



DIRECTION DE LA QUALITE ET DES RELATIONS AVEC LES USAGERS

COMPTE RENDU DE REUNION

**Comité mixte Usagers – Professionnels de Santé
Groupe 5 - Environnement**

DATE ET HEURE : 11 février 2020	LIEU : pontchaillou
PARTICIPANTS : Mme BOURDAT, association ABHR Mme CORDION, représentante des usagers CDU Rennes Mme HENKES, association cisc M. LAURENT, adapei Mme LE GALL, association ABHR M. LE MONTAGNER, association transhépate Mme SAULNIER, cadre de santé M. SCHOUKROUN, association cochlée bretagne Mme ROUSSEAU, AAH	EXCUSE(s) : Mme DESBOIS Mme TARDIVEL, association les blouses roses ABSENT(s) :

L'objectif de la rencontre de ce jour était de visiter le service de chirurgie ambulatoire situé au 9^{ème} étage du bloc pontchaillou afin de pouvoir définir ensemble les attentes du patient pris en charge dans ce secteur.

En information complémentaire post réunion : 32 742 interventions ont été réalisées en 2019 en secteur ambulatoire au CHU de Rennes et 71 960 venues en hôpital de jour.

Après la visite très instructive de l'UACA 9^{ème} étage, les premiers échanges – qui seront à conforter, dissocier ou abonder après la visite d'un hôpital de jour prévue le 3 mars prochain – sont :

- l'accueil administratif (salon d'attente) et la sortie du patient doivent être dissociés : ne pas avoir un espace qui fait les deux fonctions
- les espaces d'hébergement doivent être **imaginés selon la pathologie à prendre en charge et l'accès au bloc opératoire**. Les espaces doivent toutefois être conviviaux, sereins et devront avoir la **lumière naturelle** surtout pour les chambres avec des lits et des brancards qui peuvent laisser supposer que le patient restera plus longtemps.
- La zone ambulatoire doit pouvoir comporter différents espaces accessibles à toutes personnes en situation de handicap :
 - o **des chambres seules** (avec lit, armoire de rangement sécurisée, fauteuil accompagnant, sanitaires privés intégrant une douche parfaitement isolés du reste de la chambre) accessible aux accompagnants notamment pour les personnes en situation de handicap, les personnes âgées, les mineurs)
 - o **des chambres seules ou doubles avec brancard** (la surface doit être adaptée à deux personnes permettant de se mouvoir aisément autour des brancards, un espace de rangement individualisé et sécurisé, un espace sanitaire déshabilleur avec douche

- parfaitement insonorisé (odeur et bruit) du reste de l'espace. Les brancards doivent être ergonomiques, suffisamment larges pour y être confortablement installés
- **une zone sous forme de box, d'alcôves séparés par des séparations esthétiques à mi hauteur** permettant de s'isoler, de créer sa bulle tout en pouvant être surveillés du poste infirmier qui doit être à proximité. Dans cet espace, les **fauteuils doivent être confortables, multi-positions** (assise, semi couché, couché), avec tablette pour y déposer les effets personnels et la collation avant sortie. Les patients doivent avoir la possibilité de se déshabiller et de ranger leurs affaires personnelles dans un lieu adapté, proche de la zone d'attente et sécurisé. De même ces patients doivent pouvoir disposer de sanitaires avec porte en nombre suffisants et des douches.

- Il est aussi proposé de mettre à disposition des **patients des paniers ou petite sacoche lavable pour y déposer leurs effets personnels de 1^{ère} nécessité conservés** (lunettes, appareil dentaire, appareil auditif, livre, téléphone) jusqu'au bloc où ils pourront les retrouver après leur réveil (salle de sortie).
- il faut aussi prévoir à proximité des zones d'hébergement, les postes infirmiers, un bureau de médecin pour éventuels entretiens, des réserves....
- Pour éviter que les patients n'aient froid, il conviendra de prévoir des plaids ou des peignoirs « type thalasso » qui pourront être utilisés jusqu'au bloc opératoire.

En complément de ces informations liées à l'accueil et au confort du patient, les membres ont exprimé l'idée d'interroger les professionnels sur leurs besoins selon leur organisation.

Suite à la visite effectuée à l'UACA 9^{ème} étage et aux expériences personnelles des membres partagées en séances on constate qu'une marche en avant est plus appropriée pour mettre en œuvre un parcours logique et des espaces identifiés :

accueil administratif

-> salon d'attente

->accueil par un professionnel soignant et invitation à se déshabiller (voire se doucher) et déposer ses effets personnels en vestiaire sécurisé

-> installation en chambre ou en box

-> bloc opératoire

-> salle de réveil

-> salle d'attente pour sortie (où on récupère ses effets personnels de 1^{ère} nécessité)

-> accompagnement vestiaire pour se rhabiller

-> sortie administrative