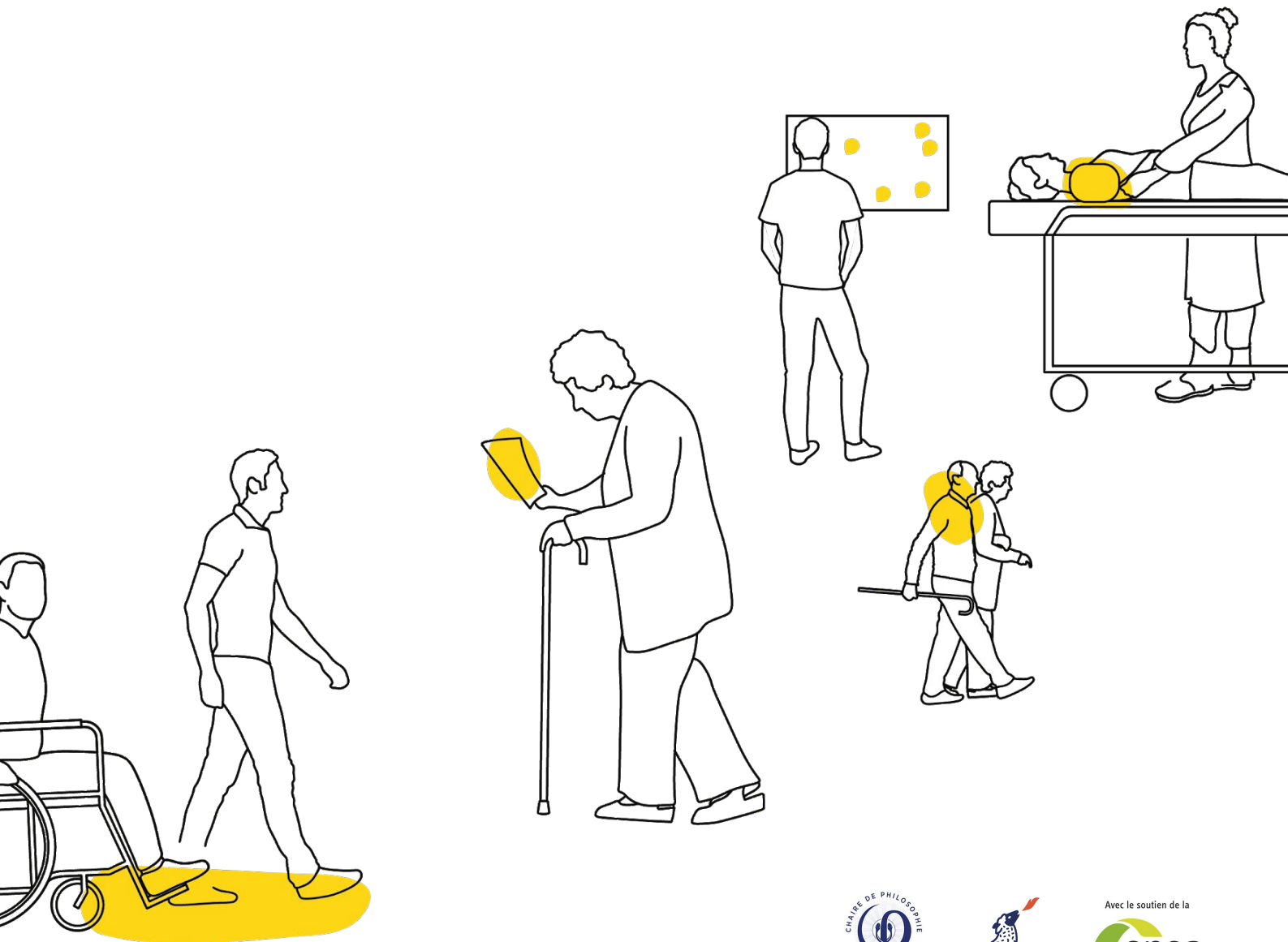


# Repenser les Urgences pour les patients en situation de handicap et âgés en perte d'autonomie

Kit de déploiement . Mars 2020





# Sommaire

Le projet	<a href="#"><u>p.5</u></a>
Les porteurs du projet	<a href="#"><u>p.6</u></a>
La démarche de design aux Urgences	<a href="#"><u>p.8</u></a>
Le mode d'emploi des quatre solutions	<a href="#"><u>p.11</u></a>
En cas d'urgence	<a href="#"><u>p.13</u></a>
Mon côté personnel	<a href="#"><u>p.25</u></a>
IT.néraire	<a href="#"><u>p.47</u></a>
Les éclaireurs	<a href="#"><u>p.59</u></a>
Conclusion	<a href="#"><u>p.69</u></a>





# Repenser les Urgences pour les patients en situation de handicap et âgés en perte d'autonomie

## Un projet d'innovation alliant design et soin dans un contexte de vulnérabilité accrue

Point de contact critique entre la ville et l'hôpital, les Urgences sont confrontées à une hausse ininterrompue de leur fréquentation, aboutissant à des dysfonctionnements récurrents.

Ce recours croissant est lié au vieillissement de la population, à la hausse des maladies chroniques mais aussi à un besoin d'immédiateté des patients, à une orientation déficiente et au manque d'alternatives. Au-delà des enjeux de fonctionnement et de financement associé, ce projet s'intéresse au vécu singulier des patients et de leur entourage.

Pour repenser les Urgences, *la Chaire Humanités et Santé* (Conservatoire National des Arts et Métiers - CNAM), *la Chaire de Philosophie à l'Hôpital* (GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences) portées par Cynthia Fleury et le studio de design *les Sismo* représenté par Antoine Fenoglio ont mené un projet de design et de soin avec pour principal terrain d'études l'Hôpital Européen Georges- Pompidou à Paris.

Ce projet, pensé par, avec et pour les équipes soignantes, implique l'ensemble des acteurs du soin et du médico-social, avec la volonté de passer rapidement du "penser" au "faire" et de mener des actions concrètes sur le terrain, via un Proof of Care©.

Sans se substituer aux pouvoirs publics, ce projet a permis d'imaginer des solutions pratiques centrées sur les besoins des patients et visant à faciliter la vie des soignants.

Quatre solutions innovantes ont été testées en situation réelle auprès des patients des Urgences afin de mesurer la pertinence des solutions lors du Proof of Care© et sont décrites dans ce document dans une version reproductible et déployable.

## Qu'est ce qu'un Proof of Care© ?

Concept développé par Cynthia Fleury et les Sismo, un Proof of care© (preuve de soin) est une expérimentation grandeur nature permettant de confronter ses idées à la réalité en testant l'appétence des utilisateurs de façon frugale avec une dimension humaniste. Le but principal de l'expérimentation est de rendre capacitaire les acteurs concernés et de produire, dans la mesure du possible, des externalités positives.

Ce projet fait l'objet d'une recherche académique dans le cadre d'une thèse de doctorat à Mines ParisTech - Université PSL.

## Le projet en quelques chiffres

- Plus de 40 heures d'immersion au sein des Urgences de l'HEGP (AP-HP), de jour comme de nuit, ainsi que celles du CH du Pôle Santé Sarthe et Loir et l'un de ses EPHAD
- Une vision multiple des Urgences, à travers la participation de patients et de leurs proches, d'aidants, du personnel - médecins, aides-soignants, infirmiers - des Urgences et d'autres services de l'Hôpital, des professionnels du médico-social, de la médecine de ville ou encore du SAMU
- 92 idées, 10 solutions imaginées, 4 concepts sélectionnés par l'équipe des Urgences et testées en conditions réelles

Ce projet est développé en Creative Commons CC-BY-NC : les solutions et leur mode d'emploi sont mis à disposition par la Chaire de Philosophie à l'Hôpital qui autorise à les reproduire, diffuser et à modifier tant que l'utilisation n'est pas commerciale. Ce document s'adresse donc à l'ensemble des acteurs susceptibles de mettre en place, principalement les services d'Urgences hospitaliers, mais aussi les EHPAD, les services départementaux, le SAMU, les pompiers, la médecine et les pharmacies de ville, ...

# Le projet

## Les acteurs du projet



### **La Chaire de Philosophie à l'Hôpital** - Le porteur de projet

Fondée en 2016 par la philosophe et psychanalyste Cynthia Fleury (dernier ouvrage paru en mai 2019 : *Le soin est un humanisme*, Gallimard), la Chaire de Philosophie à l'Hôpital propose de réinventer la fonction soignante en partage entre le médecin et son patient, entre l'hôpital et le reste de la société, en particulier l'école et l'université. En introduisant les Humanités – la philosophie, les sciences humaines, les arts – au cœur de toute structure de soin grâce à l'enseignement, la critique, la recherche – la Chaire de Philosophie à l'Hôpital veut enrichir le soin et faire communiquer les sphères de connaissance comme celles et ceux qui les mettent en pratique ou en bénéficient, par le biais de séminaires et d'expérimentations innovantes dans les lieux de soins.



### **Les Sismo** - L'agence de design en charge du projet

Fondé il y a 23 ans, Les Sismo est un studio de design indépendant fondé par Antoine Fenoglio et Frédéric Lecourt. Il est reconnu pour ses approches innovantes centrées sur les usages et souvent primé pour ses créations iconiques, ses outils méthodologiques et ses expositions grand public.

L'équipe des Sismo est composée d'une trentaine de talents, doubles profils pour la plupart (UX, UI, designer, architecte, sociologue, anthropologue, consultant en stratégie...), ce qui permet au studio de lier création, savoir-faire et réalisme grâce à des méthodologies créatives et humanistes pour la résolution de problèmes complexes.



### **La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie** - Principal financeur du projet

Le projet « repenser les urgences pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées en perte d'autonomie » a été sélectionné dans le cadre d'un appel à projet de la CNSA "Handicap et perte d'autonomie : innovation sociale par le design".

Mise en place en mai 2005, la CNSA est chargée de financer les aides en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes handicapées, de garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire et pour l'ensemble des handicaps et des situations de perte d'autonomie, d'assurer une mission d'information et d'animation de réseau, d'information des personnes âgées, des personnes handicapées et de leurs familles, d'assurer un rôle d'expertise et de recherche sur les questions liées à l'accès à l'autonomie, quels que soient l'âge et l'origine du handicap. Elle dispose pour cela d'un budget de plus de 26 milliards d'euros.

# Le projet

## Les acteurs du projet



**Le service des Urgences de l'Hôpital Européen Georges-Pompidou (HEGP)** - Terrain d'observation, de co-conception et d'expérimentation

Hôpital universitaire accueillant la 2ème plus grande population de +75 ans en Ile-de-France, avec comme sponsor du projet, Pr Juvin, chef de service des urgences



**Le service des Urgences et l'EHPAD du Pôle Santé Sarthe et Loir** - Terrain d'observation

Établissement, en fort contraste contextuel vis-à-vis de l'HEGP, composé de 2 EHPAD et d'un foyer d'accueil pour adultes handicapés.



**Le service des Urgences du centre hospitalier de Guéret** - Terrain d'observation

Hôpital avec un contexte proche du PSSL, faisant office d'objet de comparaison et de validation des tendances observées.



**Le service des Urgences de l'hôpital privé d'Antony** - Terrain d'observation

Hôpital privé reconnu pour sa qualité de prise en charge des personnes en situation de handicap.

# Le projet

## La démarche de design aux urgences

### Enrichissement

Mars - Avril 2019



- Entretiens et observations ethnographiques centrées sur les personnes handicapées et âgées en perte d'autonomie.
- Identifier les besoins des parties prenantes (patients et leur entourage, soignants...) et les opportunités.
- Cartographier l'expérience et les acteurs.

### Idéation

Juin 2019



- Imaginer collectivement des solutions innovantes en associant des représentants des patients et des aidants, des médecins de ville, le personnel des EHPAD et des professionnels du milieu paramédical.

### Co-conception

Juillet - Août 2019



- Présenter et challenger les concepts enrichis par les acteurs de l'HEGP à travers un format d'atelier adapté aux contraintes du service d'urgence.
- Présentation des concepts enrichis suite aux retours donnés par des acteurs du soin, notamment de l'HEGP.

### Proof of care

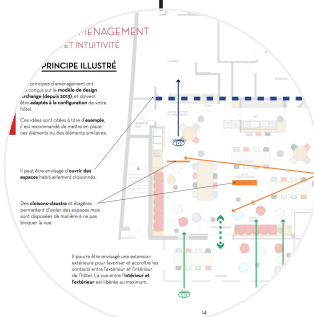
Décembre - janvier 2019-20



- Préparer les PoCs (sélection des concepts à tester, élaboration du protocole et conception des démonstrateurs et des partenariats industriels).
- Tester de façon frugale et en situation réelle des solutions innovantes à l'HEGP et autres environnements adéquats pour le test des solutions
- Présenter la restitution des PoCs .

### Valorisation

Mars 2020

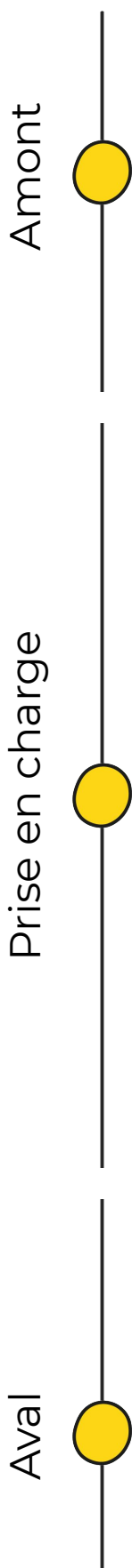


- Élaborer un cahier de recommandations en vue de préparer le déploiement par les structures de santé.
- Valoriser la démarche dans les travaux de la Chaire de Philosophie, la thèse "PoC générative" et auprès des acteurs publics.

## Les solutions

### Description des solutions

Les quatre solutions portent sur l'ensemble du parcours et peuvent être mises en place indépendamment les unes des autres.



#### En cas d'urgence

Le guide pour se préparer à un départ aux urgences

*En cas d'urgence* est une campagne de prévention à destination des personnes âgées ou dépendantes, ainsi que leurs proches. Elle les prépare à un éventuel passage aux urgences en les incitant à rassembler documents et affaires personnelles dans un sac identifiable grâce à l'étiquette fournie dans le guide.

#### Mon côté personnel

Mon rangement de chevet aux Urgences

*Mon côté personnel* offre un point de repère appropriable par le patient grâce à une sacoche fixée sur la barrière du brancard qui lui permet de conserver à disposition ses affaires personnelles lors de la prise en charge aux Urgences. Des éléments de confort sont ensuite ajoutés selon les besoins du patient.

