Marne (77), Seine-Saint-Denis (93) respectivement avec la collaboration de : Gisèle CALLOT, Anne MONTARON, Christine HEMART.

Madame Marie ARRAULT, Médecin, Hôpital Cognacq-Jay, Paris (75)

Madame Marie-Claire BAGOE-FONTA, Directeur des soins, CH René Muret-Bigottini, Sevran (93)

Madame Claudine BARRAULT, Représentant des usagers, Ligue contre le cancer (77)

Madame Laetitia BERNARD, Infirmière – stopmathérapeute, CM de Forcilles, Férolles-Attilly (77)

Monsieur Henri BOUMANDIL, Représentant des usagers, ANDEVA 93, CCN St Denis (93)

Madame Anne-Louise CABON, Cadre de santé – diététicienne, CH Jean Verdier AP-HP, Bondy (93)

Monsieur Benoît CAIGNARD, Manipulateur d'électroradiologie, CM de Forcilles, Férolles-Attilly (77)

Madame Maryse CAMALET, Directeur des soins, EPS Ville-Evrard, Neuilly sur Marne (93)

Madame Marion CAVAYE, Infirmière – nutrition entérale à domicile, CM de Forcilles, Férolles-Attilly (77)

Madame Catherine DELECLUSE, Cadre de santé – infirmière, CH Jean Verdier AP-HP, Bondy (93)

Madame Sylvie DEJEAN, Kinésithérapeute Chef, CM de Forcilles, Férolles-Attilly (77)

Madame Martine DUCROIZET, Stagiaire cadre de santé – infirmière, CH Jean Verdier AP-HP, Bondy (93)

Madame Annette ESPRIT, Assistante sociale, Hôpital Cognacq-Jay, Paris (75)

Madame Marie-Claire FERREIRA, Représentante des usagers (75)

Monsieur Christophe GARNERO, Infirmier, CH de Lagny, (77)

Madame Delphine GOURDON, Diététicienne, CM de Forcilles, Férolles-Attilly (77)

Madame Sylvie JUMEL, Cadre de santé – infirmière, Coordinatrice EHPAD, Saint Ouen (93)

Madame Martine LAINE, Aide-soignante, CM de Forcilles, Férolles-Attilly (77)

Madame Catherine MAILLARD, Infirmière, CM de Forcilles, Férolles-Attilly (77)

Madame Annick MATTON, Manipulatrice d'électroradiologie, CM de Forcilles, Férolles-Attilly (77)

Madame Megdouda MAZRI, Aide-soignante, Hôpital Cognacq-Jay, Paris (75)

Monsieur Jean-Luc MEREUX, Infirmier, HAD AP-HP, Avicenne (93)

Madame Violette MONLÈRE, Cadre de santé – infirmière, CH Jean Verdier AP-HP, Bondy (93)

Madame Coralie PATOUILLOT, Infirmière – stomathérapeute, CM de Forcilles, Férolles-Attilly (77)  
Madame Angélique PEDRO, Etudiante puéricultrice, CH Jean Verdier AP-HP, Bondy (93)  
Madame Gisèle PERRET, Infirmière, Hôpital Cognacq-Jay, Paris (75)  
Monsieur Olivier POISSON, Cadre de santé – kinésithérapeute, Hôpital Cognacq-Jay, Paris (75)  
Madame Marie RINEAU, Cadre de santé – infirmière, Hôpital Cognacq-Jay, Paris (75)  
Madame Jeannick SCOLARY-MONSIGNA, HAD AP-HP, Paris (75)  
Madame Christine TAPIA, Cadre de santé – infirmière, CH de Fontainebleau (77)  
Madame Dominique THUILLOT, Cadre de santé – infirmière, CHU H. Mondor – AP-HP, Créteil (94)  
Madame Michèle VELUT, Cadre de santé – infirmière, CH Jean Verdier AP-HP, Bondy (93)  
Madame Sandrine ZIRNHECT, Infirmière coordinatrice, RIFHOP (93)

## **GROUPE DE LECTURE**

Madame Sylvie ARNAUD, Directeur des soins, Centre René Huguenin, (92)  
Madame Dominique ANGER, Directeur des soins, Hôpital Tenon – (AP-HP), (75)  
Monsieur Marcel BODY, Directeur des soins, Hôpital Corentin Celton – AP-HP,  
Madame Chantal BONNEMAINS, Cadre supérieur de santé, EPS Ville Evrard, (93)  
Madame Annick CEVADILLE, Cadre de santé, Hôpital Européen Georges Pompidou AP-HP, (75)  
Madame Monique COTTONE-BICH, Cadre de santé, Hôpital les Magnolias, (91)  
Docteur Carole CRETIN, Directrice adjointe - DRASS Ile-de-France  
Madame Annie CRUS, Infirmière, Hôpital les Magnolias, (91)  
Madame Bénédicte LAMBILLON, Infirmière générale, Hôpital les Magnolias, (91)  
Madame Gaëlle LE GALLAIS, Responsable qualité, Centre René Huguenin, (92)  
Madame Marie-France LEPECHOUX, Directeur des soins, CH de Lagny, Lagny (77)  
Madame Nathalie MICHON, Cadre de santé, Hôpital les Magnolias, (91)  
Madame Marie-Josée PEZERON, Cadre de santé, Hôpital Bicêtre – AP-HP, (94)  
Madame Christiane ROGACKI, Directeur des soins, CH Esquirol, (94)  
Monsieur Jaen6luc STANISLAS, Cadre supérieur de santé, EPS Ville Evrard, (93)





Pour tout renseignement :

DRASS Ile-de-France  
58/62 rue de Mouzaïa  
75935 PARIS Cedex 19  
Email : [ljiljana.jovic@sante.gouv.fr](mailto:ljiljana.jovic@sante.gouv.fr)

Directeur de la Publication : Danièle SENEZ  
(C) Impression : DRASS Ile-de-France  
Dépôt légal : à parution  
ISSN : en cours