



HOSPITALISATION A DOMICILE

VOTRE LIVRET D'ACCUEIL



www.sante-relais-domicile.fr

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

SANTE RELAIS DOMICILE est heureux de vous accueillir au sein de son établissement d'Hospitalisation A Domicile.

L'ensemble de l'équipe met tout en œuvre pour vous prodiguer les meilleurs soins, en lien avec votre médecin traitant, votre médecin hospitalier et votre entourage.

Ce livret d'accueil vous est spécifiquement destiné(e). Vous y trouverez les informations pratiques concernant votre séjour en hospitalisation à domicile.

Chacun de nous est à votre écoute et à votre disposition en cas de besoin ou de difficulté. N'hésitez pas à nous faire part de vos questions et de vos remarques.

Enfin, je vous remercie de bien vouloir nous retourner le questionnaire de satisfaction à la fin de votre prise en charge. Votre contribution nous est précieuse afin d'améliorer la qualité de notre service.

Je vous remercie de votre confiance.

**Martine SEMAT
Directrice de SANTE RELAIS DOMICILE**

SOMMAIRE

SOMMAIRE	5
QUI SOMMES-NOUS ?.....	6
COMMENT NOUS JOINDRE ?	10
VOTRE PRISE EN CHARGE A SANTE RELAIS DOMICILE	11
LES PRESTATIONS PRISES EN CHARGE PAR L'HAD	14
LES PRESTATIONS NON PRISES EN CHARGE PAR L'HAD.....	15
LA FIN DE VOTRE SEJOUR EN HAD	16
VOS DROITS.....	17
LA QUALITE ET LA SECURITE DES SOINS.....	22
ANNEXES.....	25
ANNEXE 1- PRECAUTIONS D'HYGIENE AU DOMICILE.....	26
ANNEXE 2 – INFORMATION SUR LES BARRIERES DE LIT	29
ANNEXE 3 – BIEN GERER SES MEDICAMENTS A DOMICILE	30
ANNEXE 4 – PRECAUTIONS A PRENDRE AVEC DE L'OXYGENE.....	33
ANNEXE 5 – PREVENTION DU RISQUE INCENDIE	35
ANNEXE 6 – CONTRAT D'ENGAGEMENT CONTRE LA DOULEUR.....	39
ANNEXE 7 – LA CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE.....	40
ANNEXE 8 – LA CHARTE DE L'HOSPITALISATION A DOMICILE	41
ANNEXE 9 – ZOOM SUR VOS DROITS	42
ANNEXE 10 – LA COMMISSION DES USAGERS (CDU).....	46

QUI SOMMES-NOUS ?

SANTE RELAIS DOMICILE est une association loi 1901 est un établissement de santé privé à but non lucratif, créée en 2009 par :



Le Centre Hospitalier Universitaire (C.H.U.) de TOULOUSE, établissement public de santé,



L'association SANTE RELAIS 31, dont les fondateurs sont :



- **L'Institut Claudius Regaud** (Institut Universitaire du Cancer Toulouse – Oncopôle), établissement de santé privé à but non lucratif d'intérêt collectif),
- **L'Hôpital Joseph Ducuing** (établissement de santé privé à but non lucratif d'intérêt collectif),
- **La Mutualité Française Haute-Garonne.**