#### IT.néraire

Un parcours sécurisé grâce à la géolocalisation

*IT.néraire* est un dispositif de géolocalisation patient au sein du service des urgences. Il facilite le repérage patient et fluidifie ainsi sa prise en charge. La géolocalisation réduit les risques de fugue et permet d'informer plus facilement l'aidant des étapes de la prise en charge du patient.

#### Les éclaireurs

La pochette qui guide la sortie des urgences

*Les éclaireurs* est une pochette de sortie dédiée aux Urgences. Elle facilite le parcours des patients post-urgences grâce à des explications claires et, en désengorgeant le standard, permet un suivi personnalisé des patients les plus vulnérables.



# Les solutions

## Guide de lecture

Chaque solution est présentée sur un même modèle



### Introduction

Description rapide des grands principes de la solution



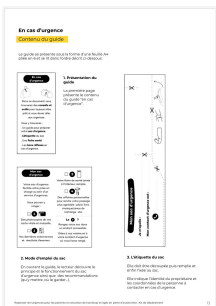
### Objectifs de la solution et modalités de mise en oeuvre

Pourquoi mettre en place la solution ? Par qui la solution pourrait-elle être mise en place et quelles sont les étapes à suivre ?



### Scénario d'usage

Description du fonctionnement de la solution du point de vue du patient et/ou du service des Urgences et de l'hôpital



### Les éléments qui vous permettront de reproduire les solutions

Selon la solution, différents éléments ou outils seront proposés : fichiers à imprimer, plan de fabrication, estimation budgétaire...



### Points d'attention

Les éléments critiques observés durant le projet à porter à la connaissance des futurs utilisateurs





## **En cas d'urgence**

### Le guide pour se préparer à un départ aux urgences

*En cas d'urgence* est une campagne de prévention à destination des personnes âgées ou dépendantes, ainsi que leurs proches. Elle les prépare à un éventuel passage aux urgences en les incitant à rassembler documents et affaires personnelles dans un sac identifiable grâce à l'étiquette fournie dans le guide.





## En cas d'urgence

### Objectifs et modalités de mise en oeuvre

#### Pourquoi mettre en place une campagne telle que *En cas d'urgence* ?

Comme la femme enceinte prépare sa valise de maternité pour faciliter son départ lors de l'accouchement, il nous est apparu important que les personnes âgées ou vulnérables disposent d'un sac contenant le minimum nécessaire (documents administratifs, informations de santé, coordonnées des personnes à contacter, objets personnels...) immédiatement accessible et reconnaissable en cas d'admission aux urgences, hospitalisation non programmée, ou même programmée.

L'objectif est double :

- d'une part, **informer les soignants des antécédents, allergies et traitements en cours**, ce qui facilite le diagnostic et donc la mise en place d'un traitement adapté ;
- d'autre part, **préparer et rassurer les patients** qui peuvent conserver avec eux les affaires personnelles qu'ils ont souhaité emporter et dont le contact d'urgence peut être prévenu..

#### Par qui la solution *En cas d'urgence* peut-elle être mise en place ?

Cette campagne de prévention et de sensibilisation pourrait être portée à différents niveaux :

- **au niveau national** directement par le ministère des solidarités et de la Santé ou des organismes institutionnels tels que la CNSA par exemple, à travers une campagne média pour un impact général à l'échelle du pays.
- **au niveau des départements** par l'intermédiaire des CLIC par exemple (centre local d'information et de coordination) dont la mission est d'accompagner et d'informer les personnes âgées ;
- **au niveau local** par les prescripteurs de santé que sont les médecins généralistes et les pharmaciens ;
- **enfin au niveau individuel** par toute personne concernée pour elle-même ou pour un proche.

### Plan de mise en oeuvre

**1**  
Impression et pliage  
des guides

**2**  
Distribution dans les  
points de contact

**3**  
Information des  
acteurs de santé de la  
mise en place de ce  
dispositif

**4**  
Accompagnement  
des personnes âgées  
ou vulnérables dans  
la préparation de leur  
sac

## En cas d'urgence

### Scénario d'usage



#### Départ aux Urgences et utilisation du sac

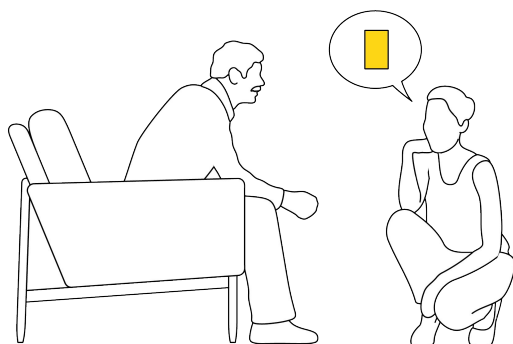
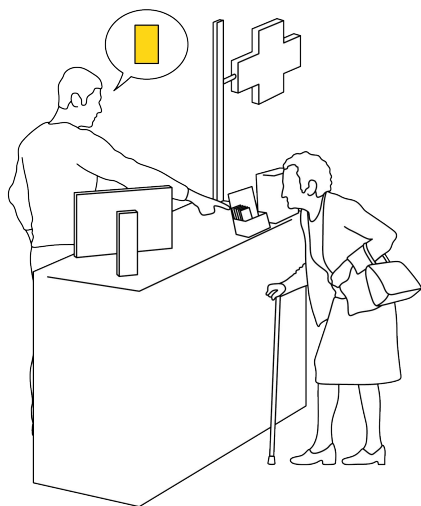
Lors d'un départ aux Urgences, plusieurs cas sont possibles :

- la personne est à son domicile, elle est prise en charge et conduite aux Urgences en emportant avec elle le sac prévu à cet effet ;
- la personne n'était pas à son domicile mais ses proches aidants sont informés de la situation et peuvent lui amener le sac.

Grâce à la **fiche santé**, le personnel soignant dispose immédiatement des principales informations sur les pathologies et traitements en cours du patient.

## En cas d'urgence

### Scénario d'usage



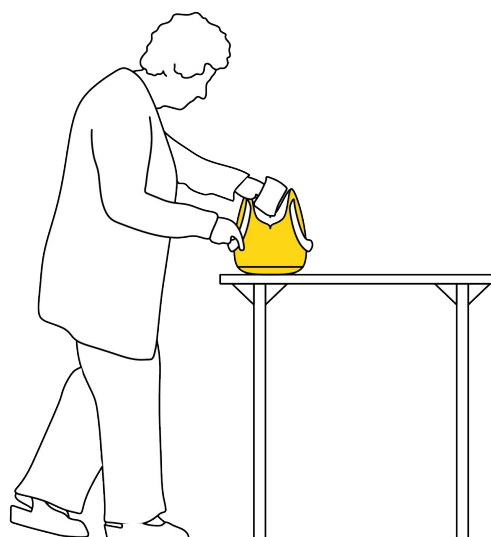
#### Remise du guide

Le guide *En cas d'urgence* est distribué par les **professionnels de santé ou du médico-social** présents dans le quotidien des personnes âgées, fragiles ou dépendantes : pharmaciens, aides à domicile, services de soin à domicile...

**Ce guide peut être également remis par les aidants et l'entourage**, qui peuvent aider à sa mise en oeuvre en sensibilisant la personne sur l'éventualité d'une hospitalisation non programmée et contribuer ainsi à dépasser les potentielles réactions de déni.

#### Mise en oeuvre des recommandations : préparation d'un sac dédié à la prise en charge en urgence

L'utilisateur découvre les recommandations et décide de les appliquer. Seul ou à l'aide de son entourage, il prépare **des photocopies de ses papiers d'identité et de santé, remplit la fiche santé (antécédents et allergies) et rassemble quelques affaires personnelles dans un sac** sur lequel il attache l'étiquette fournie dans le guide. Ce sac, **identifiable par son étiquette jaune**, doit être rangé dans un endroit facilement accessible et connu de l'entourage. Une **mise à jour du sac** peut être envisagée, tous les six mois par exemple.




# En cas d'urgence

## Contenu du guide

Le guide se présente sous la forme d'une feuille A4 pliée en 6 et se lit dans l'ordre décrit ci-dessous.

**En cas d'urgence**



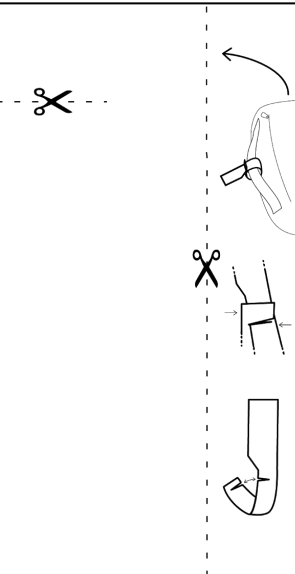
Dans ce document vous trouverez des **conseils et outils** pour toujours être prêt si vous devez aller aux urgences.

Vous y trouverez :

- . Un guide pour préparer votre **sac d'urgence**.
- . L'**étiquette** du sac
- . Une **fiche santé**
- . Les **bons réflexes** en cas d'urgence.

### 1. Présentation du guide

La première page présente le contenu du guide "en cas d'urgence".



**Mon sac d'urgence**





Je m'appelle :

Mon contact d'urgence est :

**Mon sac d'urgence**

Votre sac d'urgence facilite votre prise en charge au sein d'un service d'urgences.

Vous pouvez y ranger :

- 1**  Des photocopies de vos carte vitale et mutuelle.
- 2**  Vos dernières ordonnances et résultats d'examen.
- 3**  Votre fiche de santé jointe à l'intérieur, remplie.
- 4**  Des affaires personnelles pour rendre votre passage plus agréable : plaid, livre, musique, tenue de rechange, etc.

**Le + ?**

Rangez votre sac dans un endroit accessible.

Dites à vos voisins et à votre contact d'urgence où vous l'avez rangé.

### 2. Mode d'emploi du sac

En ouvrant le guide, le lecteur découvre le principe et le fonctionnement du sac d'urgence ainsi que des recommandations (qu'y mettre, où le garder...).

### 3. L'étiquette du sac

Elle doit être découpée puis remplie et enfin fixée au sac.

Elle indique l'identité du propriétaire et les coordonnées de la personne à contacter en cas d'urgence.





# En cas d'urgence

## Contenu du guide

### Ma fiche santé

<b>Antécédents</b> Dernières opérations ..... - - / - - / - - ..... - - / - - / - - ..... Maladie chronique .....	<b>Allergies</b> À un médicament ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non ..... À un aliment ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non ..... <b>Autre</b> .....
---	--

### Les bons réflexes en cas d'urgence

<b>1</b>  <b>Appelez le 15</b> , vous serez orienté vers un médecin de ville ou les urgences selon votre situation.	<b>2</b>  Vérifiez que vous avez votre <b>carte vitale</b> et votre carte de mutuelle avec vous.
<b>3</b>  Si vous allez aux urgences, prévenez ou faites <b>prévenir vos proches</b> ou toute personne qui pourrait s'inquiéter.	<b>4</b>  Si vous allez aux urgences, emportez votre <b>sac d'urgence</b> ou demandez à quelqu'un de vous le ramener.

### 4. La fiche santé

Une fois découpée et remplie, la fiche santé doit permettre au personnel médical d'avoir un rapide aperçu des données médicales du patient. Elle pourra être rangée dans le sac ou dans le portefeuille.

### 5. Les bons réflexes en cas d'urgence

Ces quelques informations ont pour but de rassurer le patient. En effet, elles lui permettent de se projeter et de se rassurer sur sa capacité à bien réagir si un problème survient.

# En cas d'urgence

## Le guide à imprimer

### Paramètres d'impression

- . Format A4
- . 100 % ou pas d'ajustement à la page
- . recto verso par le bord long
- . noir & blanc, si possible sur un papier de couleur pour que l'étiquette soit plus visible.

### Pliage

**Ma fiche santé**

**Antécédents**

Dernières opérations

Maladie chronique

**Allergies**

À un médicament ?  
 Oui  Non

À un aliment ?  
 Oui  Non

**Autre**

**Les bons réflexes en cas d'urgence**

**1** **Appelez le 15**, vous serez orienté vers un médecin de ville ou les urgences selon votre situation.

**2** Vérifiez que vous avez votre **carte vitale** et votre carte de mutuelle avec vous.

**3** Si vous allez aux urgences, prévenez ou faites **prévenir vos proches** ou toute personne qui pourrait s'inquiéter.

**4** Si vous allez aux urgences, emportez votre **sac d'urgence** ou demandez à quelqu'un de vous le ramener.

1. Pliez en deux

**Mon sac d'urgence**

Votre sac d'urgence facilite votre prise en charge au sein d'un service d'urgences.

Vous pouvez y ranger :

**1** Des photocopies de vos carte vitale et mutuelle.

**2** Vos dernières ordonnances et résultats d'examen.

Votre fiche de santé jointe à l'intérieur, remplie.

**4** Des affaires personnelles pour rendre votre passage plus agréable : plaid, livre, musique, tenue de rechange, etc.

**Le ?**

Rangez votre sac dans un endroit accessible.

Dites à vos voisins et à votre contact d'urgence où vous l'avez rangé.

2. Rabattez le bord au niveau du repère

**Mon sac d'urgence**

Votre sac d'urgence facilite votre prise en charge au sein d'un service d'urgences.

Vous pouvez y ranger :

**1** Des photocopies de vos carte vitale et mutuelle.

**2** Vos dernières ordonnances et résultats d'examen.

**Je m'appelle :**

Mon contact d'urgence est :

**Mon sac d'urgence**

3. Rabattez le second bord au niveau du repère

**En cas d'urgence**

Dans ce document vous trouverez des **conseils et outils** pour toujours être prêt si vous devez aller aux urgences.

Vous y trouverez :

- . Un guide pour préparer votre **sac d'urgence**.
- . **L'étiquette** du sac
- . Une **fiche santé**
- . Les **bons réflexes** en cas d'urgence.

4. Vous pouvez distribuer le document

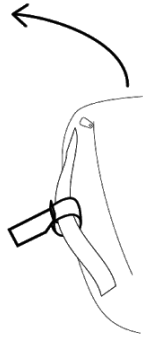
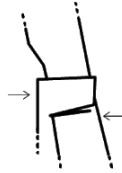
le fichier prêt à imprimer figure dans les 2 pages suivantes



# Mon sac d'urgence

Je m'appelle :

Mon contact d'urgence est :



Ce dispositif a été conçu grâce au soutien de la CNSA.



Votre fiche de santé jointe à l'intérieur, remplie.



Des affaires personnelles pour rendre votre passage plus agréable : plaid, livre, musique, tenue de rechange, etc.



