



Procédure	06/DIR/DS/PU/01/F VO : août 2009 Date MAJ : 16/06/2023 Direction des soins Tous les services
Conduite à tenir en cas de fugue de patient <i>Mots-clés : Parcours Patient, Droit des Patients, Sortie à l'issu, Danger, Fugue.</i>	

VALIDATION

	Rédaction	Vérification	Approbation
NOM – Prénom :	Stéphanie LECOUTURIER	Véronique RIVAT-CACLARD	Joris CROCE
Fonction :	Cadre de Santé – Médecine 1	Directrice des soins	Qualiticien
Date :	28 juin 2023	24 07 2023	07/07/2023
Visa :			

REVISION

Date	Version - Page	Description
Août 2009	Version A – Toutes les pages.	Création
Novembre 2014	Version B – Toutes les pages.	Modification
Mars 2016	Version C – Toutes les pages.	Modification
Mai 2018	Version D – Toutes les pages.	Modification : Révision de la procédure et intégration des modalités de prise en charge des fugues pour les services du site d'Aunay-sur-Odon. Changement de référencement lié à l'harmonisation documentaire Aunay-Bayeux. Référence initiale : P/DG/06/C.
Octobre 2021	Version E – Toutes les pages.	Adaptation des pratiques selon les sites géographiques + mise en place du formulaire de signalement des fugues sur SILLAGE.
Juin 2023	Version F – Modification des Logigrammes	Suppression de l'attestation pour les mineurs

GROUPE DE TRAVAIL

Groupe de travail initial :

Mme FAGUAIS (responsable qualité), Mme LEGORGEU (cadre supérieur de santé, assistante du Pôle de Psychiatrie Générale), Mme GILLET SOUILLEAU (Cadre du service des Urgences), Mme NOYERS (Cadre de l'EHPAD), Mme LEPRINCE (Coordonnatrice des risques).

Groupe de travail 2018 :

Stéphanie LECOUTURIER (CDS – Médecine 1), Fabienne BERTOT (IDE – Chirurgie), Caroline HUE (AS – Pédiatrie), Mathilde BILLAUX (FF-CDS – Nerval), Magalie FILEUX (AS – MAS), Marie-Laure NOYERS (CDS – EHPAD), Anne VIARD (CDS – SSR NC), Joris CROCE (SQGDR – T.QGDR), Caroline TIERCE (IDE – Médecine 1), Aurélie GOUTARD (CDS – SSR), Aurélia DEROUET (CDS – PédoPsychiatrie), Aurélie CAVOIT (IDE – PédoPsychiatrie), Fabienne NOURRY (CDS – MAS), Mickaël PICARD (IDE – Nerval), Aurélie CAVOIT (IDE – Pédo-Psychiatrie).

Groupe de travail 2021 :

Stéphanie LECOUTURIER (CDS – Médecine 1), Charlotte BRARD (CDS – SSR-NL et SSR-P), Pascale JAFFREDO (SSR – IDE), Thibault MOISSON (CDS – Nerval), Charlène COUASNON (CDS – Maternité et Pédiatrie), Patricia DELANNEE (IDE référente SILLAGE), Fabienne BERTOT (IDE – Chirurgie), Caroline HUE (AS – Pédiatrie), Magalie FILEUX (AS – MAS), Anne VIARD (CDS – SSR NC), Joris CROCE (SQGDR – T.QGDR), Caroline TIERCE (IDE – Médecine 1), Fabienne NOURRY (CDS – MAS), Mickaël PICARD (IDE – Nerval), Solène COLLET (Qualiticienne), Véronique RIVAT-CACLARD (Directrice des soins, de la qualité et des relations avec les usagers).

