JOURNÉES NATIONALES

DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE

10ÈME ÉDITION

10 ans d'évolution de la pratique avancée
Toujours en transition ?

8·9 octobre 2026

CIUP - Maison internationale, 17 Bvd Jourdan - 75014 Paris



jnipa.fr

JNPA ANFIPA

Atelier PSM
“Oeuvrer pour le droit des patients en psychiatrie : le programme QualityRights de l’OMS”
Le 8 octobre 2026

Rémi DESCAMPS, chargé de mission QualityRights, CCOMS de Lille

remi.descamps@ghtpsy-npdc.fr



JOURNÉES NATIONALES DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE 10

Déclaration de liens d'intérêts

Je soussigné(e) **DESCAMPS Rémi**
déclare avoir eu au cours des cinq dernières années :

Aucun lien d'intérêt à déclarer



Le CCOMS

- **Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé pour la Santé Mentale Publique et l'Innovation Organisationnelle**
- Pas une entité propre : un **service de l'EPSM Lille-Métropole**
- **Désignation par l'OMS tous les 4 ans**, sur la base d'un programme pluriannuel, dont le soutien et déploiement du **programme QualityRights** en France et dans les pays francophones



Le programme QualityRights

- **Initiative de l'OMS**
  - Née en 2012
  - En France depuis 2016

- **Un socle** : La Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées (CIDPH)

- **Deux piliers**
  - Les droits des personnes
  - Le rétablissement

- **Deux axes pratiques**
  - Les observations
  - Les formations



Carte des pays ayant déployé le programme QualityRights

Les observations QualityRights



- Un « **rapport d'étonnement** » sur les pratiques et l'organisation des soins, outil mobilisé dans la conduite de changement, évolution des pratiques …
- **Sollicitation volontaire**
- **Pas d'évaluation, pas de label, pas de certification**

L'équipe d'observateurs QualityRights

- **Soignants** (psychiatres, psychologues, IPA, IDE, etc.)
- **Experts d'expérience** (usagers, ex-usagers, aidants)
- **Professionnels** (cadres, chercheurs, juristes, directeurs, etc.)



5 Thèmes, 25 Sous-Thèmes, 116 Items basés sur la CIDPH

5 grands thèmes qui reprennent les articles de la CIDPH:

- Thème 1 : **Conditions matérielles et organisationnelles des soins** (article 28 de la CDPH)
- Thème 2. **Meilleur état de santé physique et mentale possible** (article 25)
- Thème 3. **Capacité juridique et soutien à la prise de décision** (articles 12 et 14)
- Thème 4. **Protection des abus et alternatives à la contrainte** (articles 15 et 16)
- Thème 5. **Autonomie, vie sociale et citoyenneté** (article 19)



Illustration par des données de terrain

1.4.3 Les personnes usagères des services peuvent porter leurs propres vêtements et chaussures (le jour comme la nuit).

Les usagers sont libres de s'habiller comme ils le souhaitent, sauf en cas de risque suicidaire élevé ou lorsqu'ils sont mis en espace d'isolement et de contention - le cas échéant, les usagers sont mis en pyjama. Par ailleurs, l'organisation zone de jour et zone de nuit ne permet pas aux patients de changer de vêtements durant la journée.

(P) : "Avec le fait que les chambres soient à l'étage, les patients n'ont pas un accès libre à leurs vêtements dans la journée et cela créé des tension inutiles".

(P) : "*Les usagers ici portent leur vêtements personnels*".



Guide d'entretien

Norme 3.4.
Les personnes usagères ont le droit à la confidentialité et à l'accès à l'information relative à leur santé.

Critères

3.4.1 Un dossier médical personnel et confidentiel est créé pour chaque personne usagère.

3.4.2 Les personnes ont accès aux informations contenues dans leur dossier médical.

3.4.3 Les informations relatives aux personnes usagères restent confidentielles.

3.4.4 Les personnes usagères peuvent à leur dossier des informations écrites, des opinions et commentaires sans censure.

Questions

Question principale 1 : Est-ce qu'un dossier médical personnel et confidentiel est créé pour chaque usager des services ? **Les équipes de soins cherchent-elles à obtenir copie de précédents dossiers médicaux pertinents provenant d'autres structures dans lesquelles les usagers auraient pu recevoir un traitement pour troubles psychiques ou autres problèmes de santé ?** (Si les dossiers sont encore en version papier, sont-ils systématiquement conservés dans une pièce ou une armoire verrouillée ?)