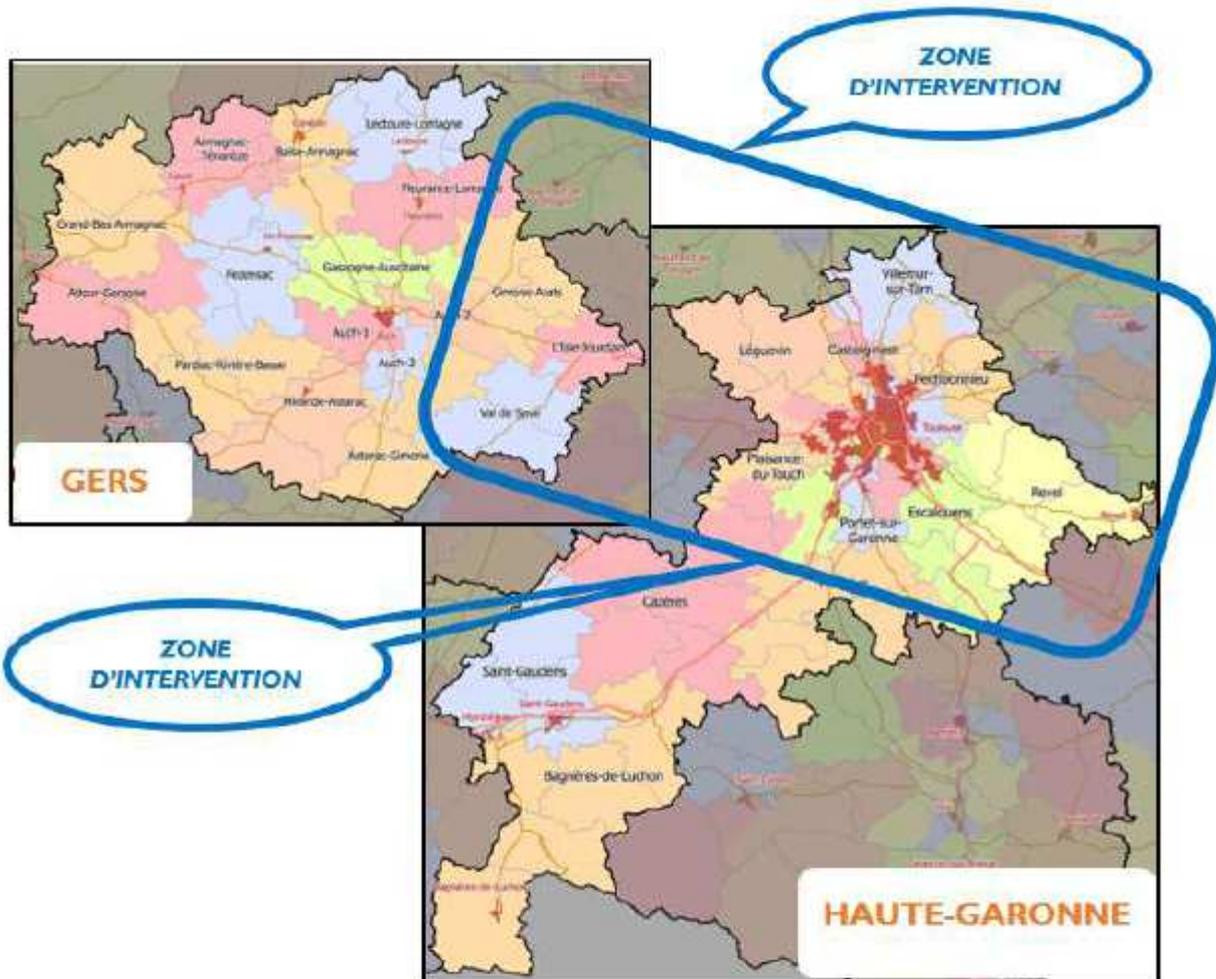
SANTE RELAIS DOMICILE résulte du regroupement des services d'hospitalisation à domicile du C.H.U. de TOULOUSE et de SANTE RELAIS 31, avec pour objectif d'apporter une réponse qualitative et pérenne aux besoins des patients tout en accroissant la couverture géographique d'intervention.

L'établissement d'hospitalisation à domicile SANTE RELAIS DOMICILE, s'inscrit donc dans la continuité des politiques de qualité et de sécurité des soins, ainsi que des partenariats précédemment développés par ses fondateurs.

Le projet de l'HAD SANTE RELAIS DOMICILE s'inscrit dans le respect de la charte de la personne hospitalisée et de la charte de l'hospitalisation à domicile. Plus spécifiquement, le projet fondateur de la structure s'appuie notamment sur les principes suivants :

- Assurer aux patients et à leur entourage une prise en charge globale avec une équipe pluridisciplinaire et une coopération étroite avec les professionnels de santé de proximité.
- Garantir aux patients la qualité et la sécurité des soins, avec une attention particulière portée sur le circuit du médicament et la lutte contre les événements indésirables associés aux soins.
- S'assurer de la bienveillance des malades et de leur entourage, dans le respect de leurs droits, de leurs libertés individuelles, de leur dignité et en tenant compte de leurs choix de vie.
- Développer la qualité de vie au travail pour les professionnels de l'HAD ainsi que la formation des futurs professionnels médicaux, paramédicaux, psychosociaux, administratifs.
- S'inscrire dans une politique de développement durable.