Contenu

I – OBJET DE LA PROCEDURE :	2
II – DOMAINE D’APPLICATION ET RESPONSABILITE :	2
III – DOCUMENTS DE REFERENCE :	2
IV – DEFINITIONS :	2
V – DESTINATAIRES :	3
VI – DESCRIPTION DE L’ACTIVITE :	4
VI-1- Patient majeur hospitalisé en M.C.O, en Gériatrie, en SSR ou en placement libre en Psychiatrie.....	4
VI-2 Patients admis en soins psychiatriques sans consentement (SDT, SDRE), en situation de danger sur les autres sites et les mineurs et les majeurs sous tutelles :	4
VI-2-1- Recherches dans le service et sur le site avant de confirmer la fugue :	4
VI-2-2 - Conduite à tenir par l’équipe soignante :	5
VI-3 Suivi par l’équipe soignante :	6
VI-3 Modalités de retour et de Réintégration des patients :	6



	Procédure	06/DIR/DS/PU/01/F
		V0 : août 2009
		Date MAJ : 16/06/2023
		Direction des soins
		Tous les services

Conduite à tenir en cas de fugue de patient

Mots-clés : Parcours Patient, Droit des Patients, Sortie à l'issu, Danger, Fugue.

I – OBJET DE LA PROCEDURE :

- ✓ Décrire les modalités de la procédure relative à la fugue de patients ou sortant à l'insu du service.
- ✓ Garantir la sécurité des patients et des professionnels.
- ✓ Renforcer la coopération avec les services de l'Etat chargés d'assurer l'ordre public.
- ✓ Préciser les modalités spécifiques à chaque service.

II – DOMAINE D'APPLICATION ET RESPONSABILITE :

- ✓ Sont concernés les professionnels de toutes les unités de soins de tous les secteurs, ainsi que le directeur de garde et le technicien de garde.
- ✓ Chacun est responsable de la bonne application de ce document pour la partie le concernant.

III – DOCUMENTS DE REFERENCE :

- ✓ Liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico sociaux et obligation de soins et de sécurité. Recommandations de l'H.A.S. Novembre 2004.
- ✓ Manuel de certification V. 2010 :
 - Ch. 1 « Management de la qualité et sécurité des soins »
 - Critère 8d « Evaluation des risques a priori »
 - Ch.2 « Prise en charge du patient »
 - Critère 10e « Gestion des mesures de restriction de liberté »
- ✓ La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- ✓ Code de la santé publique article R1112-62.
- ✓ Loi du 5 juillet 2011 pose le principe du consentement aux soins des personnes atteintes de troubles mentaux, énonce l'exception des soins sans consentement et définit ses modalités d'application.
- ✓ Articles 9 et 36 du Code de Déontologie Médicale.
- ✓ Archives de la SHAM « les sorties contre avis médical ».
- ✓ Charte du patient hospitalisé.

IV – DEFINITIONS :

- ✓ **Fugue :**

Pour le patient hospitalisé nous retiendrons la définition suivante :

« Sortie du patient sans autorisation médicale et à l'insu du service. »

- ✓ **Soins psychiatriques sans consentement du patient :**

- **SDDE :** Soins sur Décision du Directeur d'Etablissement de santé.
Les troubles du patient, attestés par un avis médical, rendent impossible son consentement et son état mental nécessite des soins immédiats assortis d'une surveillance médicale constante.
- **SDT ou SDTU :** Soins psychiatriques à la Demande d'un Tiers, en Urgence ou non.
- **SPI :** Soins psychiatriques en cas de Péril Imminent sans tiers.
- **SDRE :** Soins psychiatriques sur Décision du Représentant de l'Etat.
Les patients dont les troubles mentaux, attestés par un certificat médical circonstancié, nécessitent des soins et compromettent gravement la sécurité des personnes ou portent atteinte de façon grave à l'ordre public sont admis en soins sans consentement sur demande du Représentant de l'Etat qui prononce par arrêté l'admission du patient



Procédure	06/DIR/DS/PU/01/F
	V0 : août 2009
	Date MAJ : 16/06/2023
	Direction des soins
	Tous les services

Conduite à tenir en cas de fugue de patient

Mots-clés : Parcours Patient, Droit des Patients, Sortie à l'issu, Danger, Fugue.

Principes généraux :

Liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico sociaux et obligation de soins et de sécurité.
Recommandations de l'H.A.S. Novembre 2004.

Tous les risques de fugues doivent être évalués et tracés sous forme de transmissions ciblées, doivent apparaître également les actions mises en œuvre pour limiter ce risque, dans le dossier patient.

En cas de privation de liberté (*exemples : contentions, pyjama, isolement, ...*), la réflexion bénéfice-risque pour le patient-résident, doit apparaître dans les observations médicales.

