

Chapitre 1 : Le patient

Le patient hospitalisé dans les différents établissements des Hôpitaux du Massif des Vosges reçoit une information claire et adaptée sur son état de santé, les hypothèses diagnostiques ainsi que sur les consignes de suivi pour sa prise en charge à sa sortie. Il exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins, y compris lorsqu'il est mineur. Durant son séjour, il bénéficie de messages de santé publique pour réduire ses principaux facteurs de risque ainsi que d'informations lui permettant de devenir acteur de sa prise en charge. Lorsque la situation le permet, un projet de naissance est proposé aux futurs parents. Le patient est systématiquement informé de sa possibilité de désigner une personne à prévenir et une personne de confiance de son choix. En ambulatoire, comme en HAD, le patient reçoit les informations spécifiques aux modalités de sa prise en charge. Il est relevé cependant que le patient n'est jamais informé des produits sanguins labiles qui lui sont administrés et qu'il n'est pas informé de façon adaptée sur son droit à rédiger ses directives anticipées. En situation de fin de vie, le patient concerné a la possibilité de faire valoir sa décision d'accéder aux soins palliatifs. De façon générale, les informations utiles aux modalités de sa prise en charge sont communiquées au patient ; si celui-ci est la plupart du temps informé que l'établissement va alimenter son DMP, il ne sait pas toujours qu'il ne doit pas échanger avec l'équipe médicale via une messagerie non sécurisée. L'information sur les représentants des usagers n'est pas systématique et le patient n'est le plus souvent pas informé des modalités pour soumettre une réclamation pendant son séjour ou pour déclarer un événement indésirable lié au soin. Dans la plupart des services de l'établissement, le patient bénéficie du respect de son intimité et de sa dignité ; toutefois, les locaux du service de médecine du site de Gérardmer ne permettent pas de garantir une prise en charge digne : 4 chambres ne sont équipées ni de douche ni de WC, l'une des deux douches communes du service (pour 17 patients) n'est pas fonctionnelle ce qui ne permet pas un roulement régulier des douches pour les patients et l'entrée de 2 chambres contiguës à la salle de soins se fait par un local de réserve. Par ailleurs, en USLD à Gérardmer, de nombreuses chambres sont portes ouvertes sur demande du patient selon l'équipe mais sans traçabilité de cette demande dans le dossier. A l'USLD de Foucharupt, on note l'absence de prise de douche par certains patients sur de longues périodes (jusqu'à 3 semaines) ; l'équipe précise que ce sont des patients qui refusent la douche mais ce refus n'est pas tracé. Le patient mineur est généralement accueilli dans un environnement adapté à sa prise en charge ; toutefois, au service d'accueil non programmé du site de Gérardmer, les patients adultes et enfants étaient mélangés ; ce point a été immédiatement réglé après signalement avec identification d'une salle réservée à l'accueil des enfants ; par ailleurs, les intervenants ne sont pas toujours formés à la prise en charge des enfants (secteur ambulatoire de Saint Dié, urgences de Saint Dié en l'absence des puéricultrices) : un groupe de travail pédiatrie/urgences a été mis en place pour traiter ce point. Le patient vivant avec un handicap ou le patient âgé dépendant bénéficient du maintien de leur autonomie tout au long de leur séjour. Le respect de la confidentialité est assuré par les professionnels. Le recours à la contention mécanique fait le plus souvent l'objet d'une prescription médicale ; on note toutefois l'absence de prescription systématique des barrières de lit en UCA, au retour du bloc, ou encore l'absence de réévaluation sur une prescription ancienne en USLD à Gérardmer. Le patient reçoit le plus souvent une aide pour ses besoins élémentaires tout au long de sa prise en charge. La prise en charge de la douleur est assurée au niveau de l'évaluation et du soulagement et la traçabilité en est quasi systématiquement assurée. Les proches et aidants sont invités à s'impliquer dans la mise en oeuvre du projet de soins. Lorsque la situation le nécessite, la présence des proches est facilitée en dehors des heures de visite. L'adhésion des aidants est également organisée pour les prises en charge en HAD. Le patient en situation de précarité bénéficie d'un accompagnement social adapté. Le patient vivant avec un handicap est invité à exprimer ses besoins pour une prise en compte dans son projet de soins. Le patient mineur bénéficie de modalités de prise