Notre secteur d'intervention



 : **SITE PRINCIPAL de TOULOUSE**
25 rue Paule Raymondis – 31200 TOULOUSE
☎ : 05 34 40 40 40 - 📠 : 05 61 47 25 49

 : **ANTENNE de LEGUEVIN**
2 bis avenue de Lengel – 31490 LEGUEVIN
☎ : 05 34 57 22 30 - 📠 : 05 34 57 22 39

SANTÉ RELAIS DOMICILE

L'Hospitalisation A Domicile (HAD) permet de dispenser au domicile du malade, pour une période limitée mais révisable en fonction de son état de santé, des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés entre les services hospitaliers et la médecine de ville.

Elle permet d'assurer, sur prescription médicale, au domicile, des soins médicaux et paramédicaux complexes, 24H/24 – 7J/7, sous la responsabilité du médecin traitant du patient, avec une prise en charge psychosociale adaptée à chaque situation.

VOTRE REFERENT MEDICAL

Votre médecin traitant est votre référent médical durant votre prise en charge en hospitalisation à domicile. Il désigne le médecin qui peut le remplacer en son absence.

Il assure votre suivi médical et fait toutes les prescriptions nécessaires.

Pour tout problème médical, vous devez appeler en priorité votre médecin traitant.

L'EQUIPE DE L'HAD

- **Le médecin coordonnateur** : est le garant de la bonne exécution de votre projet personnalisé de soins. Il fait le lien avec votre médecin traitant et les médecins spécialistes libéraux et hospitaliers. Il émet un avis médical pour l'admission et la sortie d'HAD. Il ne se substitue pas à votre médecin traitant. Il peut effectuer des visites à votre domicile.
Une permanence médicale téléphonique est assurée par des médecins de l'HAD que l'équipe soignante peut joindre 24H/24, 7J/7 pour tout problème médical.
- **Le cadre de santé** : est le garant de la qualité des soins. En relation avec les différents intervenants, il coordonne la permanence et la continuité des soins. Il évalue régulièrement votre situation ainsi que celle de votre environnement. Il organise votre sortie en s'assurant que les relais utiles sont mis en place.
- **Les infirmiers** : Les infirmiers de l'HAD et vos infirmiers libéraux assurent ensemble les soins. Les infirmiers HAD vous répondent jour et nuit sur le numéro d'astreinte infirmière et peuvent se déplacer à votre domicile.
- **Les aides-soignants** : en collaboration avec les infirmiers effectuent les soins d'hygiène et de confort.
- **L'assistant social** : vous soutient et vous accompagne dans votre projet de vie tout au long de votre hospitalisation. A votre demande ou celle de votre entourage, il peut vous accompagner dans vos démarches telles que : accès aux droits, évaluation de vos besoins,...

- **Le psychologue** : propose une rencontre ou répond à une demande du patient et/ou de son entourage dans une écoute bienveillante. La relation clinique proposée soutient le patient dans sa situation de vulnérabilité.
- **Les sages-femmes** : les sages-femmes de l'HAD et les sages-femmes libérales assurent les soins auprès des patientes en suivi de grossesse pathologique ou en suite d'accouchement. Elles coordonnent la prise en charge avec l'établissement prescripteur et les différents intervenants.
- **Les autres professionnels de santé libéraux** (kinésithérapeutes, orthophonistes, laboratoire d'analyses médicales) : continuent à intervenir durant votre prise en charge en HAD. Ces derniers doivent alors signer une convention avec notre établissement.
- **Le pharmacien** : vous délivre, la plupart des médicaments prescrits pour votre traitement habituel à l'exception des compléments alimentaires, des pansements et du matériel médical. L'HAD fournit directement les médicaments réservés à l'usage hospitalier.
- **Les partenaires dans la prise en charge** :
 - **Les aides à domicile** : vous assistent dans votre vie quotidienne. Notre assistant social vous aide, si besoin, à leur mise en place et recherche avec vous les financements possibles.
 - **Les bénévoles** : si vous le souhaitez, nous pouvons vous mettre en relation avec des associations de bénévoles.
 - **Les établissements de formation professionnelle** : Santé Relais Domicile peut être amené à recevoir des étudiant(e)s infirmier(e)s, sages-femmes, cadres de santé et des élèves aides-soignant(e)s. Le stagiaire vous sera toujours présenté et participera aux soins sous réserve de votre consentement.