Exceptions :

Le droit au refus de soins connaît deux exceptions légales, dans les hypothèses suivantes :

- ✓ La personne est hors d'état de manifester sa volonté ; ses proches devront être consultés, sauf urgences ou impossibilité,
- ✓ S'il s'agit d'un mineur ou d'un majeur sous tutelle, et lorsque le refus de soins risque d'entraîner des conséquences graves.

En effet, dans ce dernier cas, l'article 9 du Code de Déontologie Médicale, impose à « *Tout médecin, qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril, ou informé qu'un malade ou un blessé est en péril, de lui porter assistance, ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires.* »

V – DESTINATAIRES :

- ✓ Les directeurs du centre hospitalier,
- ✓ Le technicien de garde,
- ✓ Admission-Standard,
- ✓ Les cadres des unités des soins,
- ✓ Les cadres de pôle et de santé,
- ✓ La gendarmerie,
- ✓ Les médecins chefs de pôle et de service,
- ✓ Les professionnels médicaux et paramédicaux,
- ✓ Le mandataire judiciaire de l'établissement,
- ✓ Brancardiers & Ambulanciers.

 Centre Hospitalier Aunay-Baieux	Procédure Conduite à tenir en cas de fugue de patient <i>Mots-clés : Parcours Patient, Droit des Patients, Sortie à l'issu, Danger, Fugue.</i>	06/DIR/DS/PU/01/F VO : août 2009 Date MAJ : 16/06/2023 Direction des soins Tous les services
--	--	--

VI - DESCRIPTION DE L'ACTIVITE :

Elle tient compte des secteurs et des modes de placement.

L'objectif est d'évaluer s'il existe un risque pour le patient, de le localiser et de le ramener dans le service, deux situations se dégagent :

- ✓ *Soit* le patient fugue sans que l'on constate immédiatement la sortie du service, la recherche est faite par les soignants sur le site, les soignants ne pourront être détachés du service pas plus de 30 minutes.
- ✓ *Soit* les soignants constatent la fugue du patient. Les soignants accompagnent le patient par la parole et sauf contexte particulier (*Psychiatrie Adulte et Pédo-Psychiatrie*), les soignants ne tentent pas de le contenir physiquement.

VI-1- Personne majeure en M.C.O, en Gériatrie, en SSR ou en placement libre en Psychiatrie.

1 - L'équipe infirmière prévient la famille ou le représentant légal ou la personne de confiance, le praticien hospitalier référent du patient ou le médecin de garde et le cadre de santé.

2 - Une évaluation par l'équipe soignante doit permettre d'évaluer les points suivants :

- ✓ Le patient est-il en danger ?
- ✓ Est-il conscient de son état de santé ?
- ✓ Représente-t-il un danger pour autrui ou pour lui-même ?

Cette évaluation, horodatée de façon précise, est tracée dans le dossier patient sous la cible « fugue ».

3 - A partir de cette évaluation, la décision est prise de déclencher la procédure de recherche pour la sauvegarde du patient en respectant les degrés suivants :

- ✓ **A - Le patient n'est pas en danger :**
Pas de procédure de recherche, l'entourage est simplement informé ainsi que le directeur de garde.
- ✓ **B - Le patient est en danger :**
Déclenchement de la procédure de recherche selon le descriptif du paragraphe VI-2.

Si l'évaluation avec le médecin n'a pas donné lieu au déclenchement de la procédure de recherche, le directeur de garde peut la demander indépendamment.

VI-2 Patients admis en soins psychiatriques sans consentement (SDT, SDRE), ou en situation de danger sur les autres sites et les mineurs et majeurs sous tutelles :

VI-2-1- Recherches dans le service et sur le site avant de confirmer la fugue :

L'objectif est de localiser et de ramener le patient dans le service.

Les critères de décision :

- ✓ **Evaluer** le risque pour le patient, les professionnels et les personnes extérieures du service, et faire appel si nécessaire à des moyens complémentaires.
 - La durée de la recherche : les soignants ne pourront être détachés du service que pour une durée maximale de 15 minutes à 30 minutes.
 - Pour les patients de Psychiatrie, la recherche est faite à l'aide d'un véhicule du service, si besoin, par un ou deux soignants, tout en restant sur le site Vaux-sur-Aure.
 - Pour Champ Fleury, prévenir le service des URGENCES.
 - Pour Aunay-sur-Odon, prévenir le technicien de garde pour initier les recherches.
- ✓ Pour tous les sites :
 - les recherches s'effectuent dans l'enceinte du site, également dans les rues environnantes pour les services d'Aunay-sur-Odon.
 - Au-delà de 15 à 30 minutes, les recherches par les soignants, en interne, sont interrompues et sont relayées par les services chargés d'assurer l'ordre public.