Rangez votre sac dans un endroit accessible. Dites à vos voisins et à vos dernières ordonnances et résultats d'examen.

Mon sac d'urgence

En cas d'urgence



Dans ce document vous trouverez des **conseils et outils** pour toujours être prêt si vous devez aller aux urgences.

Vous y trouverez :

- . Un guide pour préparer votre **sac d'urgence**.
- . **L'étiquette** du sac
- . Une **fiche santé**
- . Les **bons réflexes** en cas d'urgence.

Vos dernières ordonnances et résultats d'examen.



Des photocopies de vos carte vitale et mutuelle.



Vous pouvez y ranger :

Votre sac d'urgence facilite votre prise en charge au sein d'un service d'urgences.

# Ma fiche santé

## Antécédents

Dernières opérations

.....

.....

\_\_ / \_\_ / \_\_

.....

.....

\_\_ / \_\_ / \_\_

Maladie chronique

.....

## Allergies

À un médicament ?

Oui  Non

.....

À un aliment ?

Oui  Non

.....

.....

## Autre

.....

## Les bons réflexes en cas d'urgence

1



**Appelez le 15**, vous serez orienté vers un médecin de ville ou les urgences selon votre situation.

2



Vérifiez que vous avez votre **carte vitale** et votre carte de mutuelle avec vous.

3



Si vous allez aux urgences, prévenez ou faites **prévenir vos proches** ou toute personne qui pourrait s'inquiéter.

4



Si vous allez aux urgences, emportez votre **sac d'urgence** ou demandez à quelqu'un de vous le ramener.

## En cas d'urgence

### Points d'attention

Ce dispositif vise à améliorer les conditions de départ et de la première prise en charge aux Urgences (découverte du patient pour les soignants) pour les personnes âgées ou en situation de handicap, plus exposées que le reste de la population à une éventuelle hospitalisation.

Le guide que nous proposons constitue un premier pas dans la réalisation de cet objectif par la sensibilisation des usagers et de leur entourage.

Pour fluidifier l'amont des urgences (alerte, transport, arrivée à l'hôpital) au-delà de cette sensibilisation, l'enjeu est de **mettre en cohérence l'ensemble de la chaîne de prise en charge en généralisant les bonnes pratiques et l'usage d'outils existants** :

- Au niveau **des pompiers et ambulanciers** : faciliter et systématiser le fait d'emporter le sac d'urgence du patient contenant ses documents de santé et affaires personnelles ;
- À l'arrivée à l'hôpital : en complément de la fiche santé, **généraliser la transmission des informations officielles de santé du patient** par le biais du DMP (dossier médical partagé), du DP (dossier pharmaceutique) ou en prenant contact avec les CLIC ou M2A (maisons des aînés et des aidants) grâce au formulaire "FOMA".

 retour au sommaire



## **Mon côté personnel**

### Un rangement de chevet aux Urgences

*Mon côté personnel* offre un point de repère appropriable par le patient grâce à une sacoche fixée sur la barrière du brancard qui lui permet de conserver à disposition ses affaires personnelles lors de la prise en charge aux Urgences.

Des éléments ayant pour objectif d'améliorer le confort sont ensuite ajoutés selon les besoins du patient.

# 2



## Mon côté personnel

### Objectifs et modalités de mise en oeuvre

#### Pourquoi mettre en place la solution *Mon côté personnel* ?

Les personnes âgées ou vulnérables se trouvent facilement désorientées aux Urgences. Le fait de **disposer à proximité immédiate d'un espace faisant à la fois office de chevet, de rangement et de poubelle s'avère très rassurant tout en augmentant l'autonomie**. La personne hospitalisée peut ainsi garder à portée de main ses lunettes, ses papiers, éventuellement son téléphone portable, ... et les utiliser de façon autonome selon ses besoins. En fonction des situations, différents éléments peuvent être remis au patient : masque pour le sommeil, mouchoirs en papier, bouchons d'oreille, etc.

Fixé directement au brancard, ce dispositif améliore **le confort et l'intimité** des patients et leur offre **un point de repère qu'ils peuvent s'approprier** alors qu'ils sont dans un environnement inconnu et potentiellement stressant.

#### Par qui la solution *Mon côté personnel* peut-elle être mise en place ?

Cette solution est destinée aux services d'Urgences, ainsi qu'aux services d'hospitalisation ambulatoire en l'absence de table de chevet ou de mobilier permettant de conserver à portée de main ses effets personnels.

### Étapes de mise en oeuvre

**1**  
Définition des besoins du service  
Validation du budget associé

**2**  
Fabrication par un partenaire industriel ou achat des sacoches  
Achat des éléments additionnels (poche papier, masque, ...)

**3**  
Mise en place du circuit de distribution, recharge, stockage et nettoyage

## Mon côté personnel

### Scénario d'usage - patient

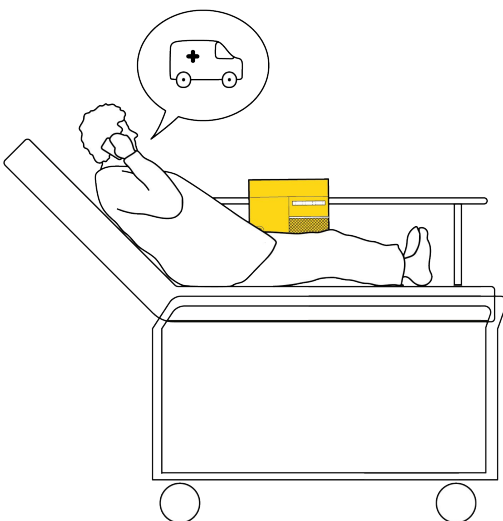


#### Remise de la sacoche

L'infirmier d'accueil et d'orientation (IAO) remet la sacoche aux patients qui peuvent en bénéficier, selon les règles d'attribution définies par le service. Il vient la fixer sur le brancard du patient et lui explique le principe de ce dispositif.

#### Rangement des effets personnels

Qu'il conserve sa tenue ou qu'il doive passer une blouse, le patient peut **garder quelques effets personnels à portée de main** (lunettes de vue, téléphone, ...). Selon la politique de l'établissement et pour des questions de sécurité, les objets de valeur ne peuvent pas toujours être conservés dans la sacoche.



#### Utilisation de la sacoche

La proximité de leurs affaires personnelles rassure les patients, qui conservent ainsi une **part d'autonomie**, et facilite l'**appropriation de leur nouvel environnement**.

Ils disposent également d'une pochette en papier pouvant faire office de poubelle.

S'il est autorisé de conserver leur téléphone, ils peuvent facilement rester en contact avec leurs proches.

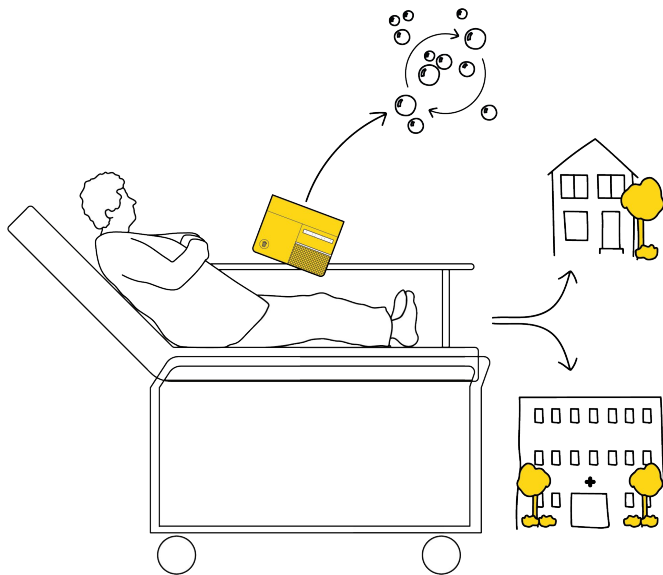
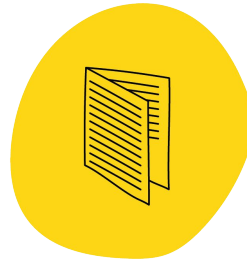


## Mon côté personnel

### Scénario d'usage - patient

#### Mise à disposition d'éléments additionnels

En fonction des besoins du patient et de la durée de son passage aux Urgences, le personnel soignant lui fournit des éléments supplémentaires : bouchons d'oreille, nécessaire pour écrire, lingettes rafraîchissantes, etc. qui permettent d'**augmenter le confort** ou d'**orienter l'attention sur autre chose que la douleur ou l'attente**.



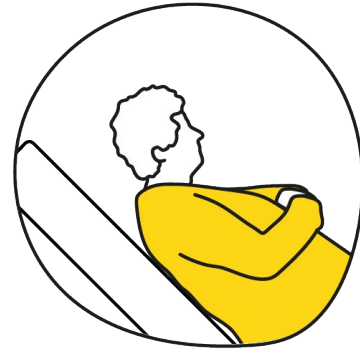
#### Sortie du patient

Lorsque le patient quitte le service des urgences (retour à domicile ou hospitalisation), les éléments lavables (sacoche, plaid et masque de sommeil) sont intégrés au système de lingerie de l'hôpital pour être nettoyés et remis en service. Le patient repart avec ses affaires personnelles, documents et éléments à usage unique qui lui aurait été remis s'il souhaite les réutiliser.

# Mon côté personnel

## Scénario d'usage - Intégration dans le service

### 1<sup>er</sup> poste de distribution du sac



#### IAO

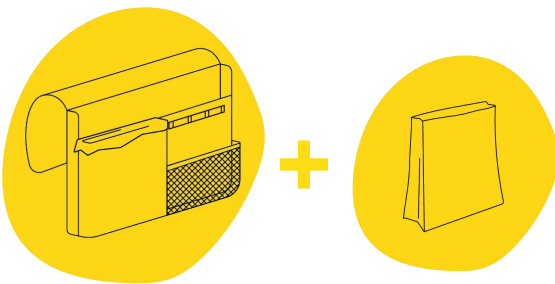
La sacoche est remise au début du parcours. Les infirmiers et aides-soignants à ce poste doivent être formés pour savoir à quels patients remettre ce dispositif et comment leur présenter.

#### Critères de distribution

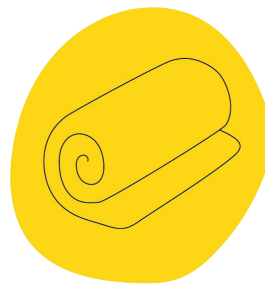
Ce dispositif peut être réservé en priorité aux patients suivants :

- installés sur un brancard
- présents plus de 3h dans le service
- et/ou particulièrement désorientés.

#### Les éléments distribués :



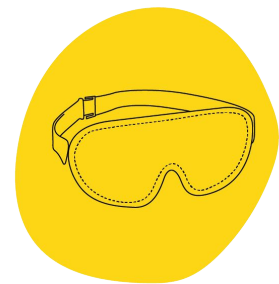
**La sacoche  
et son sac poubelle en  
papier, jetable.**



**Le plaid**

#### Critères de distribution :

- Le patient a froid
- Entre 20h et 8h



**Le masque de sommeil**

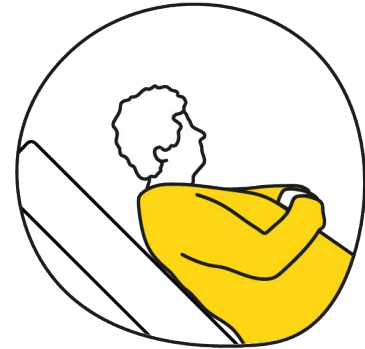
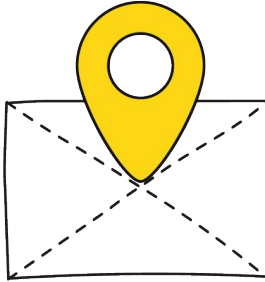
#### Critères de distribution :

- Le patient est particulièrement fatigué
- Entre 20h et 8h

# Mon côté personnel

## Scénario d'usage - Intégration dans le service

### Distribution des éléments de confort et de toilette jetables



#### Poste de pilotage

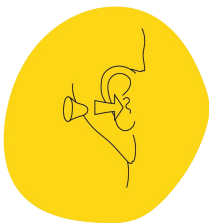
Les éléments sont stockés à un endroit central du service. Il s'agit souvent du poste de pilotage mais un espace de stockage existant peut être choisi. S'il n'existe pas, un espace de rangement devra être dédié : armoire, chariot, etc.

#### Critères de distribution

Les éléments peuvent être distribués à tous les patients ayant reçu la sacoche, au libre arbitre du soignant.

Faire du cas par cas permet de répondre au plus proche des besoins du patient et à ne pas générer de déchets inutiles.

### Les éléments à distribuer



#### Confort

Bouchons d'oreille

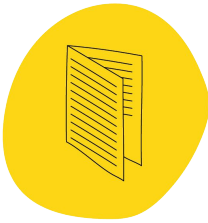
=> pour s'isoler du bruit du service et faciliter le sommeil



#### Toilette

Lingette rafraîchissante

=> pour le corps ou pour humidifier une bouche sèche



#### Passe-temps

Nécessaire d'écriture (stylo, feuille, porte bloc)

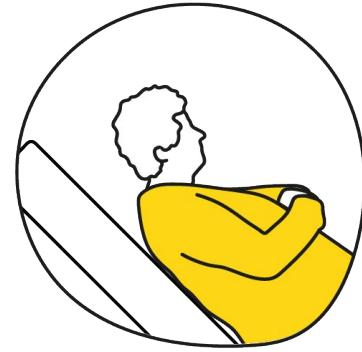
Feuille imprimée (infos, histoire, etc.)

=> pour détourner l'attention de la douleur ou de l'attente

## Mon côté personnel

### Scénario d'usage - Intégration dans le service

#### 2<sup>e</sup> poste de distribution du sac

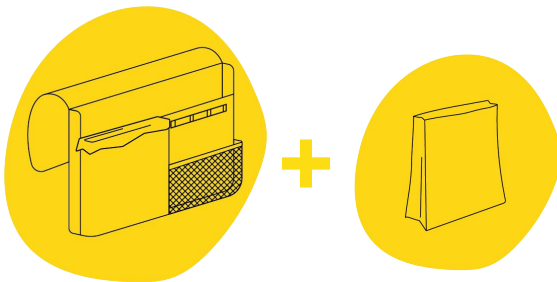


**Zone d'attente des patient sur brancard**  
Pendant les soins, il y a souvent beaucoup d'activité autour du patient

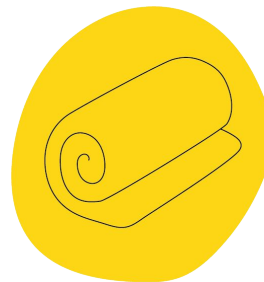
#### Critères de distribution

- Le patient n'a pas encore eu de sac. et
  - Le patient va finalement rester longtemps au sein du service (en attente de résultats d'examen, de place en UHCD, etc.).
- ou
- Le patient semble avoir besoin du sac ou de ses éléments.