COMMENT NOUS JOINDRE ?

☎ : 05 34 40 40 40

@ : had.accueil@had-srd.org

➤ Pour toute question ou information générale

Un accueil téléphonique est assuré par le secrétariat du lundi au vendredi de 9h00 à 17h00.

➤ EN CAS D'URGENCE

Vous pouvez contacter à tout moment un infirmier de l'HAD, 24H / 24, 7 jours / 7.

Le numéro de téléphone de l'astreinte infirmière figure sur la couverture de votre dossier de soins.

S'IL S'AGIT D'UNE URGENCE VITALE,

APPELEZ LE 15

PUIS L'INFIRMIER DE L'HAD.

VOTRE PRISE EN CHARGE A SANTE

RELAIS DOMICILE

Votre admission en HAD a été décidée par le médecin coordonnateur de l'HAD avec l'équipe pluridisciplinaire et avec l'accord de **votre médecin traitant qui reste votre référent médical tout au long de votre prise en charge en HAD.**

Les formalités administratives :

- Fournir dès votre admission votre attestation de sécurité sociale et de complémentaire santé.
- Présenter une pièce d'identité réglementaire en cours de validité, avec photographie, et nous en communiquer une photocopie (carte nationale d'identité, passeport, carte de séjour).

L'HAD n'est possible qu'avec votre accord et avec le concours de votre entourage. L'ensemble des soignants de Santé Relais Domicile est conscient de l'implication demandée à vos proches.

L'HAD coordonne votre prise en charge :

- Elle définit un **projet de soins personnalisé** et **assure les soins** en coopération avec les professionnels de santé de proximité ;
- Elle organise la **prise en charge médicamenteuse** (médicaments hospitaliers et de ville)
- **Elle met à votre disposition le matériel et l'équipement** nécessaires à vos besoins (dossier de soin, lit médicalisé, fauteuil, soulève-malade...);
- **Elle contacte vos intervenants** (votre pharmacie, votre laboratoire, etc.) ;
- **Elle répond à toutes vos questions** concernant le déroulement de votre séjour en HAD.

VOTRE PROJET DE SOINS PERSONNALISÉ

Votre projet de soins est élaboré avec l'équipe soignante pluridisciplinaire au regard de vos besoins. Il peut évoluer au cours de votre prise en charge et est réévalué chaque semaine lors d'une réunion de l'équipe soignante. Il définit le cadre des interventions.

L'organisation des interventions : nous déterminons la fréquence des soins en fonction du projet de soins personnalisé. Le nombre des passages peut varier tout au long de votre prise en charge, en fonction de l'évolution de votre état de santé.

Les horaires de passages sont déterminés en fonction des nécessités de service, des temps de déplacements et des urgences. L'équipe soignante consacre le temps nécessaire à chaque patient pour assurer des soins de qualité.

Nous ne pouvons pas vous garantir une heure fixe de passage mais une tranche horaire, que nous nous efforçons de respecter.

En fonction de votre pathologie, nous pouvons vous proposer une inscription à un programme autorisé d'éducation thérapeutique. Nous sommes à l'écoute de vos besoins.

Pour assurer la qualité et la continuité des soins :

Nous vous demandons de bien vouloir :

- respecter l'intimité nécessaire aux soins,
- respecter les précautions d'hygiène nécessaires à la réalisation des soins à domicile (cf. annexe),
- nous informer de vos rendez-vous de consultation médicale,
- nous signaler toute absence prévue, vacances, événements familiaux, ou projet de déménagement,
- nous fournir un trousseau de clefs, si vous êtes dans l'impossibilité de nous ouvrir la porte,
- éloigner les animaux domestiques lors des soins.

