

Chapitre 1.

Le patient

Objectif 1.2

L'information du patient

L'information du patient est un droit inscrit dans le cadre de la relation entre le patient et les professionnels de santé. Elle repose sur le principe de transparence et de consentement éclairé, garantissant que toute personne reçoit des informations claires, compréhensibles et adaptées à sa situation concernant son état de santé, les traitements proposés, ainsi que les bénéfices et risques associés. Cette information doit être délivrée tout au long du parcours de soins, permettant ainsi au patient de prendre des décisions éclairées sur sa prise en charge. Le respect de ce droit renforce la confiance entre le patient et les soignants, tout en assurant le respect de l'autonomie du patient dans ses choix. Une information insuffisante ou mal communiquée peut entraîner des incompréhensions et compromettre la qualité des soins.

Critère 1.2-01 Le patient connaît les informations nécessaires à son séjour

Afin de garantir une prise en charge sereine et bien organisée, le patient doit recevoir des informations sur les modalités d'accueil, les règles de fonctionnement, les soins qui lui seront prodigués, ainsi que les professionnels de santé qui interviendront. Les informations concernent également ses droits, tels que l'accès à son dossier médical, les horaires de visite, et les conditions de sortie. Une bonne communication de ces éléments lui permet de mieux comprendre son parcours de soins, de réduire l'anxiété liée à son hospitalisation et de faciliter sa participation active.

Tout l'établissement **Standard**

Éléments d'évaluation

Patient • Dès la prise de rendez-vous en consultation, le patient est informé des lieux, horaires, précautions préalables, type de consultation, nom du professionnel, modalités d'annulation... • Le patient a reçu un livret d'accueil papier ou dématérialisé et l'affichage réglementaire est assuré. • En plus du livret d'accueil, le patient est informé en amont de son hospitalisation : horaire d'arrivée, rappel des consignes préopératoires ou préthérapeutiques, éléments administratifs... • Le patient a désigné une personne à prévenir pour sa sortie ou en cas de difficulté. • Le patient connaît les règles de sécurité et les solutions de sécurisation de ses objets personnels.	Patient traceur
Observations • Le patient, et/ou ses proches ou aidants, sont informés de leurs obligations (respect de l'environnement hospitalier, respect des personnels et des autres usagers, charte de la laïcité, droit à l'image...).	Observation

Pour vous accompagner

Fiches pédagogiques en cours de révision	Indicateurs qualité sécurité des soins (IQSS) : e-Satis
--	---

Critère 1.2-02 Le patient connaît les informations nécessaires à sa prise en charge

Le patient a droit à une information claire, complète et adaptée sur les éléments essentiels à sa prise en charge. Cela inclut les diagnostics, les traitements proposés, les bénéfices attendus, ainsi que les risques associés. Cette information, délivrée tout au long de son parcours de soins, lui permet de comprendre les différentes étapes de sa prise en charge et de prendre des décisions éclairées en collaboration avec les professionnels de santé. Elle inclut des explications sur les alternatives thérapeutiques, le suivi médical. Le professionnel de santé doit s'assurer de la compréhension des informations délivrées. Il utilise des modes de communication et d'information adaptés prenant en compte chaque situation (handicap, maladie chronique, mineurs, précarité...). Une attention particulière devra être portée à l'annonce d'une mauvaise nouvelle. L'ouverture de Mon espace santé pour tous, donnant la possibilité de disposer du dossier médical de Mon espace santé consultable à tout moment par les personnes habilitées, et l'indispensable besoin de protéger les données de santé appellent des informations à partager avec le patient.

Tout l'établissement **Standard**

Éléments d'évaluation

Patient • Si son admission a été faite en urgence, et ce quel que soit le service d'accueil, le patient connaît le délai de sa prise en charge en fonction de son état de santé, ainsi que toutes les mesures mises en place. • Le patient connaît son diagnostic, si celui-ci est établi, son état de santé, ses traitements, ses soins et la durée prévisionnelle de sa prise en charge quand cela est possible... • Pour toutes les formes de prise en charge ambulatoire, le patient a un document qui lui indique les signes d'alerte pouvant conduire à un évènement indésirable et la conduite à tenir en cas de survenue (type « passeport » pour la chirurgie et autre pour les autres activités : médecine, SMR, psychiatrie...). • Le patient connaît les mesures nécessaires à sa bonne identification tout au long de sa prise en charge. • L'établissement informe le patient que son équipe de soins va alimenter son dossier médical de Mon espace santé (DMP) dans le cadre de sa prise en charge, sauf en cas d'opposition de celui-ci et qu'il pourra le consulter.	Patient traceur
Professionnels • L'équipe informe tout patient, ou sa personne de confiance, de l'évènement indésirable imputable à une activité de prévention, de diagnostic ou de soins lors de sa prise en charge, des actions immédiates mises en place, de l'analyse de l'évènement.	Traceur ciblé

Pour vous accompagner

Fiches pédagogiques en cours de révision	Indicateurs qualité sécurité des soins (IQSS) : e-Satis
--	--

Critère 1.2-03 Le patient connaît les dispositifs médicaux qui lui sont implantés durant son séjour et reçoit les consignes de suivi appropriées

Le patient doit être informé des dispositifs médicaux qui lui sont implantés au cours de son séjour. Cela inclut une explication de la nature du dispositif, de son fonctionnement, des bénéfices attendus et des risques ou complications. Le patient doit également être informé des mesures de suivi à respecter après l'implantation, que ce soit en termes de soins, de contrôles médicaux ou de précautions particulières. La carte d'implant est fournie au patient. Elle mentionne :