#### Les éléments distribués :



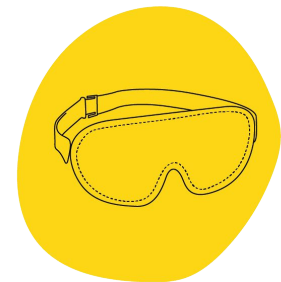
**La sacoche et son sac poubelle en papier jetable.**



**Le plaid**

#### Critères de distribution :

- . Le patient a froid
- . Entre 20h et 8h



**Le masque de sommeil**

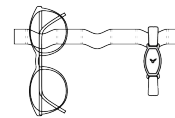
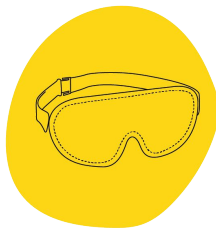
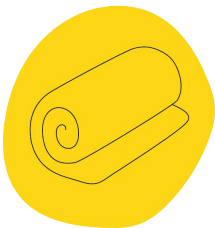
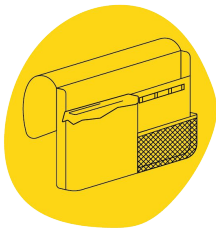
#### Critères de distribution :

- . Le patient est particulièrement fatigué
- . Entre 20h et 8h

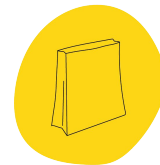
# Mon côté personnel

## Scénario d'usage - Intégration dans l'hôpital

### Nettoyage & logistique



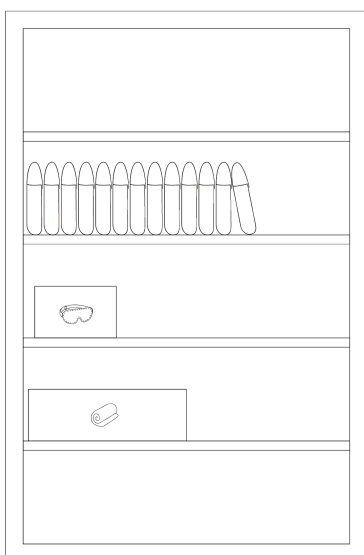
**Les affaires personnelles** oubliées sont conservées avec les **objets perdus**, selon les règles en vigueur dans la structure.



**Les déchets** et les éléments à usage unique sont jetés à la **poubelle**.

**Les éléments lavables sont intégrés au circuit de lingerie** (NB : selon les établissements, il peut être nécessaire d'intégrer une puce pour permettre la traçabilité du linge)

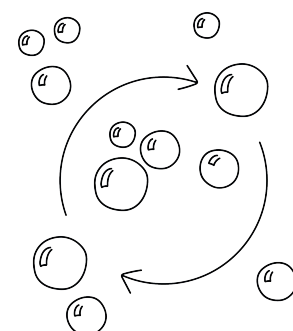
Transport



Rangement et **mise à disposition** des éléments aux différents **points de distribution** du service.



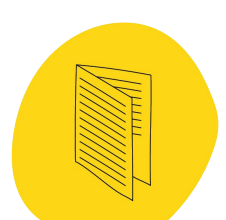
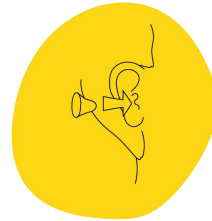
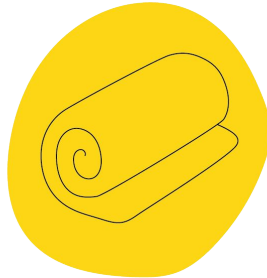
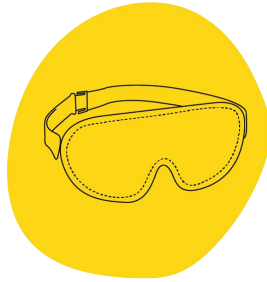
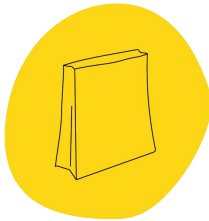
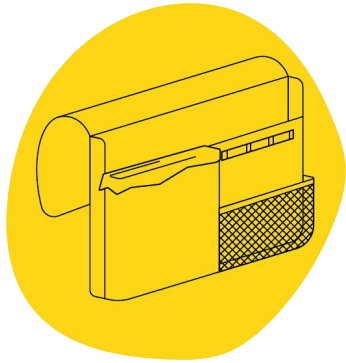
Transport



**Traitement en laverie**

## Mon côté personnel

### La solution



**Une sacoche, propriété de l'hôpital, qui se fixe au brancard. Accompagnée d'un sac poubelle en papier**

**Des éléments de confort lavables et réutilisables (masque de sommeil, plaid)**

**Des éléments de confort et de toilette jetables**

## Mon côté personnel

### Scénario d'usage - Intégration à l'échelle de l'hôpital

Pour être pérenne, ce dispositif doit s'intégrer dans les procédures de l'hôpital :

- Elaboration du budget et plan de financement
- Fabrication des sacs par un prestataire et achat du matériel
- Nettoyage et logistique des éléments réutilisables

### Hypothèses pour l'élaboration du budget

#### Distribution des éléments lavables

- 1 sacoche pour 4 patients
- 1 masque pour 8 patients
- 1 plaid pour 10 patients

Rotation tous les 4 jours (nettoyage et logistique)

#### Distribution des éléments à usage unique

- 1 paire de bouchons d'oreilles pour 6 patients
- 1 paquet de lingettes pour 8 patients
- 1 sac poubelle en kraft pour 4 patients

#### Distribution du kit d'écriture (réutilisable)

- 1 stylo pour 8 patients
- 1 porte bloc pour 8 patients

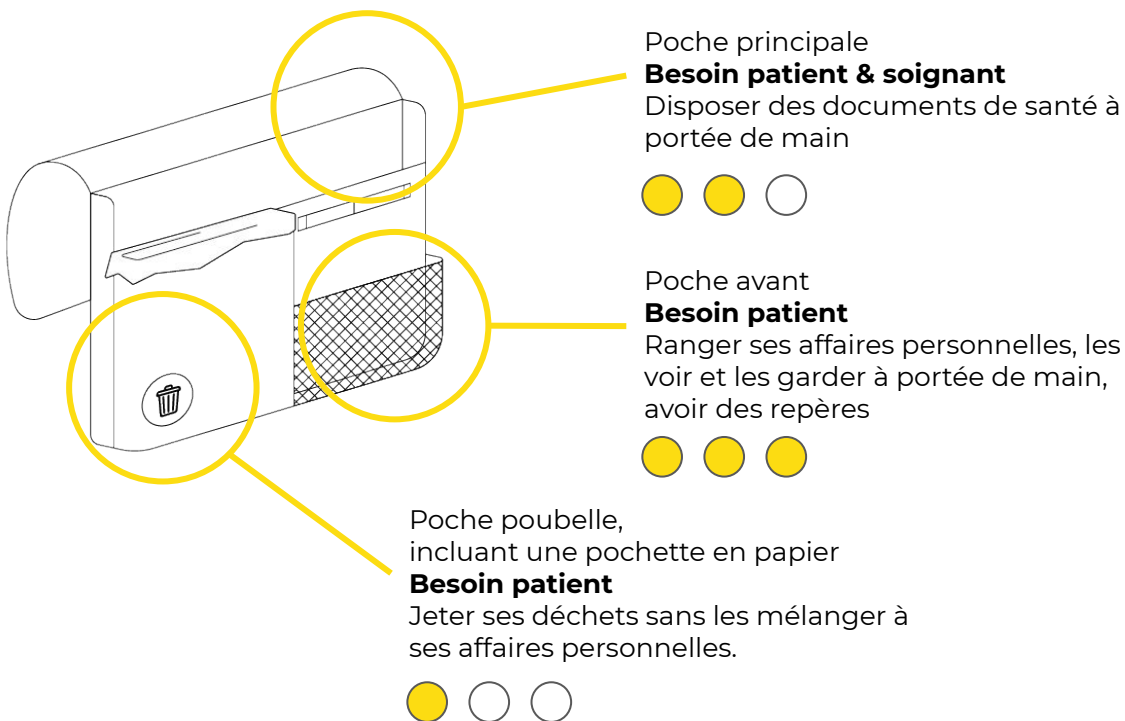
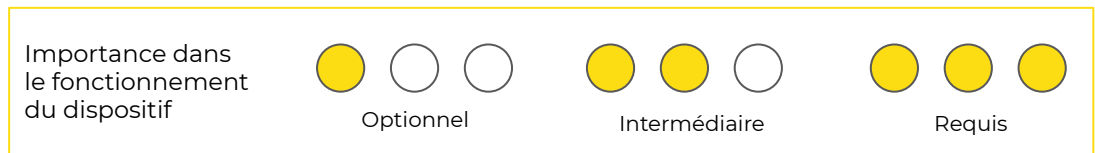
	Coût unitaire (€)	Distribution (% de patients)	Rotation en jours
Sacoche	12	25%	4
Plaid	6	10%	4
Masque	6	12%	4
Bouchons d'oreilles	0,17	20%	365
Lingettes	0,11	12%	365
Sac poubelle	0,16	25%	365
Stylo	0,32	12%	1
Porte bloc	4,89	12%	1

**On estime que ce dispositif peut être mis en place et fonctionner sur la première année pour un coût inférieur à 6500€ pour un service de taille moyenne (80 patients par jour).**

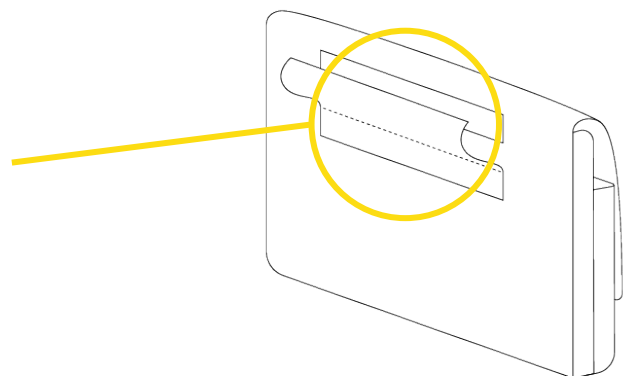
# Mon côté personnel

## Description fonctionnelle de la sacoche

La sacoche a été pensée pour répondre aux besoins de l'ensemble des utilisateurs, qu'il s'agisse des patients ou des soignants. Chacune de ces composantes est plus ou moins importante pour permettre le fonctionnement optimal du dispositif, ce qui permet d'envisager différentes versions.



Attache d'un seul tenant, qui se fixe par le haut  
**Besoin soignant**  
Attacher et détacher rapidement la sacoche



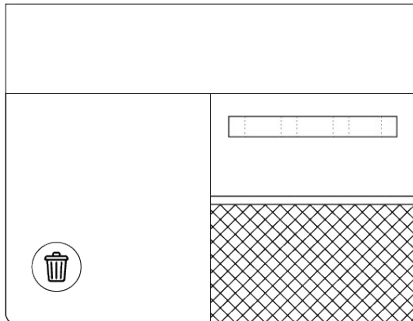
### Les matériaux ?

- Le choix du tissu doit respecter les critères de l'hôpital en terme d'hygiène et être en capacité de rentrer dans le circuit de lingerie (température de lavage, etc.).
- Des rubans scratch sont également nécessaires à la réalisation du sac.



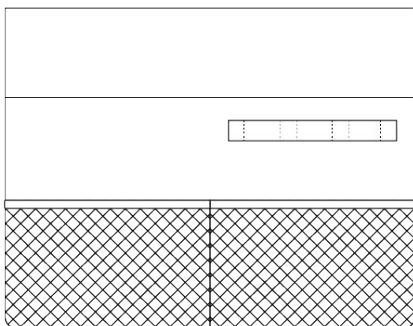
## Mon côté personnel

### Déclinaisons de la sacoche



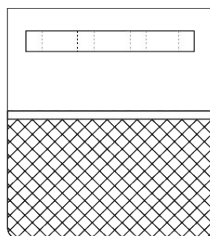
#### Version idéale

- . Poche avant
- . Poche principale
- . Poche poubelle
- . Attache d'un seul tenant