Le dossier de soins :

Nous mettons en place à votre domicile un dossier de soins personnalisé où tous les intervenants peuvent communiquer.



VOTRE PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE

Votre pharmacie habituelle vous délivre vos médicaments durant votre prise en charge en HAD. Merci à **vous de les récupérer** à la pharmacie (ou de vous les faire livrer).

Lors de la première délivrance, votre pharmacie, à notre demande, vous fournira votre traitement pour une semaine. Par la suite, elle vous délivrera le traitement pour deux semaines.

Nous prenons à notre charge le règlement des médicaments prescrits, remboursables par la Sécurité Sociale. Votre pharmacie nous adresse directement la facture.

Vous ne devez pas fournir votre Carte Vitale à la pharmacie durant toute votre prise en charge en HAD.



Votre pharmacie habituelle ne doit pas vous délivrer des pansements, des compléments alimentaires, une nutrition entérale ou du matériel de soins qui sont fournis directement par SANTE RELAIS DOMICILE.

L'HAD vous fournit directement les médicaments réservés à l'usage hospitalier.

VOTRE MATERIEL ET VOS EQUIPEMENTS

Le matériel de soins :

En fonction du projet de soins personnalisé, l'HAD détermine le matériel nécessaire à vos soins et s'occupe de vous le fournir.

Nous commandons le matériel de soins (lit médicalisé, soulève-malade, appareil d'oxygénothérapie, coussins anti-escarres ...) qui vous est livré par notre prestataire de service. Nous vous délivrons directement les dispositifs médicaux (pansements, tubulures, sondes, cathéters...) ainsi que les compléments alimentaires et alimentation entérale prescrits. L'ensemble de ces produits sont à l'usage strict des professionnels de santé qui interviennent auprès de vous.

Nous vous remercions de prévoir un espace de stockage propre et accessible à disposition des professionnels pour ranger les médicaments et le matériel.

Les déchets de soins :

L'HAD vous procure un container jaune destiné à la collecte des déchets hospitaliers. Notre prestataire de service le récupère à votre domicile régulièrement, et vous l'échange contre un nouveau container.

Evitez tout contact avec l'intérieur du container.

Le collecteur ne doit pas être utilisé à d'autres fins que la récupération des déchets de soins.



Pour les autres déchets (couches, alèses, gants,...), nous vous demandons de mettre à disposition des professionnels une poubelle classique munie de sacs adaptés suffisamment grands.

Veillez à tenir les enfants éloignés des médicaments, des déchets et du matériel de soin.

LES PRESTATIONS PRISES EN CHARGE PAR L'HAD

En tant qu'établissement d'hospitalisation à domicile, notre structure d'HAD est financée selon un barème national de tarification journalière, tenant compte des différents modes de prise en charge.

Dans ce cadre, **SANTE RELAIS DOMICILE** prend en charge, exclusivement durant votre hospitalisation :

- Les **médicaments** prescrits par votre médecin traitant ou votre médecin hospitalier en accord avec le médecin coordonnateur de l'HAD et remboursables par la Sécurité Sociale,
- Le **matériel et l'équipement nécessaires à vos soins, déterminés** par SANTE RELAIS DOMICILE, dans la limite de la base de remboursement,
- Les **soins liés à la pathologie** pour laquelle vous êtes suivi(e) en hospitalisation à domicile,
- Les **honoraires de votre médecin traitant** (sur la base de 100% du tarif conventionné de la Sécurité Sociale),
- Les **honoraires des professionnels de santé libéraux** (sur la base de 100% du tarif conventionné de la Sécurité Sociale),
- Les **transports sanitaires prescrits** durant votre séjour par votre médecin traitant ou le médecin coordonnateur de l'HAD, en lien avec votre projet personnalisé de soins.

SANTE RELAIS DOMICILE rémunère directement les professionnels de santé durant votre séjour en HAD.

Vous n'avez pas à fournir votre carte vitale :
ni à votre médecin traitant,
ni à votre pharmacien,
ni aux infirmiers,
ni aux kinésithérapeutes, ...



