https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dhaf-1-n-97-29-du-17-janvier-1997-relative-a-la-mise-en-oeuvre-de-larrete-du-7-janvier-1997-relatif-au-contenu-du-livret-daccueil-des-etablissements-de-sante-pris-en-application/
Circulaire DH/AF 1 n° 97-29 du 17 janvier 1997 relative à la mise en oeuvre de l'arrêté du 7 janvier 1997 relatif au contenu du livret d'accueil des établissements de santé pris en application de l'article L. 710-1-1 du code de la santé publique.
17/01/1997
Date d'application : immédiate.
Un des axes majeurs de la réforme de l'hospitalisation publique et privée repose sur le renforcement des droits des patients à l'hôpital. C'est ainsi que le

décret n° 96-945 du 30 octobre 1996
a ouvert les conseils d'administration des établissements publics de santé à deux représentants des usagers. De même, l'article L. 710-1-1 inséré dans le code de la santé publique par l'
ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996
, fait obligation aux établissements de santé de remettre un livret d'accueil aux patients hospitalisés. Dans un délai d'un an à compter de la publication au Journal officiel de l'arrêté du 7 janvier 1997 (1), l'ensemble des établissements de santé, qu'ils soient publics ou privés, doivent élaborer ce livret et en assurer la distribution dans le respect des dispositions de cet arrêté.
(1)

Arrêté du 7 janvier 1997
relatif au contenu du livret d'accueil des établissements de santé (publié au Journal officiel du 11 janvier 1997).
Je vous demande de veiller attentivement à l'application de ces dispositions. Il va de soi que les établissements qui remettent déjà un livret d'accueil aux patients continuent à le distribuer dans l'attente de la réactualisation dans le délai d'un an. Je souhaite également que la remise de ce document contribue à améliorer de manière significative l'accueil et l'information du patient. Vous inviterez, en conséquence, chaque directeur d'établissement à mettre en oeuvre une procédure de remise personnalisée du livret d'accueil inspirée des recommandations ci-après.
Le livret d'accueil présente l'établissement de santé et informe le patient sur ses conditions d'admission, de séjour et de sortie. Il comporte, conformément à l'arrêté ci-dessus, des indications obligatoires ainsi que des données de nature à compléter l'information du patient. Celles-ci sont adaptées à la particularité de chaque établissement, de ses structures médicales et des établissements sociaux et médico-sociaux qu'il peut gérer. Des livrets différents, selon des formes variables, pourront apparaître nécessaires notamment dans les grands établissements pour tenir compte des différentes catégories de patients et, en particulier, des enfants et des adolescents.
La charte du patient hospitalisé (2) ainsi qu'un questionnaire de sortie sont joints au livret d'accueil. Comme vous le savez, le questionnaire de sortie, dont la conception relève de l'initiative de chaque établissement, est destiné à recueillir l'avis du patient sur ses conditions d'accueil et de séjour. Une enquête est actuellement en cours auprès de six cents établissements de santé, publics ou privés, afin de connaître et faire connaître l'état de la pratique, dans le domaine de l'évaluation de la satisfaction des patients. Complétée par l'étude des meilleures expériences conduites à l'étranger, cette enquête permettra l'élaboration d'un guide méthodologique prévu pour la fin de l'année 1997. Dans cette attente, vous serez prochainement destinataires de quelques exemples de questionnaires utilisés qui ont semblé intéressants.
(2) Annexe à la

circulaire DGS/DH n° 95-22 du 6 mai 1995
relative aux droits des patients hospitalisés.
La distribution au patient, de ce livret ainsi complété, doit devenir systématique et effective, lors de son admission. Lorsque l'état de santé du patient ne permet pas que le livret d'accueil lui soit remis directement, il faut être attentif à ce que ses proches puissent en être destinataires. Ces modalités doivent être déterminées au niveau de l'établissement en y associant les instances délibérantes et consultatives. Il appartient, ensuite, à chaque équipe, sous la responsabilité du chef de service et du cadre de santé, d'en préciser la mise en oeuvre dans le cadre d'une concertation interne.
La structure de prise en charge médicale du patient assure la remise du livret d'accueil, dans la mesure du possible, lors de l'accueil du patient et de son installation. Celle-ci est formalisée et intégrée dans la pratique de chaque professionnel.
La remise du livret d'accueil est inséparable d'un dialogue entre le patient ou ses proches et le personnel hospitalier. Cette information tient compte des difficultés de communication de nature linguistique ou liées à des handicaps, et veille à faciliter la compréhension des patients. Elle devra également rappeler le caractère obligatoire de la présentation du carnet de santé à un médecin, hors cas d'urgence ou de force majeure.
En complément à la remise du livret d'accueil à chaque patient admis en hospitalisation, sa mise à disposition doit être prévue dans les unités administratives des services d'admission, et dans les lieux d'attente des structures d'urgence et de consultation.
Il appartient aux directeurs d'établissement d'organiser l'information et la sensibilisation des personnels. Il leur revient d'effectuer périodiquement une évaluation quantitative et qualitative de la remise personnalisée du livret d'accueil. Cette évaluation est utile à la fois pour entretenir une sensibilisation du personnel et pour mesurer auprès des patients leur satisfaction sur l'information ainsi délivrée.
Références :

Ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996
portant réforme de l'hospitalisation publique et privée ;
Arrêté du 7 janvier 1997
relatif au contenu du livret d'accueil des établissements de santé ;
Circulaire DH/AF 1 n° 95-22 du 6 mai 1995
relative aux droits des patients hospitalisés et comportant une charte de patient hospitalisé.
Le ministre du travail et des affaires sociales et le secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale Direction des hôpitaux Bureau AF 1.
Madame et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour information]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour information, diffusion et mise en oeuvre]) ; Mesdames et Messieurs les directeurs chargés de la mise en place des agences régionales de l'hospitalisation [pour information].
Texte non paru au Journal officiel.