#### Version dégradée -1

- . Poche avant
- . Poche principale
- . Attache d'un seul tenant



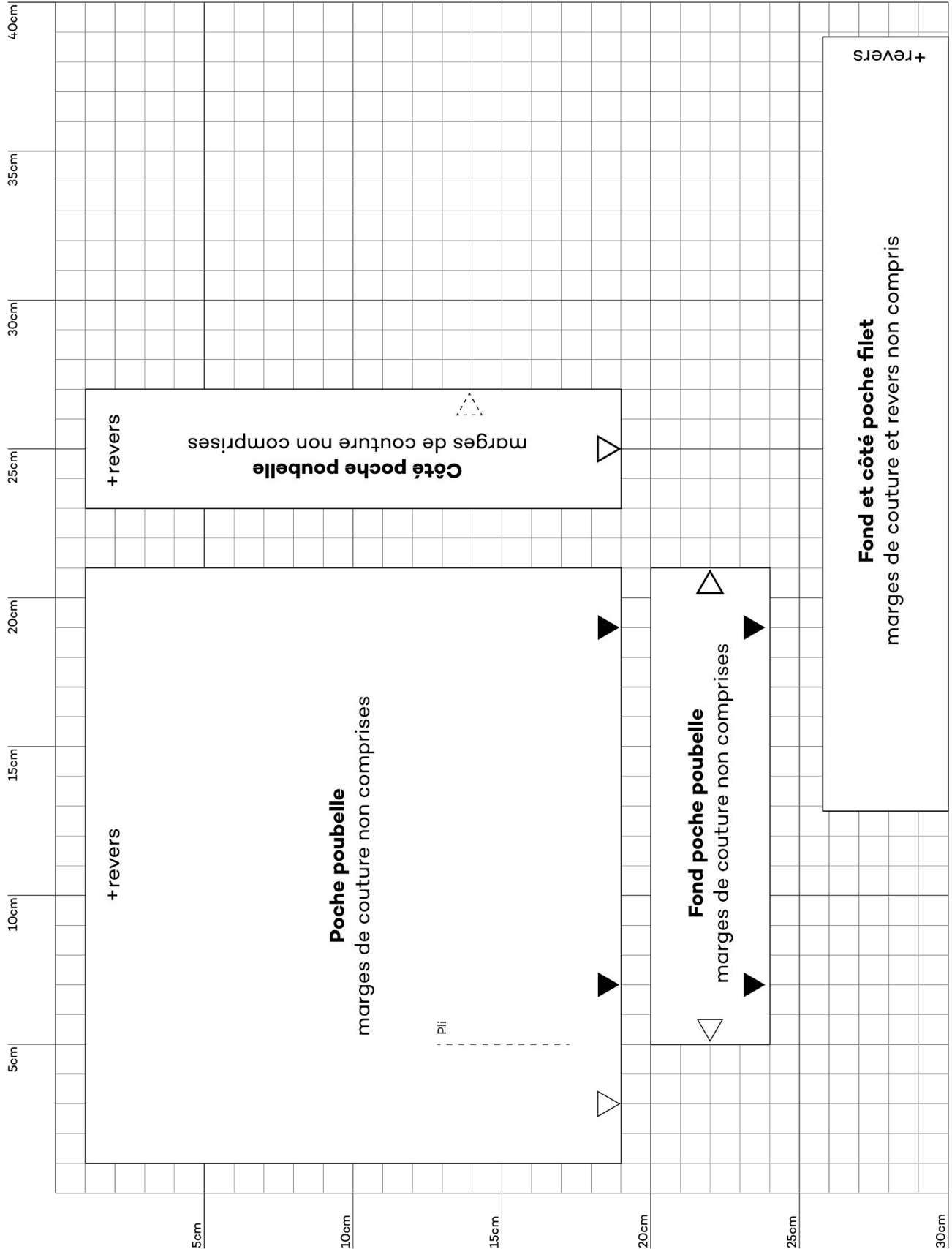
#### Version dégradée -2

- . Poche unique
- . Attache d'un seul tenant

# Mon côté personnel

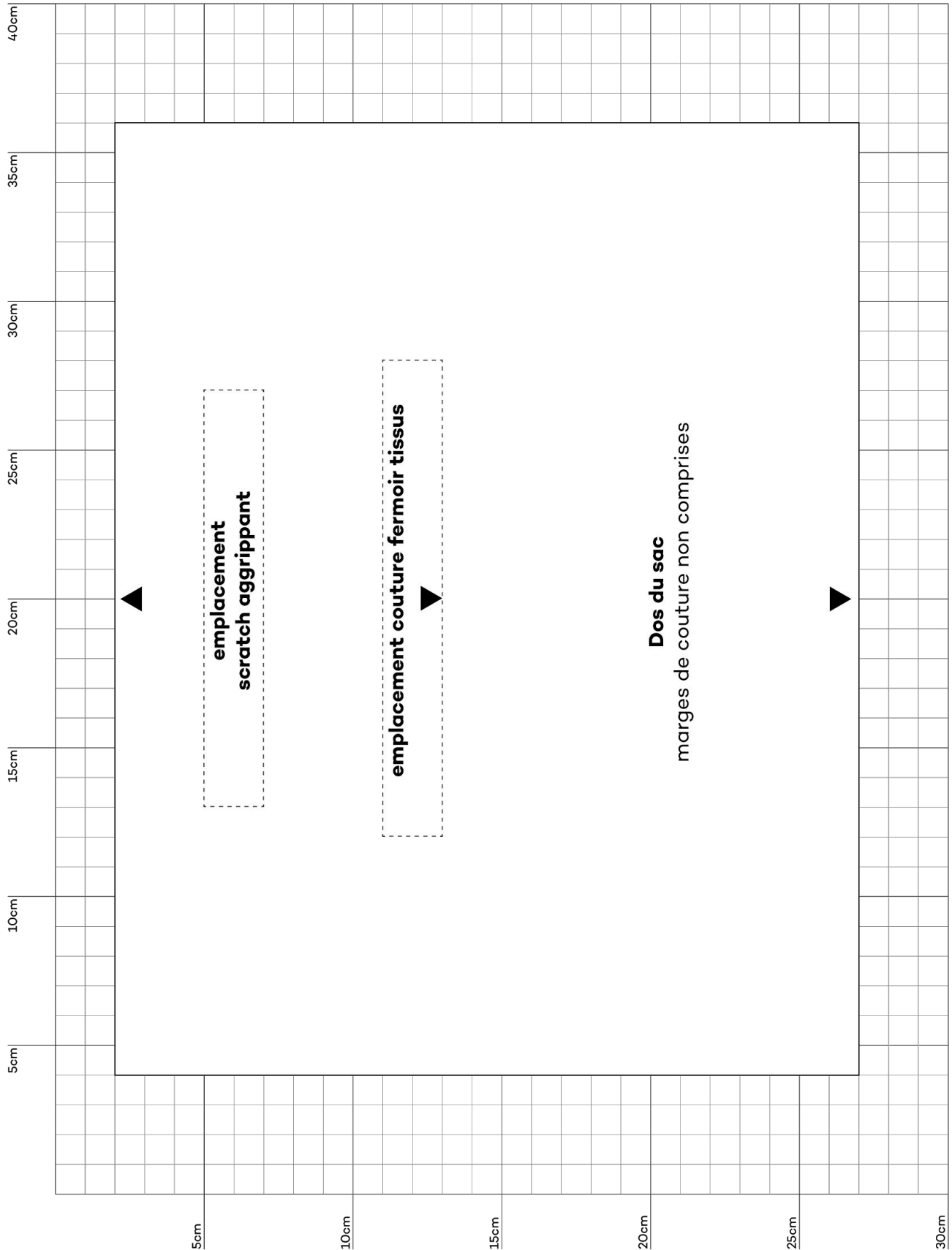
## Patron de la sacoche

Ces patrons (5 planches) sont fournis à titre indicatif et peuvent être repris par le fournisseur sélectionné par l'établissement pour la fabrication des sacs.