LES PRESTATIONS NON PRISES EN CHARGE PAR L'HAD

SANTE RELAIS DOMICILE ne prend pas en charge :

- Les frais engagés avant votre entrée en HAD et après votre sortie d'HAD,
- Les honoraires des médecins spécialistes,
- Les dépassements d'honoraires éventuels de votre médecin traitant ou des professionnels de santé libéraux,
- Les transports non prescrits par votre médecin traitant ou le médecin coordonnateur de l'HAD ou hors séjour,
- Les soins dentaires,
- Les équipements d'optique ou de correction auditive, les prothèses en général,
- Les médicaments non prescrits par votre médecin traitant ou le médecin coordonnateur de l'HAD,
- Les médicaments et produits non remboursables par l'Assurance Maladie.
- Les frais relatifs aux hospitalisations de jour, aux dialyses,
- Les aides à domicile,
- Les prestations d'hôtellerie (repas, linge, ménage, produits de toilette,...).

CE QUI PEUT RESTER FINANCIEREMENT A VOTRE CHARGE

LES FRAIS DE SEJOUR EN HAD

Si vous êtes couvert à 100% par l'Assurance Maladie, vous n'avez rien à payer (cf. votre attestation de sécurité sociale).

Si vous n'êtes pas couvert à 100%, votre complémentaire santé prend en charge la différence. Nous pratiquons le tiers payant sous réserve d'accord de votre complémentaire santé.

Si vous n'avez pas de complémentaire santé, vous êtes vous-même redevable de la différence que SANTE RELAIS DOMICILE vous facture directement.

Si vous n'avez pas de couverture sociale en France, vous êtes redevable de la totalité que SANTE RELAIS DOMICILE vous facture directement.

Il n'y a pas de forfait journalier hospitalier à SANTE RELAIS DOMICILE puisque nous n'assurons pas de service d'hôtellerie. La confection des repas, la fourniture et le nettoyage du linge, le ménage et les produits de toilette sont à votre charge.

LA FIN DE VOTRE SEJOUR EN HAD

- **Votre état de santé évolue : en accord avec votre médecin traitant, l'HAD met fin à la prise en charge.**
 - Dans le cadre de votre maintien à domicile nous nous assurons que le relais soit établi avant d'interrompre notre prise en charge.
 - Si votre médecin traitant préconise un transfert vers un établissement de santé ou médico-social, nous l'organisons et transmettons les informations médicales à vos nouveaux intervenants.

Le retour en HAD peut s'effectuer sur une nouvelle prescription médicale.

- **Vous-même pouvez décider à tout moment d'interrompre votre prise en charge en HAD.**

Vous devez alors envoyer une demande écrite à la Direction de SANTE RELAIS DOMICILE : 25 rue Paule Raymond 31200 Toulouse.

Avant d'interrompre votre prise en charge, nous vous recommandons de demander l'avis favorable de votre médecin traitant et de votre médecin hospitalier.

Dans tous les cas de fin de prise en charge,

- le matériel de soin livré à notre demande est récupéré par un de nos prestataires de service, ainsi que les déchets de soins.
- votre dossier de soins et certains matériels (saturomètre, VAC, rangement,...) sont récupérés par un professionnel de notre équipe.

SANTE RELAIS DOMICILE, en tant qu'établissement de santé, est dépositaire de votre dossier de soins et est responsable de son archivage.

S'il vous reste des médicaments ou des dispositifs médicaux non utilisés à la fin de votre séjour, nous vous recommandons de les rendre à votre pharmacien, car la réglementation en vigueur ne nous autorise pas à les récupérer.

Enfin, nous vous remercions de compléter et de nous transmettre le questionnaire de satisfaction que vous trouverez avec ce livret d'accueil.

Il nous est en effet très précieux de connaître vos suggestions et vos critiques pour améliorer notre prestation.

VOS DROITS

• **Les chartes :**

(Cf. annexes)

- La prise en charge en HAD s'organise dans **le respect des droits des patients**. SANTE RELAIS DOMICILE souscrit à la charte de la personne hospitalisée et à la charte de l'hospitalisation à domicile dont vous trouverez un résumé en annexe.
- La personnalité et la dignité de chacun doivent être respectées. Les informations personnelles, médicales et sociales qui vous concernent restent confidentielles. Conformément à la charte de la personne hospitalisée, le respect de votre vie privée est garanti : qu'il s'agisse de vos croyances, de votre environnement, de votre intimité.

