

Cartographier l'offre alternative

1

Réaliser un état des lieux des services équivalents ouverts au sein d'établissements situés dans un périmètre proche (géographique et temporel). Identifier les singularités de cette offre vis-à-vis du service dont la fermeture est envisagée (Statut privé / public / ESPIC, coût, délais prévisibles, distance...). Vérifier l'information. Structurer une cartographie de services ouverts.

Consulter la commission des usagers

2

Convoquer la commission des usagers pour l'informer sur la situation et travailler, particulièrement avec les représentants des usagers, sur les modalités d'information des usagers et de la population du territoire (pour les urgences, notamment). Lorsque c'est possible, associer les personnes en charge de la communication de l'établissement pour imaginer une stratégie adaptée (fond, forme, temporalité).

Communiquer auprès du grand public

3

Temporalité : Communiquer en temps utiles, dès que l'information est confirmée et les alternatives recherchées.

Forme / canaux : Communiqués de presse et médias locaux, réseaux sociaux, relais des collectivités. Multiplier les canaux.

Fond : Informer les usagers sur :

1. La situation du service (nom, nombre de lits, durée de la fermeture)
 2. Les alternatives identifiées (cartographie)
-

Communiquer auprès des usagers spécialement concernés

4

Pour les patients dont les actes sont déprogrammés du fait de la fermeture, l'établissement doit organiser une prise de contact directe et individualisée (rdv ou appel), pour annoncer la fermeture et évoquer les options envisageables. Le recours à l'envoi collectif de mails ou de sms est à proscrire. Si le service concerne une catégorie spécifique de patients, se rapprocher des associations d'usagers pour un relais des messages auprès des usagers directement concernés.

Cas particulier des fermetures de services d'urgence

5

Dans le cas de la fermeture / de la réduction du volant horaire d'un service d'urgences, intégrer dans la communication l'information que le recours au 15 reste à privilégier en cas d'urgence vitale. Que, par ailleurs, l'ARS coordonne la prise en charge des urgences vitales et qu'aucun territoire n'échappe au maillage de solutions SMUR. S'agissant des soins non programmés non urgents : communiquer sur un recours possible aux communautés professionnelles territoriales de santé, maisons de santé pluriprofessionnelles, centres de santé environnants. Certains départements disposent également de services d'accès aux soins (SAS) qui peuvent être un recours possible.