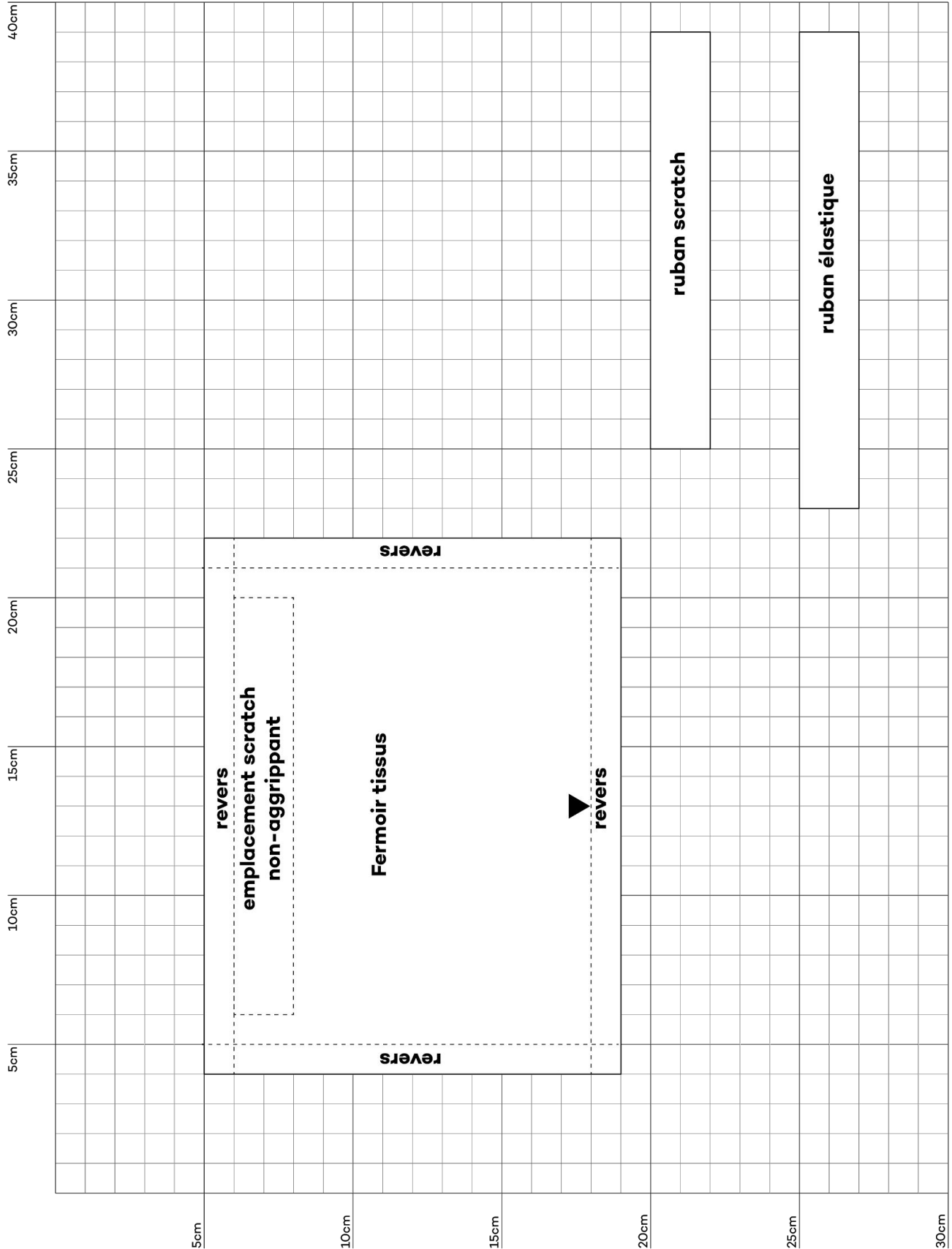
# Mon côté personnel

## Patron de la sacoche



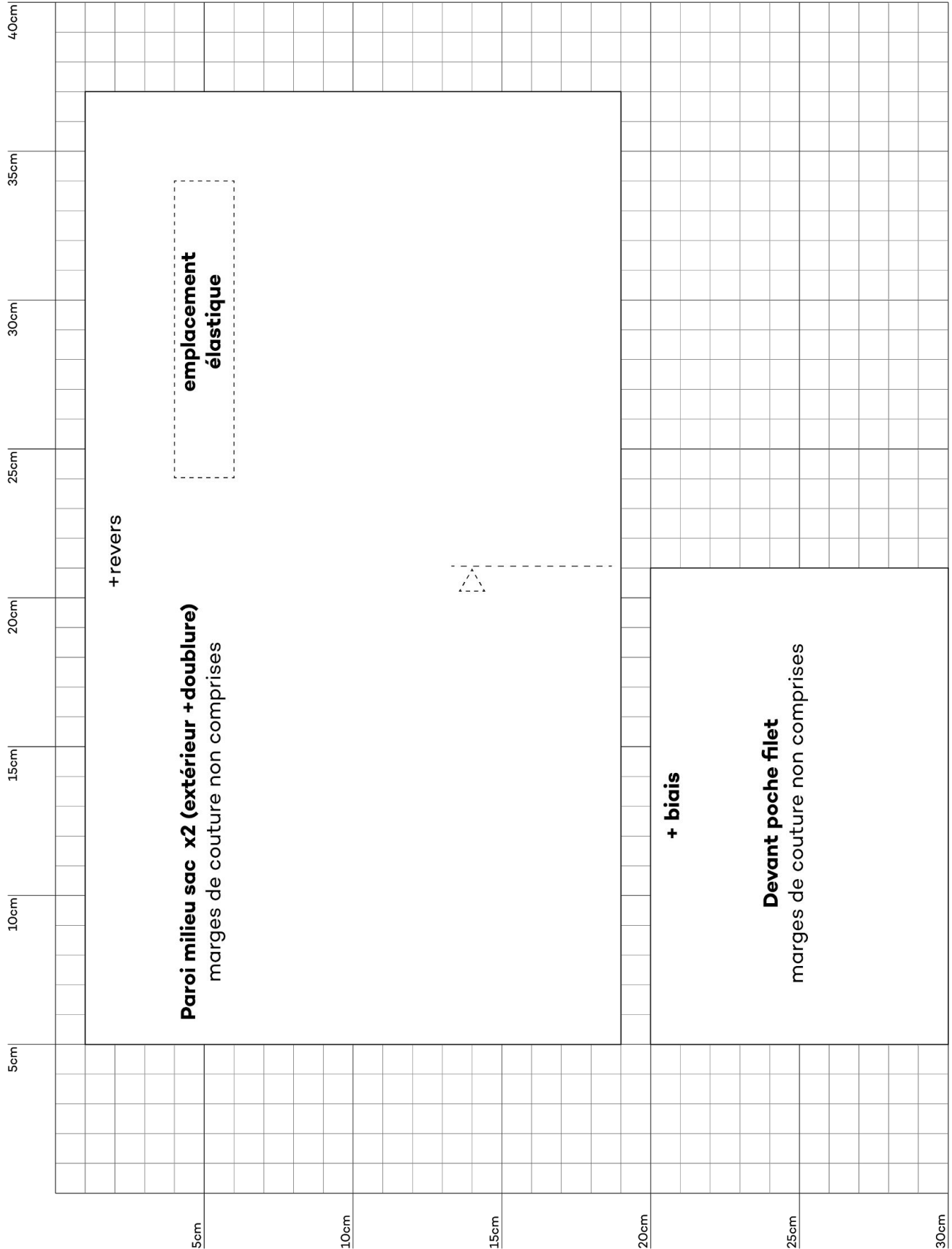
# Mon côté personnel

## Patron de la sacoche



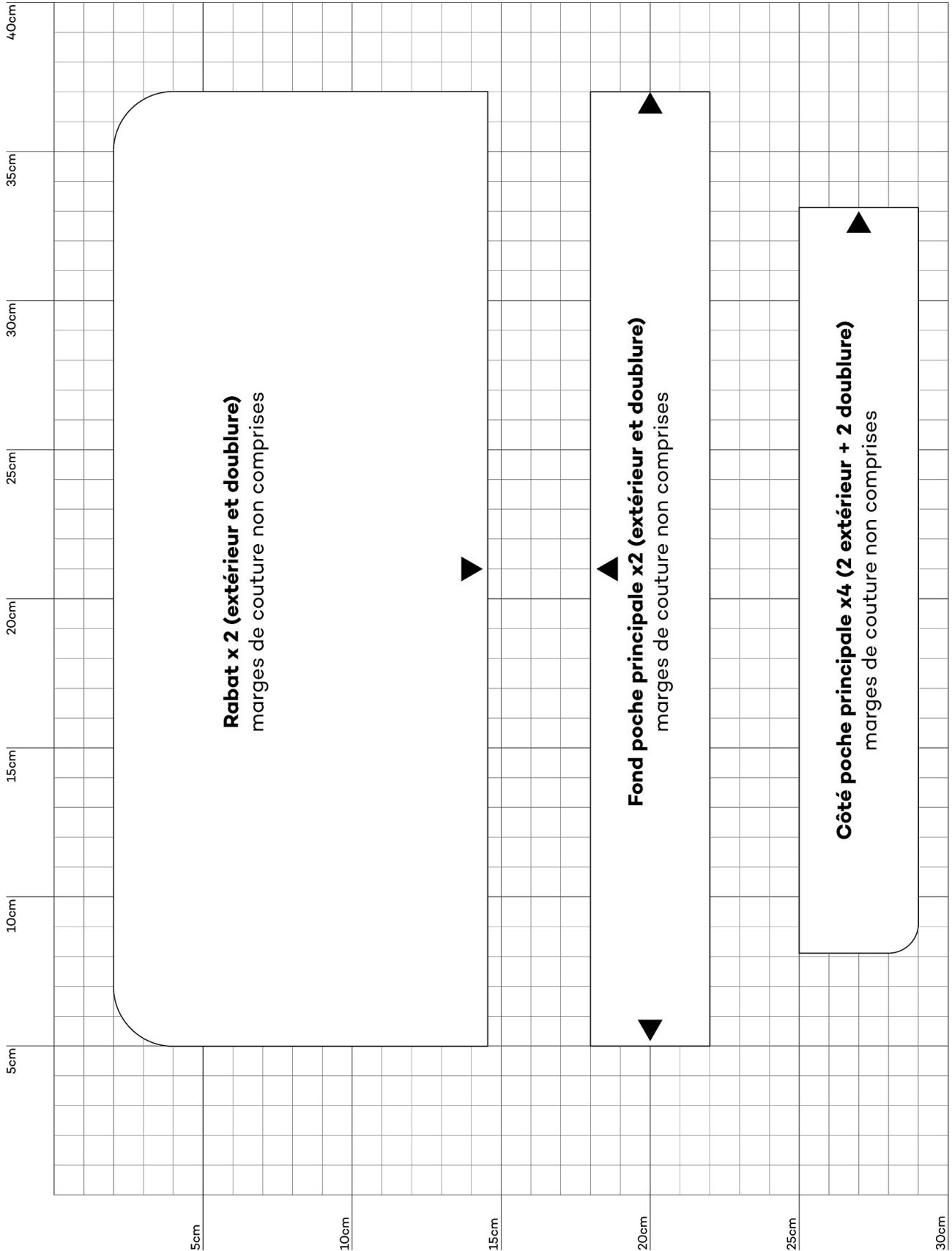
# Mon côté personnel

## Patron de la sacoche



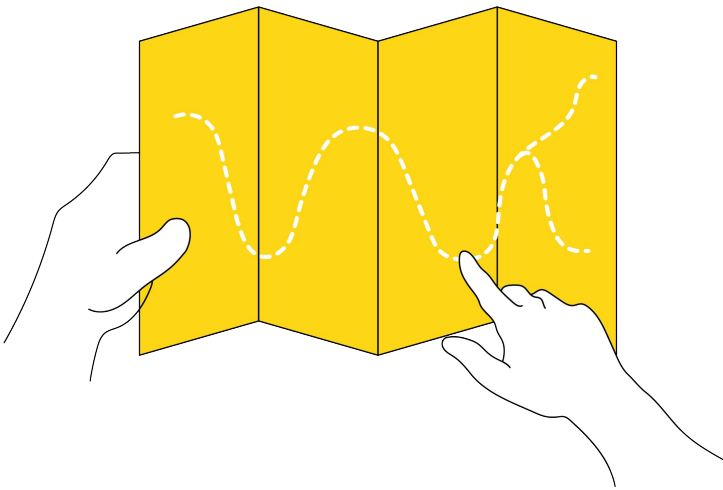
# Mon côté personnel

## Patron de la sacoche



## Mon côté personnel

Dispositif annexe : outil de dialogue entre les soignants et les patients



### Explication des grandes étapes de la prise en charge aux Urgences

Un plan schématique présentant les étapes de prise en charge au sein du service des Urgences est remis à l'ensemble des soignants. Cet outil visuel facilite le dialogue avec les patients : à tout moment, il permet d'expliquer comment va se dérouler la prise en charge, les prochaines étapes à venir, les différentes options possibles...

Ces explications soutenues par un support graphique, clair et visuel, facilitent la compréhension par les patients et peuvent lever certaines inquiétudes.

## Mon côté personnel

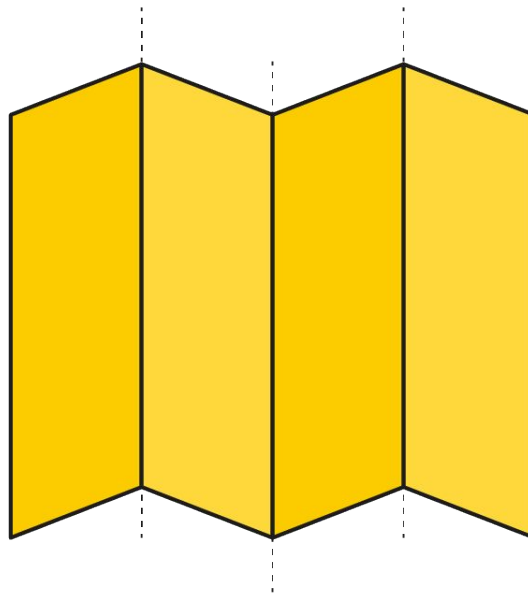
Dispositif annexe : outil de dialogue entre les soignants et les patients

### Paramètres d'impression

- . Format A4
- . Ajuster à la page
- . Pas de recto-verso
- . Impression couleur sur papier blanc rigide (200g)

### Pliage

Il faut plier le dépliant afin qu'il soit facilement transportable dans une poche. Le dépliant se plie à 3 endroits pour obtenir la forme ci-dessous. L'emplacement des plis est indiqué.







Plier



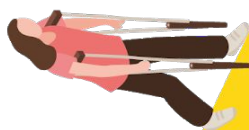
## Accueil



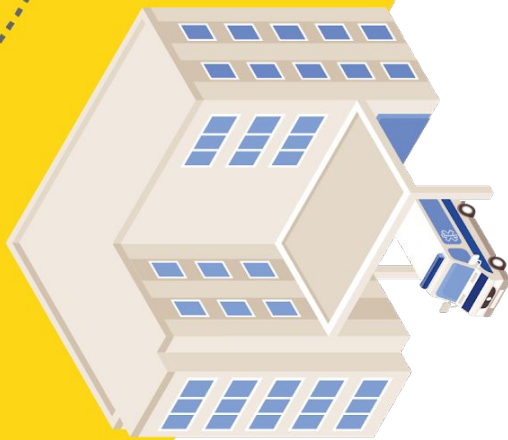
## Médecin consultation



## Médecin consultation



## Sortie



## Infirmier et aide-soignant accueil et orientation



## Examens



## Hospitalisation



## Mon côté personnel

### Points d'attention

Ce dispositif vise à améliorer le bien-être des patients sur un brancard, en leur permettant de garder à portée de main les éléments d'hygiène fournis par l'hôpital ainsi que quelques affaires personnelles.

Au-delà des bénéfices pour les patients, nous avons constaté que ce dispositif pouvait impacter de façon positive l'organisation. En effet, le parcours illustré permet de **valoriser l'ensemble des corps de métiers** du soin aux urgences qui doivent fonctionner main dans la main : il est ainsi essentiel d'y faire figurer les aides-soignants dont le rôle pourtant primordial est souvent laissé dans l'ombre.

 [retour au sommaire](#)

## **IT.néraire**

### Un parcours sécurisé grâce à la géolocalisation

*IT.néraire* est un dispositif de géolocalisation des patients au sein du service des urgences. En facilitant et en automatisant le repérage des patients, il fluidifie la prise en charge ainsi que le partage d'informations fiables et à jour au sein du service, générant un gain de temps pour les soignants. Spécifiquement pour les patients âgés ou vulnérables, ce dispositif prévient les risques de fugue ou de sortie intempestive, dont les conséquences peuvent être dramatiques.

# 3



# IT.néraire

## Objectifs et modalités de mise en oeuvre

### Pourquoi mettre en place la solution IT.néraire ?

Le personnel soignant consacre un temps important au suivi et à la recherche des patients au sein des services d'urgence à travers des outils manuels, quand ils existent, dont l'efficacité est discutable.

En plus d'un **gain de temps** grâce à la **visualisation en temps réel des patients occupant les brancards et lieux** du service, la géolocalisation des patients permet de **prévenir les situations de fugue** ou de sortie intempestive du service auxquelles certains patients sont sujets, avec un risque important pour les patients fragiles.

Par ailleurs, grâce à ce dispositif, le patient est **rassuré sur sa prise en charge** et se sent plus libre de se déplacer au sein du service sans perturber le travail des équipes soignantes.

### Par qui la solution IT.néraire peut-elle être mise en place ?

Cette solution peut être mise en place à plusieurs échelles dans un établissement de santé :

- uniquement au sein du service des Urgences, sur lequel nous sommes focalisés pour le projet
- ou sur l'ensemble de l'établissement, ce qui est apparu comme plus pertinent suite aux échanges avec les acteurs hospitaliers.

Plusieurs sociétés ont développé et commercialisent des solutions de géolocalisation adaptées aux hôpitaux et cliniques. Pour information, dans le cadre de l'expérimentation, nous avons utilisé la solution Ambu'stage, développée par le groupe Icade, qui dispose de l'ensemble du matériel hardware ainsi qu'une interface soignant dédiée à la localisation des patients sur un plan interactif du service.

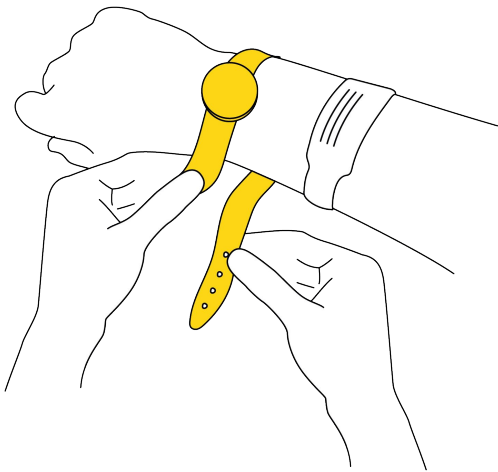
## Plan de mise en oeuvre

- 1** Validation des objectifs et du budget alloué au projet
- 2** Définition des besoins, y compris techniques
- 3** Sélection d'un partenaire
- 4** Préparation à la mise en oeuvre opérationnelle (installation software et technique, gestion des bracelets, ...)



# IT.néraire

## Scénario d'usage - patient

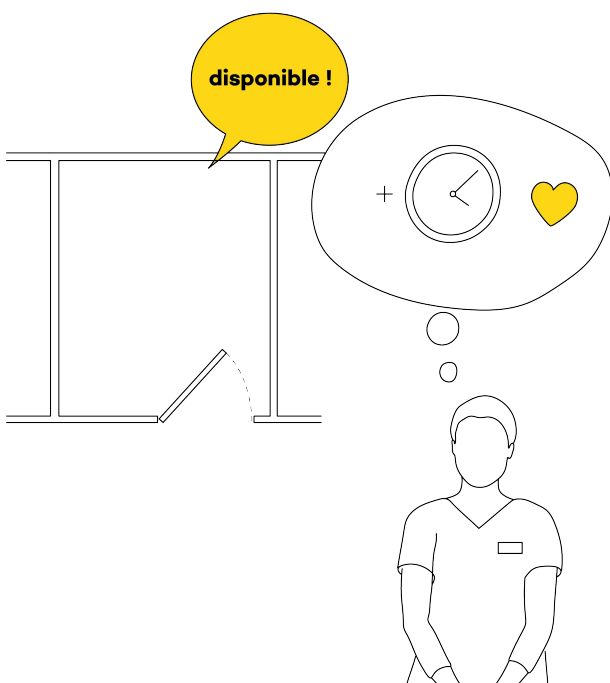
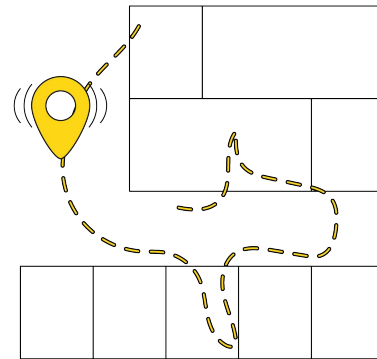


### Recueil du consentement et remise du bracelet

L'infirmier d'accueil et d'orientation explique le fonctionnement du système au patient et **recueille son consentement**. En plus du bracelet d'authentification, l'IAO remet donc au patient un second bracelet sur lequel est fixée une **balise de géolocalisation (TAG bluetooth)**. Cette **balise est appairée au nom et numéro de dossier du patient** pour permettre son suivi dans le système.

### Suivi du patient

Pendant toute la durée de sa prise en charge aux Urgences, le patient est géolocalisé dans le service. Les soignants savent donc exactement **où il se trouve et l'avancée dans son protocole de traitement**.