	Procédure	06/DIR/DS/PU/01/F VO : août 2009
	Conduite à tenir en cas de fugue de patient	Date MAJ : 16/06/2023
	<i>Mots-clés : Parcours Patient, Droit des Patients, Sortie à l'issu, Danger, Fugue.</i>	Direction des soins Tous les services

VI-2-2 - *Conduite à tenir par l'équipe soignante :*

1^{ère} étape - Alerter les personnes suivantes, priorité selon le logigramme du site (pages 7 et suivantes) :

a. La famille et/ou le responsable légal et/ou la personne de confiance du patient-résident :

L'équipe soignante informe la famille et/ou le responsable légal et/ou la personne de confiance du patient-résident et demande si éventuel contact avec le patient-résident.

b. Le médecin de service (ou hors des horaires d'exercice médical, le médecin de garde) et le cadre de santé, (aux heures ouvertes) :

L'équipe soignante communique toutes les informations relatives à la situation :

- Les circonstances de la fugue,
- Le mode d'hospitalisation du patient,
- L'état mental du patient,
- L'organisation des soins dans le service,
- Les dispositions prises par l'équipe paramédicale.

L'équipe infirmière reçoit et met en application, les directives données par le médecin plus particulièrement :

- Confirmation de la procédure de signalement (*déclaration de fugue*),
- Evaluation du degré de dangerosité pour lui ou pour les autres.

c. Prévenir le Directeur de garde dans tous les cas :

L'équipe soignante lui communique les informations suivantes :

- L'identité du patient : en précisant si capable majeur, majeur protégé ou mineur,
- Le niveau de dangerosité évalué,
- Le mode placement pour la psychiatrie ou la pédopsychiatrie,
- Les dispositions déjà prises.

d. Renseigner la fiche « Fugue » sur SILLAGE (ou Blue-Médi pour les services non dotés de SILLAGE) :

Le professionnel peut pré-renseigner la déclaration, en priorisant les informations à transmettre. Il pourra ensuite la compléter dans un deuxième temps.

Pour les services non dotés de SILLAGE, le formulaire Blue-Médi inséré au dossier patient devra être la dernière version.

2^{ème} étape - Alerter la Gendarmerie par l'équipe paramédicale :

Après confirmation du Directeur, ou du Directeur de garde :

- Imprimer la fiche « Fugue »,
- Faxer la fiche « Fugue » à la gendarmerie,
- Pour contacter la gendarmerie :

	BAYEUX	AUNAY-SUR-ODON
Téléphone :	02.31.51.12.20 Abrégé : 14.55	02.31.29.34.70
FAX :	24h/24 : 02.31.51.12.38 Entre 19h et 08h : 02.31.38.41.40	02.31.29.34.72
Mail :	bta.bayeux@gendarmerie.interieur.gouv.fr	cob.monts-aunay@gendarmerie.interieur.gouv.fr

3^{ème} étape – Pour les patients relevant de Soins psychiatriques sur Demande d'un Représentant de l'Etat (SDRE) :

Signaler à la Préfecture la fugue du patient relevant de Soins psychiatriques sur Demande d'un Représentant de l'Etat (SDRE) en transmettant la déclaration de fugue par fax à la Préfecture et l'ARS, lors du constat et du retour du patient.