Thème 3

Éléments de facilitation : Les dossiers médicaux sont-ils conservés gardés dans un endroit fermé à clé de la structure dont l'accès est restreint ? ou bien sont-ils informatisés ?

Question principale 2 : Les usagers ont-ils accès aux informations rassemblées dans leurs dossiers médicaux? Dans quels délais ? s'agit –il d'un accès partiel ?

Éléments de facilitation : Comment les usagers peuvent-ils avoir accès à leur dossier médical ? Y at-il des procédures pertinentes ? Quelles sont ces procédures ? Des personnes usagères se sont-elles déjà vues refuser l'accès à leurs dossiers médicaux ? Si oui, quel a été le motif invoqué ?

Question principale 3 : Y at-il des règles et des procédures qui encadrent le fait qu'on puisse ou pas avoir accès aux dossiers confidentiels ? **L'accès au dossier confidentiel d'un usager des services est-il restreint à l'usager lui-même ainsi qu'au personnel intervenant directement auprès de lui ? D'autres personnes ont elles accès au dossier ?**

Éléments de facilitation : Est-ce que quelqu'un d'autre a accès au dossier médical de l'usager ? Si oui, dans quelles circonstances est-ce autorisé ? Des informations sur un usager sont-elles données aux membres de la famille (ou des amis proches ou des aidants) ou à son représentant légal ? Le consentement de l'usager est-il requis avant que les membres de la famille et des représentants légaux puissent avoir accès à son dossier médical ?

Question principale 4 : Les personnes usagères peuvent-elles ajouter des informations écrites, des opinions ou des commentaires à leur dossier médical? Peuvent-ils le faire sans être censurés ?

Exemples d'axes d'amélioration

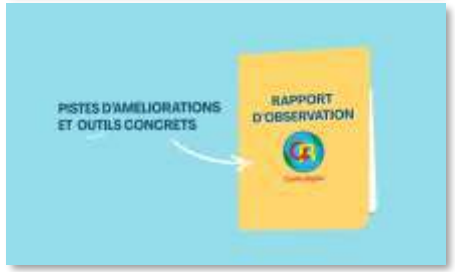
- *"Proposer systématiquement aux personnels socio-éducatifs d'assister aux staffs, et les inclure dans les axes de formation institutionnels tels qu'OMEGA, afin de permettre leur implication systématique dans le travail sur les parcours de soin des usagers"*
- *"Recruter un éducateur spécialisé pour l'unité ou s'assurer que la personne recrutée ait un temps dédié sur l'unité afin de développer davantage les activités dans l'unité et à l'extérieur de l'hôpital."*
- *"Mettre en place un protocole de désescalade formalisé, en se basant sur les outils existants (ex. questionnaire préventif de gestion des émotions) et sur les plans de soins individualisés."*
- *"Installer des paravents entre les deux lits des chambres doubles afin de garantir un minimum d'intimité aux usagers qui y sont installés, notamment à l'occasion de soins"*



Le déroulé d'une observation QualityRights







Pré-observation

- Un établissement contacte le CCOMS
- Définition de l'échelle de l'observation
- Constitution d'une équipe d'observateurs (6-8)
- Réunions de préparation avec les équipes de soins

Sur site

- 3 jours sur place : 2 dans les unités, 1 de cotation
- Observation active : 5 sens + entretiens

Post-observation

- Rapport écrit
- Restitution sur site

Échelles de déploiement du programme



International
Actions du CCOMS au Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Belgique, Tunisie, Turquie…

National
Projet de recherche PREPS



Régional
Modalité de déploiement / cahier des charges pour une coordination nationale

FIOP pérennisé

Région Hauts-de-France

Région îledeFrance

Local
Politique d'établissement EPSM Lille-Métropole

EPSM Lille-Métropole

Nos partenaires

ADUESM Association des établissements du service public de santé mentale

Advocacy France

unafam

APIA



JOURNÉES NATIONALES DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE 10

JNPA ANFIPA

État des lieux – Septembre 2026

44 Observations réalisées

158 Unités

37 Établissements

72 Rapports rédigés

+290 Observateurs formés



À l'international : Belgique (2016), Tunisie (2018), Burkina Faso (2020), Côte d'Ivoire (2023)



Questions & échanges



MERCI POUR VOTRE ATTENTION !



JOURNÉES NATIONALES
DES INFIRMIER.E.S
EN PRATIQUE AVANCÉE

10ème ÉDITION

JNPA ANFIPA