### Détection des espaces disponibles

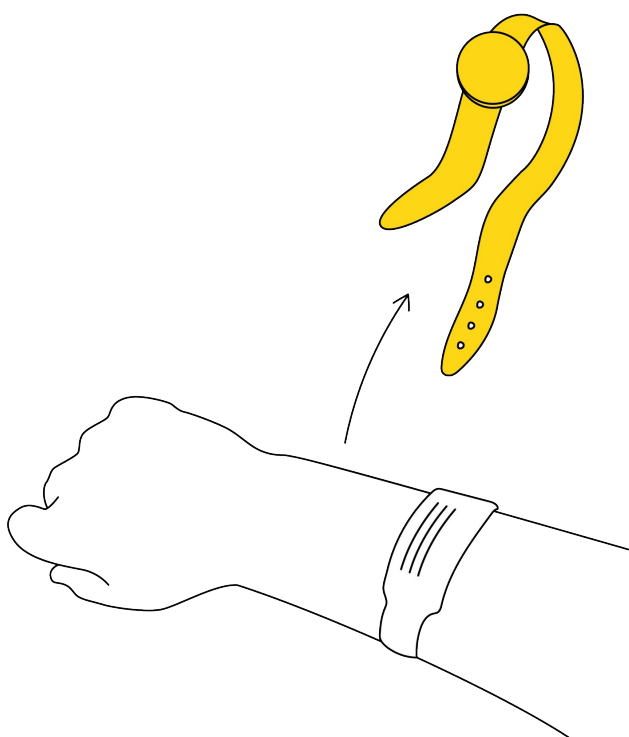
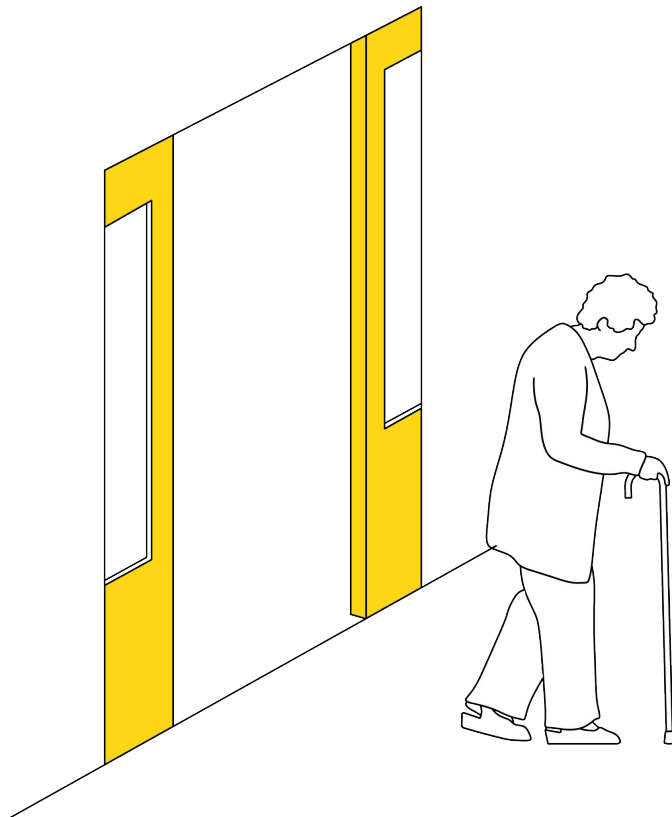
Le système de géolocalisation permet également de repérer rapidement les espaces disponibles dans le service et ainsi de gérer plus facilement le flux de patients par l'optimisation de l'infrastructure..

## IT.néraire

### Scénario d'usage - patient

#### Les sorties non autorisées

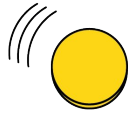
Les sorties à l'extérieur du service qui n'ont pas été autorisées aux patients sont immédiatement détectées. Cela permet au personnel soignant d'intervenir au plus vite et d'**éviter les fugues qui peuvent être fatales.**



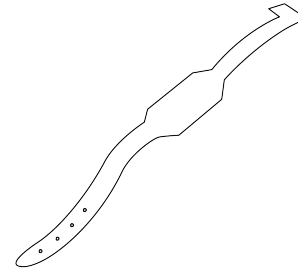
#### Fin de la prise en charge dans le service des urgences

A l'issue de la prise en charge, le patient remet la balise de géolocalisation à un soignant ou la dépose directement dans le dispositif dédié à la sortie du service pour qu'elle soit récupérée, puis intégrée dans **un circuit de nettoyage** afin d'être remise en service.

### Bracelet de géolocalisation

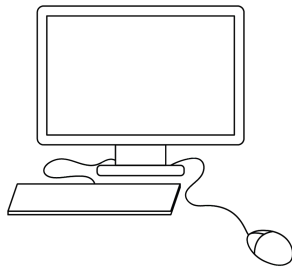


Balise de géolocalisation individuelle

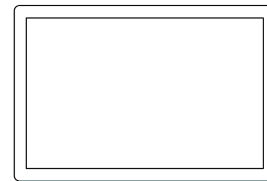


Bracelet en plastique (identique à ceux déjà utilisés dans les hôpitaux)

### Interface soignant

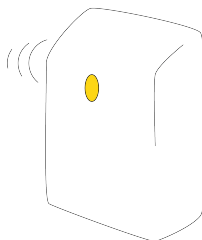


Poste individuel pour effectuer une recherche précise

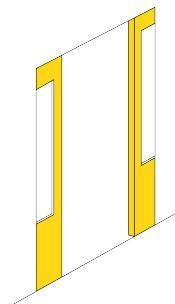


Ecran ou autre moyen d'affichage pour partager une vision d'ensemble du service

### Système de repérage dans le service



Balises de géolocalisation fixées dans les faux-plafonds quadrillant la zone à couvrir



Système de repérage des sorties du service



### Distribution du bracelet



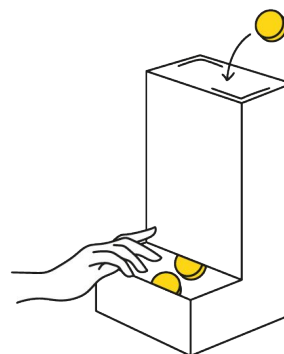
#### IAO

Le bracelet de géolocalisation est distribué au début du parcours. Les infirmiers et aides-soignants à l'IAO doivent être formés pour savoir comment lier le bracelet au patient et connaître le discours à adopter.



#### Critères de distribution

Le bracelet de géolocalisation est remis à l'ensemble des patients du secteur long (si le service est divisé en plusieurs secteurs), sinon il est distribué à tous les patients sauf ceux qui seront pris en charge grâce à une consultation rapide.



#### Support

Un système de distribution doit être mis en place, il facilite l'action du soignant et permet un roulement pour que les batteries de l'ensemble des balises soient utilisées à un rythme similaire.



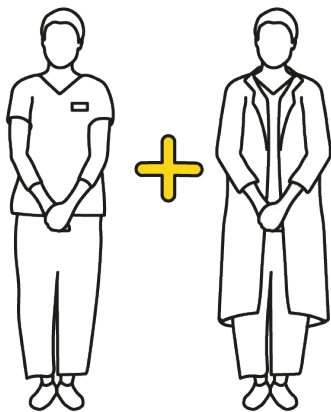
#### Discours

Le dispositif doit être expliqué clairement au patient. La manière dont sont gérées les données doit être expliquée pour recueillir le consentement éclairé du patient.

## IT.néraire

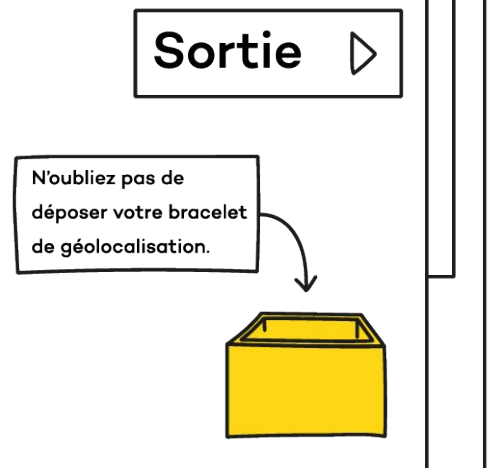
### Scénario d'usage - intégration dans le service

#### Récupération des bracelets



##### **Vigilance collective**

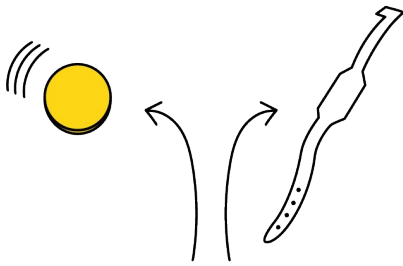
La récupération du bracelet se fait au moment de la sortie du patient grâce à une vigilance collective.  
La responsabilité de récupérer le bracelet de géolocalisation incombe au dernier soignant en contact avec le patient.



##### **Restitution en autonomie**

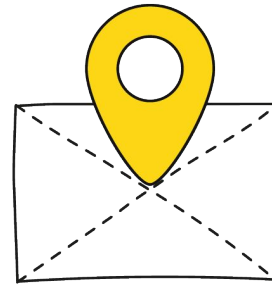
Le patient est invité à restituer la balise et le bracelet au moment de la sortie grâce à des dispositifs visuels (signalétique) et/ou oraux (agent de sécurité) dans un dispositif dédié.

### Nettoyage des balises de géolocalisation



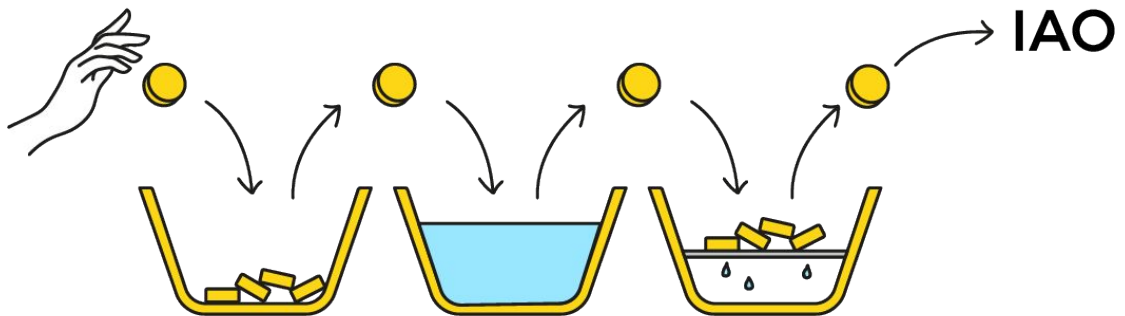
#### Séparation

La balise et le bracelet plastique jetable sont séparés. Le bracelet est jeté dans les contenants habituels.



#### Centralisation

Les balises sont centralisées dans un point de collecte et de nettoyage.



#### Nettoyage

Le processus de bionettoyage doit être validé et conforme aux règles en vigueur dans l'établissement.

Plusieurs options sont envisageables : bain dans une solution de bionettoyage puis séchage à l'air libre, pulvérisation de spray désinfectant, passage d'une lingette désinfectante, ...

#### Approvisionnement

Les balises propres et sèches sont transférées à l'IAO et reversées dans le support de distribution pour être remises en service.

- la gestion des bracelets est assurée par les équipes soignantes (infirmiers, aides soignant)
- la maintenance du système d'information est déléguée à une société prestataire ou assurée directement par le service informatique dont dépend l'établissement (+ gestion des balises)

## IT.néraire

### Principales fonctionnalités techniques

Mettre en place un tel système de géolocalisation des patients suppose de lancer un projet dédié au sein de l'établissement rassemblant l'ensemble des parties prenantes (métiers, direction informatique, direction des travaux, représentants des patients, ...) pour élaborer son cahier des charges et organiser son déploiement.

En fonction de l'établissement, il peut être nécessaire de consulter plusieurs prestataires dans le cadre d'une procédure d'appel d'offres.

À minima, la solution retenue devra présenter les fonctionnalités suivantes :



La solution permet de géolocaliser les patients en intérieur.



La solution ne nécessite pas d'action du patient pour activer la géolocalisation



Les balises portables sont étanches et facilement bionettoyables.



La solution détecte les fugues et alerte rapidement l'ensemble du personnel soignant.



L'écran d'accueil de la solution permet de repérer et d'identifier instantanément tous les patients.

La mise en place d'un tel système de géolocalisation au sein de l'hôpital nécessite certaines précautions pour éviter toute dérive, qu'il s'agisse du traitement des données, de l'usage du système ou de l'organisation qui le sous-tend :

- **Le consentement éclairé des patients est un pré-requis**, d'autant plus s'agissant de personnes vulnérables : le fonctionnement et les données collectées doivent clairement être explicités avant la remise du bracelet. Si la personne n'est pas en mesure d'accorder pleinement son consentement, il est alors préférable de ne pas l'intégrer dans le système. Cette question sensible doit être traitée par le comité d'éthique de l'établissement.
- Cet outil permet d'éviter les fugues : **il n'a pas vocation à piloter l'activité ni les tâches effectuées par les soignants.**
- Enfin, s'il peut faire gagner un temps précieux au personnel médical dans le suivi des patients, ce dispositif induit une **charge de travail supplémentaire liée à la gestion des balises individuelles, qui doit être prise en compte dans l'organisation du service.**

 retour au sommaire



## **Les éclaireurs**

La pochette qui guide  
la sortie des urgences

*Les éclaireurs* est une pochette de sortie de l'hôpital dédiée aux urgences. Elle facilite le parcours des patients post-urgences grâce à des explications claires et, en désengorgeant le standard, permet un suivi personnalisé des patients les plus vulnérables.



# Les éclaireurs

## Objectifs et modalités de mise en oeuvre

### Pourquoi mettre en place *Les éclaireurs* ?

En fournissant des informations pratiques dédiée aux Urgences dans une pochette de sortie, la solution *Les éclaireurs* améliore **la connaissance et l'autonomie des patients et facilite l'aide des proches** sur la marche à suivre suite à leur passage à l'hôpital.

Si cette solution ne s'adresse pas spécifiquement aux patients âgés ou en situation de handicap, **en déchargeant le standard des questions les plus fréquentes, elle permet d'allouer du temps pour le suivi téléphonique des patients les plus fragiles et de limiter ainsi le risque de rechute.**

Enfin, la mise en oeuvre de cette solution est une **opportunité pour clarifier l'organisation et la répartition de certaines tâches** au sein du service et de l'établissement. Une fois finalisé, ce document fait office de **référence sur les informations pratiques** liées à l'aval des Urgences et permet ainsi un discours homogène par l'ensemble du personnel.

### Par qui la solution *Les éclaireurs* peut-elle être mise en place ?

L'ensemble des services d'urgences peuvent mettre en place le concept *Les éclaireurs*, ainsi que tous les services et établissements de santé qui remettent des documents et un protocole de traitement et/ou d'accompagnement aux patients à l'issue d'une hospitalisation.

Cette bonne pratique, frugale et peu coûteuse, a un impact positif sur l'image perçue du service par les patients.