	FAX ARS	FAX Préfecture
En semaine :	02.31.70.95.70	02.31.30.66.19

 Centre Hospitalier Aunay-Bayeux <i>Site de la Baie du Mont-Saint-Michel</i>	Procédure Conduite à tenir en cas de fugue de patient <i>Mots-clés : Parcours Patient, Droit des Patients, Sortie à l'issu, Danger, Fugue.</i>	06/DIR/DS/PU/01/F VO : août 2009 Date MAJ : 16/06/2023 Direction des soins Tous les services
--	--	---

Soir, Week-End et Jours Fériés :	02.31.70.95.70	02.31.30.67.81
---	-----------------------	-----------------------

VI-3 Suivi par l'équipe soignante :

- ✓ **Inform**er le cadre, le médecin référent du patient, la Gendarmerie et le directeur de garde des éléments évolutifs concernant la situation de fugue du patient.
- ✓ **Tenir** à jour la fiche « Fugue » dans SILLAGE ou pour les services non dotés de SILLAGE : **numériser** la déclaration de fugue (*à partir de Blue-Médi*), puis la **classer** dans le dossier du patient.

VI-3 Modalités de retour, de réintégration des patients ou de sortie définitive :

- ✓ Les conditions de retour à l'hôpital sont gérées au cas par cas en collaboration avec les services chargés d'assurer l'ordre public en tenant compte du niveau de dangerosité du patient-résident.
- ✓ Le transport s'effectuera selon les situations par les services chargés d'assurer l'ordre public ou les professionnels ayant effectué la recherche, ou la famille-proches, ou les ambulances, ou le technicien pour le site d'Aunay sur Odon.
- ✓ Pour le patient hospitalisé en psychiatrie et en fonction de son état, le psychiatre peut demander l'accompagnement par un(e) infirmier(e).
- ✓ **Finaliser** la déclaration en précisant les modalités de réintégration. Pour les services non dotés de SILLAGE, numériser la déclaration de fugue « Blue-Médi », puis la **classer** dans le Dossier du Patient.
- ✓ Gestion administrative du mouvement : **Positionner** le patient en « absence fugue facturable » afin de garder son dossier SILLAGE jusqu'à sa réintégration (*ou 48h maximum avant d'effectuer une « sortie fugue » dans SILLAGE, à l'heure réelle de la fugue*).

VII – EVALUATION :

- ✓ Déclaration de fugue.
- ✓ Dossier patient : évaluation du risque à priori et à postériori, démarche d'éducation à la santé, prises en charge spécifiques au cas par cas.

VIII –ENREGISTREMENT :

- ✓ Classeur Qualité – Gestion des Risques « Groupe Fugues », Onglet C.
- ✓ Classeur Qualité – Gestion des Risques « Processus Parcours Patient », Onglet C.
- ✓ Serveur Qualité – Gestion des Risques « Processus Parcours Patient », Documents Qualité.
- ✓ Blue-Médi :
 - Garde Administrative,
 - Cartographie « Droits des Patients »,
 - Cartographie « Parcours Patients » : dans l'étape « Sortie » de chaque unité.



Conduite à tenir en cas de fugue de patient

Mots-clés : Parcours Patient, Droit des Patients, Sortie à l'issu, Danger, Fugue.

06/DIR/DS/PU/01/F

V0 : août 2009

Date MAJ : 16/06/2023

Direction des soins

Tous les services

CONDUITE A TENIR : MCO, MAS et PEDO-PSYCHIATRIE

QUI	QUOI	COMMENTAIRE
Equipe du service	Constat de la disparition inexplicable d'un patient hospitalisé ou du résident et évaluation des risques.	
IDE ou Médecin	Rechercher la personne dans le service et à proximité immédiate. Renseigner "Absence fugue" via la géolocalisation SILLAGE. Ne jamais tenter de retenir physiquement le patient	
IDE	Personne retrouvée ?	
IDE	Non	
IDE	Mise en danger ?	
IDE	Non	
IDE	Oui	
IDE	Pour les mineurs : prévenir directement la gendarmerie. Prévenir la famille et/ou le responsable légal et/ou la personne de confiance du patient-résident.	
IDE	Prévenir le praticien hospitalier référent du patient-résident, et le cadre de santé (aux heures ouvrées).	
IDE	Prévenir le directeur de garde.	
IDE	Compléter la fiche "Fugue" dans SILLAGE (ou Blue-Médi pour les services non informatisés).	
IDE	Après confirmation du Directeur, ou Directeur de garde : Prévenir la gendarmerie, Puis, Faxer la déclaration de fugue à la gendarmerie.	
IDE	Informer le cadre, le médecin référent du patient, le Directeur de garde et la gendarmerie, des éléments évolutifs concernant la situation de fugue du patient-résident.	
IDE	Tracer dans le DPI SILLAGE les éléments évolutifs concernant la situation de fugue du patient-résident.	
IDE	Si le patient n'est pas retrouvé : - Annuler "Sortie partielle". - Renseigner "Sortie fugue" via la géolocalisation SILLAGE : avec l'heure réelle de la fugue.	
IDE	Si le patient est retrouvé dans les 48h - Réintégrer le patient en mettant fin à "Absence fugue" dans SILLAGE. - Poursuivre la prise en soins. - Tracer les éléments sur la fiche "Fugues" dans SILLAGE.	
	DPI : SILLAGE Fiche "Fugue". Mouvements possibles via géolocalisation = - "Absence fugue" : en attente réintroduction (délai MAX 48h). - "Sortie fugue" : pour une sortie définitive. .	