- les informations permettant l'identification du dispositif, dont le nom, le numéro de série, le numéro de lot, l'IUD, le modèle du dispositif, ainsi que le nom, l'adresse et le site Internet du fabricant ;
- les mises en garde, précautions ou mesures à prendre par le patient ou par un professionnel de santé à l'égard des interférences réciproques avec des sources ou conditions d'environnement extérieures ou des examens médicaux raisonnablement prévisibles ;
- toute information sur la durée de vie prévue du dispositif et le suivi éventuellement nécessaire ;
- toute autre information destinée à garantir l'utilisation sûre du dispositif par le patient, notamment les informations quantitatives et qualitatives générales sur les matériaux et substances auxquels les patients sont susceptibles d'être exposés ;
- l'ensemble des informations est noté dans ses différents dossiers.

Une communication transparente et adaptée à chaque patient permet de renforcer sa compréhension et son engagement dans le suivi de sa santé, tout en assurant la sécurité et la durabilité du dispositif implanté.

Chirurgie et interventionnel **Standard**

Éléments d'évaluation

Professionnels • La pose du dispositif médical implantable, son identification et l'information du patient sont tracées dans le dossier du patient. • La carte d'implant, ou équivalent, contenant toutes les informations liées au dispositif médical implanté est remise au patient à sa sortie. Patient • Avant la pose du dispositif médical implantable, le patient a été informé : type de dispositif médical, durée de vie prévisionnelle, suivi nécessaire... • Le patient est informé des complications possibles et des conduites à tenir (précautions à prendre par le patient ou par un professionnel de santé et bon usage du dispositif) à la suite de l'implantation du dispositif.	Parcours traceur

Pour vous accompagner

Fiche pédagogique « Secteurs interventionnels »

Critère 1.2-04 Le patient, en prévision de sa sortie, connaît les consignes de suivi pour sa prise en charge

En prévision de sa sortie, le patient doit connaître les consignes de suivi nécessaires à la continuité de sa prise en charge. Ces informations doivent couvrir les soins à réaliser à son domicile, les traitements à poursuivre, les rendez-vous médicaux à prévoir ainsi que les signes d'alerte à surveiller. Une explication claire et personnalisée est cruciale pour garantir la sécurité et l'efficacité des soins post-hospitalisation. Le patient doit également être informé des ressources disponibles, comme les professionnels de santé à contacter en cas de besoin ou les dispositifs d'accompagnement à domicile.

Tout l'établissement **Standard**

Éléments d'évaluation

Professionnels • En prévision de sa sortie, le patient est informé sur les éventuels nouveaux traitements prescrits, la nécessité de signaler tout effet indésirable lié au traitement, et dispose d'un comparatif expliqué entre le traitement d'entrée et de sortie. • En prévision de sa sortie, le patient reçoit toutes les consignes, postopératoires ou postthérapeutiques afin de détecter les éventuelles complications, les signes motivant le recours en urgence à un professionnel de santé. • En prévision de sa sortie, le patient reçoit toutes les informations utiles relatives à des actes techniques, examens complémentaires, consultations, actes prévus... • Le patient est informé des modalités d'appel direct du service dans lequel il a séjourné en cas de complication, en vue d'une orientation adaptée à sa situation. • Une lettre de liaison est remise au patient avec les explications, par un médecin ou par un autre membre de l'équipe de soins, le jour de sa sortie ou la veille en cas de retour à domicile, et versée dans le dossier médical de Mon espace santé (DMP), sauf opposition du patient. • Le cas échéant, en prévision de sa sortie, le patient et ses proches reçoivent des conseils pour un soutien psychologique, social, médico-social.	Parcours traceur
--	-------------------------

Pour vous accompagner

Fiches pédagogiques en cours de révision	Indicateurs qualité sécurité des soins (IQSS) : e-Satis
---	--

Critère 1.2-05 Le patient est informé sur les représentants des usagers et/ou associations de bénévoles qui peuvent l'accompagner pour son retour à domicile

Les patients et leurs proches et/ou aidants peuvent bénéficier de l'appui des représentants des usagers et/ou des associations de patients bénévoles (dans l'établissement ou non). Elles peuvent intervenir dans divers champs : information, accueil, entraide, soutien des personnes concernées, formation des malades, des familles et des professionnels, information et éducation thérapeutiques, accompagnement et accès aux soins et aux droits. De plus, il est essentiel que le patient soit renseigné sur les aides techniques et humaines adaptées à ses besoins, telles que les dispositifs médicaux, les services d'aide à domicile ou les soins infirmiers. Cette information, délivrée de manière claire et accessible, permet au patient de mieux organiser son retour à domicile, de maintenir son autonomie et de s'assurer une continuité des soins dans un environnement sécurisé.

Tout l'établissement **Standard**

Éléments d'évaluation

Patient - Le patient est informé que des représentants des usagers peuvent l'accompagner. - Le patient est informé des structures, des personnes et des associations de bénévoles qui peuvent l'accompagner. - Le patient est informé sur les modalités pour contacter (coordonnées, permanence...) les représentants des usagers et les associations.	Patient traceur
Observations Les contacts des représentants des usagers (CDU) et des associations de patients sont facilement accessibles, éventuellement sur le site internet, mis à jour et mentionnent, le cas échéant, les informations sur les permanences des associations.	Observation

Pour vous accompagner

Fiches pédagogiques en cours de révision	Indicateurs qualité sécurité des soins (IQSS) : e-Satis
--	--