## Plan de mise en oeuvre

- 1** Adaptation de la pochette de sortie à l'établissement (fond et forme)
- 2** Fabrication des pochettes
- 3** Mise en place des pochettes dans le service
- 4** Organisation pour le suivi des patients les plus fragiles





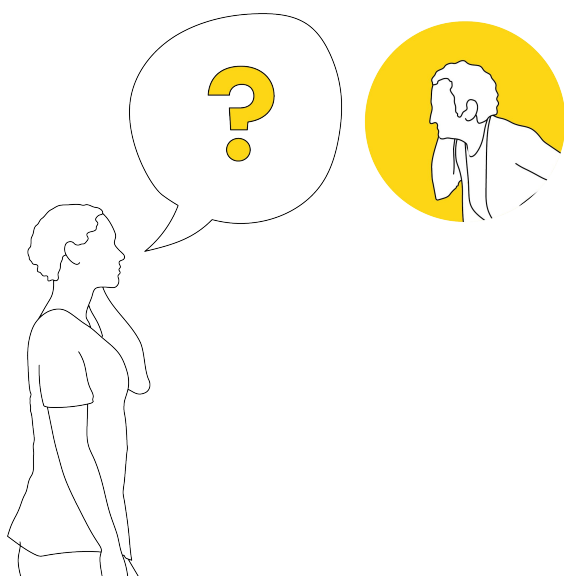
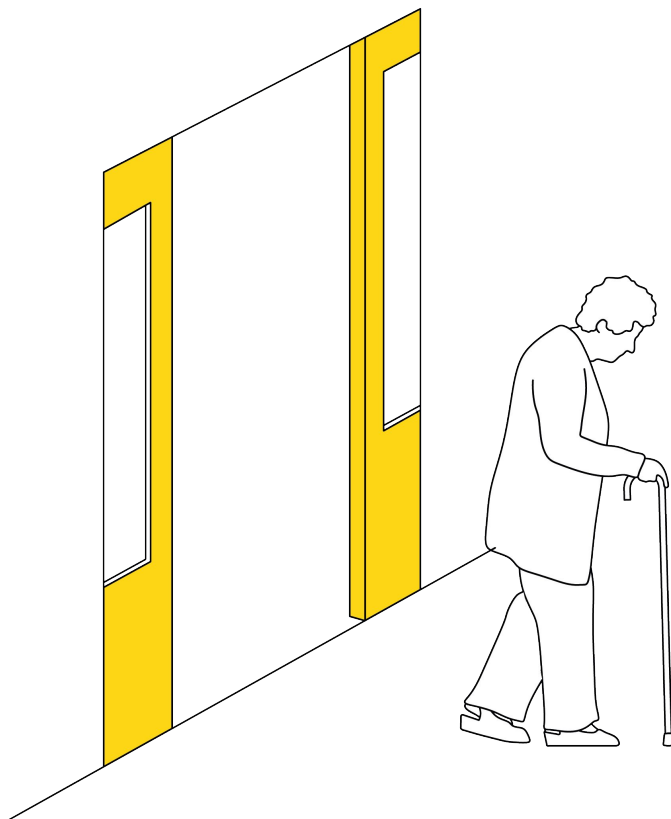
## Les éclaireurs

### Scénario d'usage - patient

#### Remise des documents de sortie

À sa sortie du service, le patient ou son accompagnant reçoit **une pochette de sortie des Urgences contenant l'ensemble des documents médicaux** (compte rendu, ordonnance, etc.), ainsi que les informations standard utiles. Au préalable, **le médecin établit la suite de la prise en charge et l'indique sur la pochette de sortie pour que le patient puisse conserver l'information et s'y référer si besoin.**

**Cette pochette est remise à l'ensemble des patients**, quelque soit la suite de leur traitement (retour à domicile, orientation vers un autre service), leur âge ou leur état de santé.



#### Suivi téléphonique des patients les plus vulnérables

Quelques jours après le retour à domicile (J+1 à J+3), **un soignant appelle le patient pour s'assurer qu'il va bien, qu'il a bien compris les soins à entreprendre ou le traitement à prendre et qu'il dispose des médicaments nécessaires.**

Cette opération peut être renouvelée si nécessaire, par exemple si le patient est isolé.

# Les éclaireurs

## La solution

La pochette de sortie est constituée d'une feuille au format A3, pliée en 2, sur laquelle figurent les informations suivantes :

### Contact

Les patients cherchent généralement à joindre l'hôpital pour des questions précises (par exemple : retrouver un objet perdu, régler les frais d'hospitalisation, ...) sans savoir quel service ils doivent contacter.

Pour faciliter la compréhension des patients, nous recommandons de rédiger ces contacts sous la forme d'une FAQ en indiquant d'abord la question puis le numéro du service qui peut y répondre.

**Pochette de sortie du service d'urgence**

**Contact**

- Besoin identifié 1**  
0000.00.0000  
Précision (exemple : horaires)
- Besoin identifié 2**  
0000.00.0000  
Précision (exemple : horaires)
- Besoin identifié 3**  
0000.00.0000  
Précision (exemple : horaires)
- Besoin identifié 4**  
0000.00.0000  
Précision (exemple : horaires)
- Besoin identifié 5**  
0000.00.0000  
Précision (exemple : horaires)

**Prochaines étapes**

- Vous êtes orienté vers un **service hospitalier**
- Nom du service : \_\_\_\_\_
- Établissement : \_\_\_\_\_
- Vous devez **prendre rendez-vous**
- Avec : \_\_\_\_\_
- ou
- Vous trouvez une aide pour «prendre rendez-vous» à l'intérieur de la pochette.
- Vous devez rappeler pour des **résultats d'examen**
- Rendez-vous en pharmacie** pour récupérer vos médicaments
- Autre : \_\_\_\_\_

Logo en noir & blanc de l'établissement

### Prochaines étapes

Plusieurs options sont possibles à la sortie des Urgences : en fonction de la situation du patient, le médecin coche l'étape correspondante et en informe le patient. Il peut renseigner des informations supplémentaires lui indiquant la marche à suivre. L'objectif est que la majorité des patients sorte des Urgences en ayant connaissance de la suite de leur traitement dans un document auquel ils peuvent se référer par la suite.

### Aide pour vos démarches

Au cours du projet, il a été constaté que les appels des patients et de leurs proches concernant les démarches administratives à réaliser après les soins étaient nombreux. Cette partie du document permet ainsi de clarifier les démarches les plus courantes pour les patients et de faire gagner du temps au personnel.

**Aide pour vos démarches**

**Prendre rendez-vous**

- ... dans cet hôpital, par téléphone  
0000.00.0000
- ... dans cet hôpital, en ligne  
Url de la page pour prendre rdv et QR code si souhaité.
- ... en dehors de l'hôpital  
Utilisez l'application Doctolib®.

**Arrêt de travail**

Un avis d'arrêt de travail composé de 3 volets vous a été remis.

Vérifiez que l'ensemble des informations du document sont complétées.

Envoyer sous 48h les volets 1 et 2 à votre Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM).

Envoyer, sous 48h le volet 3 à votre employeur.

**! Cette démarche est à suivre pour les salariés. Pour les autres régimes, référez-vous à la notice sur votre arrêt de travail.**

**Accident du travail**

Un certificat médical composé de 4 volets vous a été remis.

Vérifiez que l'ensemble des informations du document sont complétées.

Envoyer sous 24h les volets 1 et 2 à votre Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM).

Envoyer sous 24h le volet 4 à votre employeur ou à Pôle emploi.

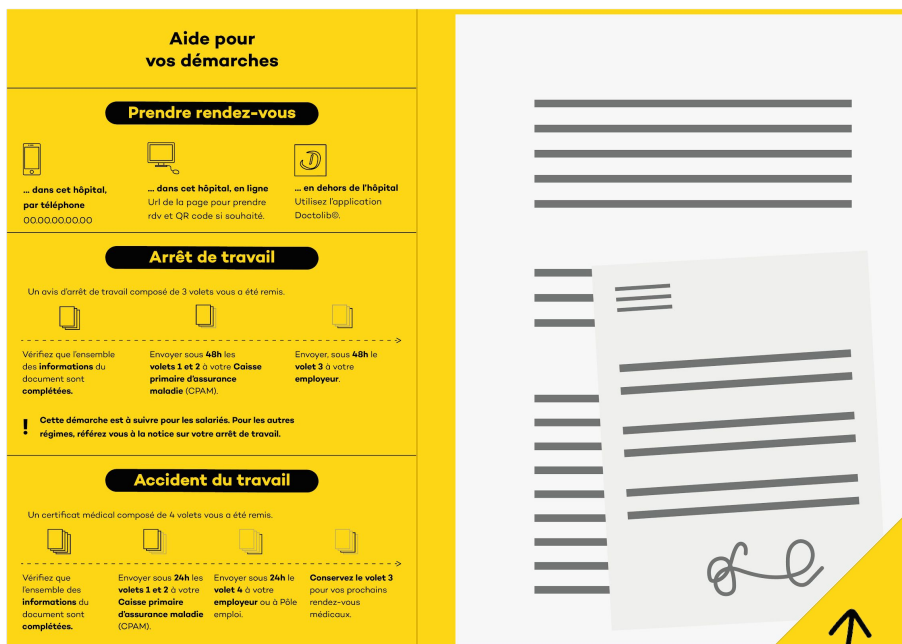
Conservez le volet 3 pour vos prochains rendez-vous médicaux.

# Les éclaireurs

## La solution

### Simplicité

La pochette de éclaireurs est une feuille A3 colorée, imprimée en noir.



### Rangement des documents

Bien souvent les patients repartent avec leurs documents à la main, sans dossier pour les ranger. Cela favorise la perte de ces documents et donc une complication du parcours.

Ici, une simple entaille permet de les intégrer à la pochette de sortie.

## Les éclaireurs

### Créer la pochette de sortie du service

Mettre en place une pochette de sortie spécifique aux Urgences suppose de travailler avec la direction de la communication pour adapter le fond et la forme aux spécificités de l'établissement.

#### Comment concevoir et mettre en place la pochette de sortie *Les éclaireurs* pour votre service ?

**1**

Analyser les motifs d'appels téléphoniques, les questions posées de façon récurrente et le vocabulaire utilisé par les patients au standard des Urgences.

**2**

Identifier les principales questions posées et définir les réponses à apporter. Autant que possible, associer l'ensemble des acteurs du parcours (services de l'hôpital, acteur médico-sociale, Assurance Maladie, etc.).

**3**

Utiliser le vocabulaire et la manière dont les patients posent les questions pour qu'il puissent se repérer dans les contacts donnés (à quel besoin peut répondre chacun des contacts).

**4**

Consolider et mettre en forme ces informations dans la pochette de sortie, en respectant la charte graphique de l'établissement tout en respectant la norme FLAC : Facile à lire et à comprendre.

**5**

Une fois le fond et la forme validés, lancer la fabrication (volume d'impression à calibrer en fonction du volume de patients).

**6**

Définir le processus de remise de la pochette aux patients (qui, où, quand, comment).

**7**

Expérimenter d'abord sur un petit volume de patients pour pouvoir faire évoluer les questions et les réponses apportées en fonction de leur retour, puis généraliser la diffusion de la pochette.

## Les éclaireurs

### Intégration à l'échelle du service



Systematiser la remise de la pochette de sortie à tous les patients des Urgences



Organiser des temps de formation réguliers pour que le personnel soit toujours au courant des contacts et informations à donner au patient.



Fournir un stock de pochettes de sortie à proximité des soignants ou là où les documents remis au patient sont imprimés ou sélectionnés.

## Les éclaireurs

### Points d'attention

Mettre en place une pochette de sortie intégrant de façon explicite les informations utiles au patient après un passage aux Urgences répond à un triple objectif :

- Accroître la connaissance et ainsi l'autonomie des patients suite à leur passage aux Urgences
- Désengorger l'accueil et le standard du service
- Permettre ainsi de rappeler de façon systématique les patients les plus vulnérables une fois sortis de l'hôpital, qu'il s'agisse de leur domicile personnel ou d'une institution, et d'assurer un **suivi post-hospitalier pour limiter le risque de rechute.**

Il s'agit ici de renforcer le lien hôpital-ville avec une attention particulière pour les patients âgés ou en situation de handicap.

En complément du dispositif *Les éclaireurs*, il convient donc d'**établir ou d'adapter les procédures de suivi des patients en vigueur dans le service de façon à assurer un appel sortant auprès des patients les plus vulnérables.**

 retour au sommaire







## Conclusion

Au delà des solutions présentées ici, ce projet a permis de questionner la capacité du design à apporter du soin (au sens de care) aux usagers (patients, accompagnants, soignants, administratifs, ...) des urgences hospitalières, et plus spécifiquement les personnes âgées en perte d'autonomie et en situation de handicap. Ce soin a non seulement été apporté par les solutions qui ont été imaginées et expérimentées mais aussi par la démarche de design. En ce sens, ce projet s'inscrit plus largement dans les travaux communs de la Chaire de Philosophie à l'Hôpital et les Sismo autour du *Design with care*, dont les bases théorique et pratique ont été enrichies par ce projet.

En s'immergeant et en expérimentant les solutions au sein du service des Urgences de l'Hôpital Européen Georges-Pompidou, les designers ont apporté de nouvelles méthodes, basées sur l'empathie dans une perception large du patient (amont et aval). Dans un contexte de saturation et de fonctionnement en flux souvent tendus, ce projet a été l'occasion de démontrer les vertus de l'expérimentation terrain pour confirmer ou infirmer des intuitions, mesurer l'appétence des usagers et définir au plus juste les besoins à prendre en compte. Ce type d'expérimentation fournit également une formidable occasion pour associer l'ensemble des parties prenantes dans la conception des solutions qui visent à améliorer l'expérience des patients comme des soignants, et accroître ainsi la générativité du collectif.

À l'heure où nous terminons ce kit, les services d'Urgences en France et à l'international font face à une crise inédite avec l'afflux de patients atteints du Covid-19. Pour répondre à la pénurie de matériel et à l'incertitude sur les modes de contamination, l'écosystème du soin (et pas seulement) a fait preuve de créativité : certains soignants ont eu l'idée de détourner du matériel de plongée grand public en dispositif d'assistance respiratoire ou masque de protection, d'autres ont fait appel à des laboratoires de recherche, des startups, des designers, ... pour concevoir et imprimer en 3D des visières de protection, un hôpital a diffusé un patron de masque en tissu, ... Plus que jamais, les capacités d'agilité, de créativité, de co-création ont été clés pour adapter les services hospitaliers et sauver des vies.



## Remerciements

Nous tenons tout d'abord à remercier la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie pour son soutien financier et le suivi tout au long du projet.



Nous tenons aussi à remercier :

Nos partenaires lors du Proof of Care®, qui ont permis que les expérimentations puissent voir le jour :



Les hôpitaux qui nous ont ouvert leurs portes pour nos recherches terrain et ceux qui nous ont fait découvrir leur service au cours d'entretiens :



L'ensemble des personnes qui ont pu nourrir notre réflexion, en acceptant de participer à des entretiens, à des ateliers ou en nous aidant à faire évoluer les concepts :



# Repenser les Urgences pour les patients en situation de handicap et âgés en perte d'autonomie

Kit de déploiement . Mars 2020



<https://forms.gle/E8gTrWbGFCgkzXDP8>