Procédure

Conduite à tenir en cas de fugue de patient

Mots-clés : Parcours Patient, Droit des Patients, Sortie à l'issu, Danger, Fugue.

06/DIR/DS/PU/01/F

V0 : août 2009

Date MAJ : 16/06/2023

Direction des soins

Tous les services

CONDUITE A TENIR : PSYCHIATRIE – SDRE/SDT/SDTU

QUI

QUOI

COMMENTAIRE

Constat de la disparition inexpliquée d'un patient hospitalisé et évaluation des risques.

Equipe du service

Rechercher la personne dans le service et à proximité immédiate.

Rester sur le site (*enceinte du parc Vaux-sur-Aure*).
"Absence fugue" = Fugue "temporaire" de moins de 48h

Personne retrouvée ?

Non

Oui

Mettre fin à l'absence partielle "Fugue" sur la géolocalisation SILLAGE.
Poursuivre la prise en charge du patient, selon les modalités prévu par le service

Completer la fiche "Fugues" dans le dossier patient SILLAGE.

IDE ou Médecin

Prévenir le praticien hospitalier référent du patient, et le cadre de santé (*aux heures ouvrées*).

IDE ou Médecin

Prévenir la famille et/ou le responsable légal et/ou la personne de confiance du patient.

Vérifier que le patient ne s'est pas rendu chez lui / Appeler sur son portable.

IDE

Prévenir le Directeur de garde.
Après confirmation du Directeur, ou Directeur de garde :

Prévenir la gendarmerie,
Puis,

Compléter, éditer et faxer la fiche fugue à la gendarmerie (*via la fiche "Fugues" SILLAGE*).

Gendarmerie :
Bayeux : 02.31.51.12.20

FAX Gendarmerie :
Bayeux (h24) : 02.31.51.12.38

IDE

Pour SDT / SDTU, prévenir le tiers à l'origine de l'hospitalisation
Pour SDRE, signaler la fugue à la Préfecture

Numéro Préfecture :
En semaine : 02.31.30.66.19
Week-end, Soir et Féérié :
02.31.30.67.81
Numéro ARS : 02.31.70.95.70.

IDE

Tracer dans le DPI SILLAGE les éléments évolutifs concernant la situation de fugue du patient.
Renseigner les mouvements via la géolocalisation SILLAGE.

Aller sur le dossier du patient

IDE

Si le patient n'est pas retrouvé :
- Annuler "Sortie partielle".
- Renseigner "Sortie fugue" via la géolocalisation SILLAGE : avec l'heure réelle de la fugue.

Si le patient est retrouvé dans les 48H
- Réintégrer le patient en mettant fin à l'"Absence fugue" dans SILLAGE.
- Poursuivre la prise en soins.
- Tracer les éléments sur la fiche "Fugues" dans SILLAGE.

DPI : SILLAGE Fiche "Fugue".
Mouvements possibles via géolocalisation =
- "Absence fugue" : en attente réintégration (délai MAX 48h).
- "Sortie fugue" : pour une sortie définitive.

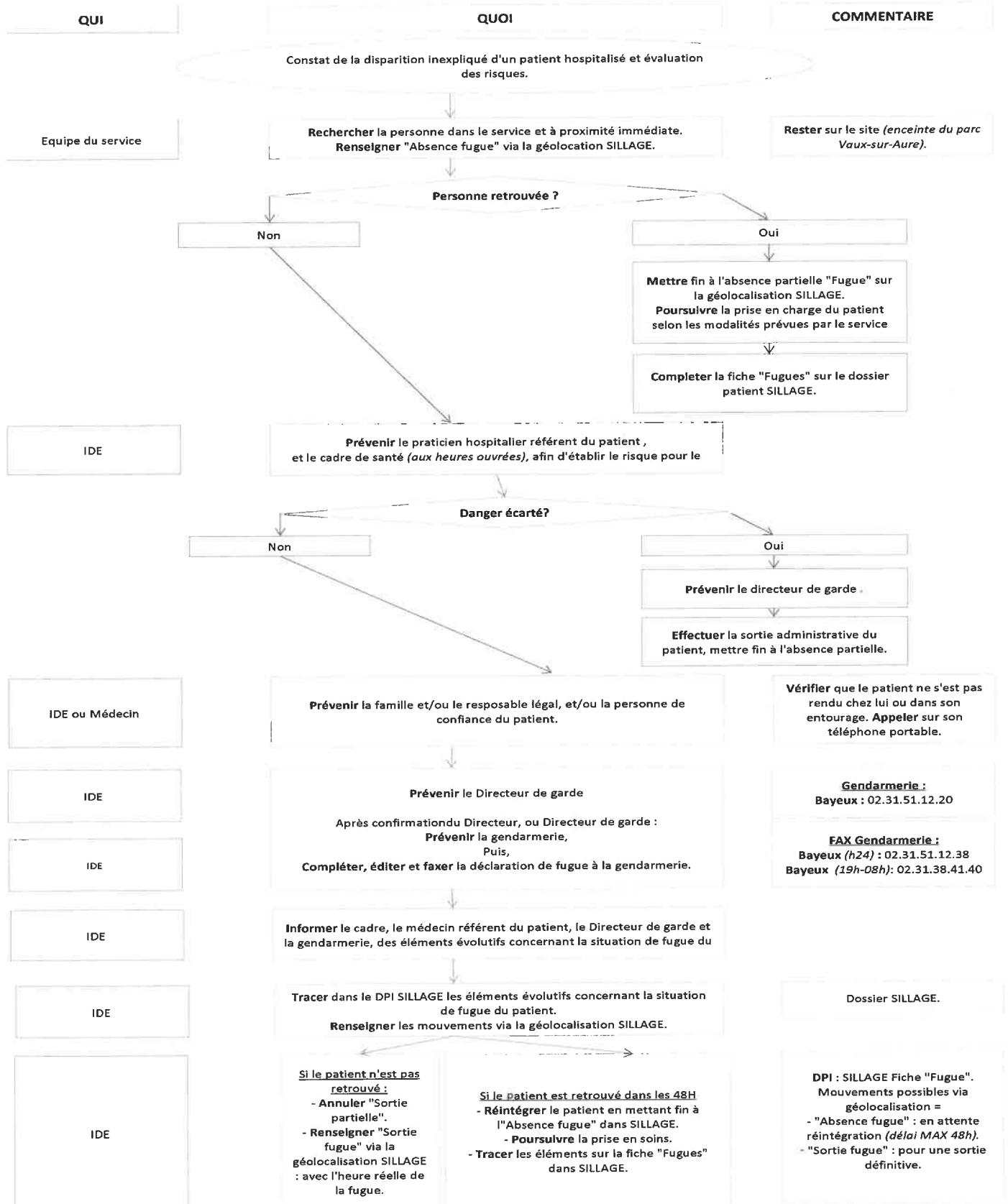
Psychiatre ou Psychiatre de garde

Renseigner le certificat médical de situation.



	Procédure	06/DIR/DS/PU/01/F V0 : août 2009 Date MAJ : 16/06/2023 Direction des soins Tous les services
Conduite à tenir en cas de fugue de patient <i>Mots-clés : Parcours Patient, Droit des Patients, Sortie à l'issu, Danger, Fugue.</i>		

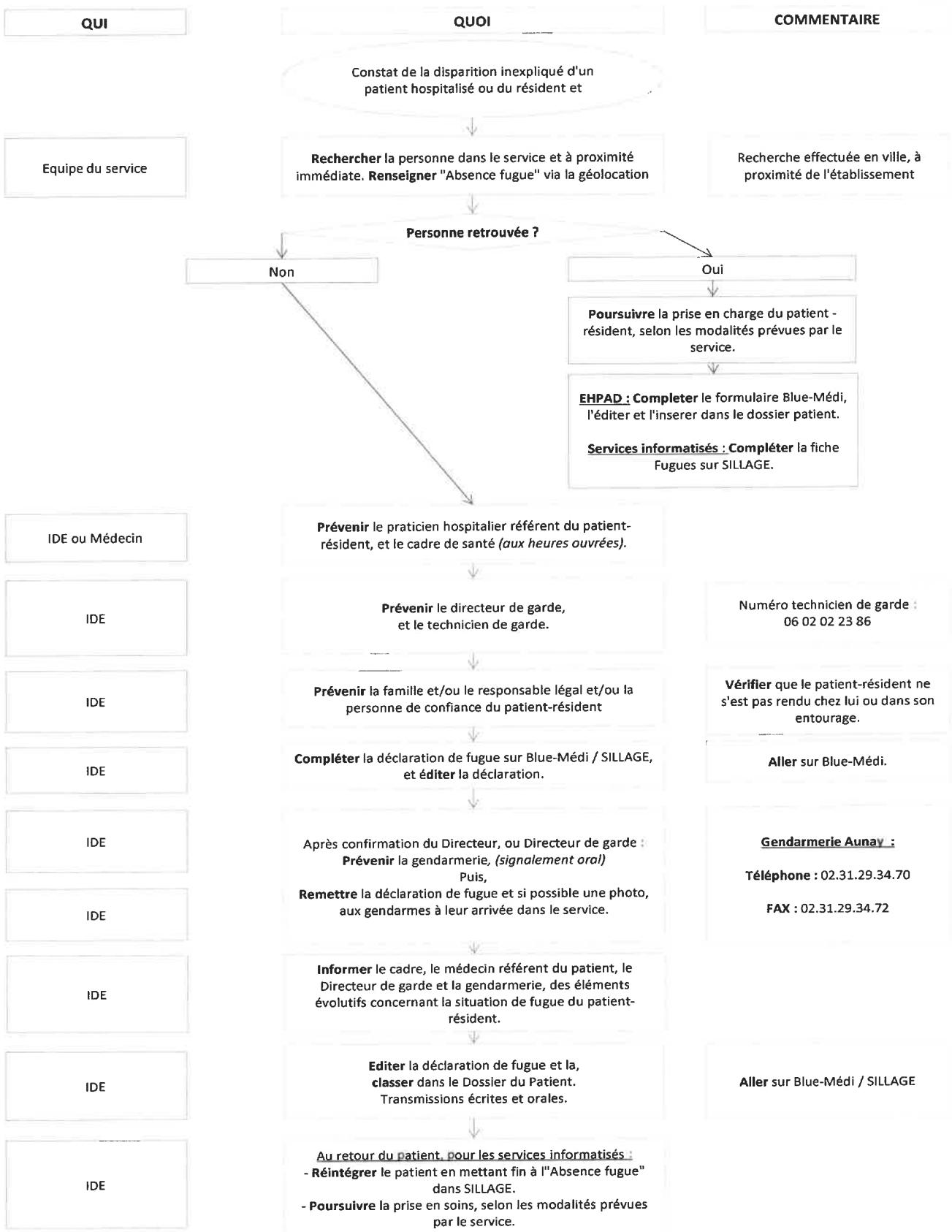
CONDUITE A TENIR : PSYCHIATRIE - HL





	Procédure	06/DIR/DS/PU/01/F VO : août 2009
	Conduite à tenir en cas de fugue de patient	Date MAJ : 16/06/2023 Direction des soins
<i>Mots-clés : Parcours Patient, Droit des Patients, Sortie à l'issu, Danger, Fugue.</i>		Tous les services

CONDUITE A TENIR : AUNAY-SUR-ODON



Procédure Conduite à tenir en cas de fugue de patient <i>Mots-clés : Parcours Patient, Droit des Patients, Sortie à l'issu, Danger, Fugue.</i>	06/DIR/DS/PU/01/F VO : août 2009 Date MAJ : 16/06/2023 Direction des soins Tous les services
--	--

CONDUITE A TENIR : CHAMP-FLEURY / SSR