• **La loi Informatique et libertés du 20 juin 2018 et le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) entré en vigueur le 25 mai 2018 :**

Conformément au Code de la santé publique applicable aux établissements d'HAD, SANTE RELAIS DOMICILE procède à un recueil d'informations médicalisées et à un traitement informatisé des données d'activité médicale. Ces données de santé peuvent être recueillies auprès de votre famille, de votre entourage, des professionnels de santé libéraux ou d'un établissement de santé.

La durée du traitement des données recueillies respecte l'article R. 1112-7 du Code de la santé publique.

Le traitement de ces données de santé « est nécessaire aux fins de la médecine préventive ou de la médecine du travail, de l'appréciation de la capacité de travail du travailleur, de diagnostics médicaux, de la prise en charge sanitaire ou sociale, ou de la gestion des systèmes et des services de soins de santé ou de protection sociale » (article 9 du RGPD).

Les finalités du traitement de ces données sont donc la gestion de votre prise en charge sur le plan médical et paramédical, la gestion des plannings et la coordination des intervenants internes et externes, ainsi que la gestion administrative de votre dossier vis-à-vis de l'assurance maladie et des caisses complémentaires.

Le responsable du traitement est SANTE RELAIS DOMICILE.

Ces informations sont traitées dans le strict respect du secret médical.

Afin d'améliorer la qualité des soins, les informations médicales vous concernant sont transmises aux différents professionnels de santé intervenant dans votre prise en charge.

Conformément à cette loi et au RGPD, vous bénéficiez d'un droit d'accès aux données, de rectification, d'effacement ou de limitation des données. Vous bénéficiez également d'un droit d'opposition au traitement de ces données, d'un droit de portabilité de vos données, ainsi qu'un droit de retirer votre consentement à tout moment.

Si vous souhaitez exercer un de ces droits, veuillez-vous adresser à notre Déléguée à la Protection des Données déclarée auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) :

Myriam DELMAS
Responsable qualité et gestion des risques
Déléguée à la protection des données

☎ : 05 34 40 40 48

✉ : SANTE RELAIS DOMICILE
25 rue Paule Raymondis
31200 TOULOUSE

@ : myriam.delmas@had-srd.org

• **Droit d'accès au dossier médical :**
(Cf. articles L. 1111-7 et R. 1111-9 du Code de la Santé Publique)

L'établissement met en place un dossier médical vous concernant. Il comporte toutes les informations de santé dont nous avons connaissance.

Votre dossier médical est archivé au siège social de l'association ou dans les locaux d'une société d'archivage certifiée pour la gestion des archives publiques. Il est conservé selon les conditions prévues par la loi.

Il vous est possible d'accéder à ces informations, en faisant une demande écrite à :

**Santé Relais Domicile,
Président de la Commission Médicale d'Etablissement
25 rue Paule Raymondis
31200 TOULOUSE**

en joignant la photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité.

Les informations ainsi sollicitées vous seront communiquées dans les huit jours ouvrés suivant votre demande ou dans un délai de deux mois, si votre séjour date de plus de cinq ans. Si toutefois les informations datent de plus de cinq ans, ce délai est porté à deux mois.

Ces informations pourront vous être communiquées soit directement, soit par l'intermédiaire d'un médecin de votre choix. Vous pourrez également consulter gratuitement votre dossier sur place, accompagné ou non d'un médecin de votre choix.

Si vous souhaitez obtenir une copie de tout ou partie des éléments de votre dossier, les frais, liés au coût de production et d'envoi, sont à votre charge.

Si vous souhaitez en savoir plus sur les règles d'accessibilité à votre dossier médical, veuillez vous adresser au secrétariat de SANTE RELAIS DOMICILE au 05 34 40 40 40.

• **La personne de confiance**

(Cf. article L.1111-6 du Code de la Santé Publique - Version en vigueur au 4 février 2016)

Pendant votre séjour, vous pouvez désigner, par écrit, une personne de votre entourage en qui vous avez toute confiance, pour vous accompagner tout au long des soins et des décisions à prendre. Cette personne, que l'établissement considèrera comme « votre personne de confiance », sera consultée dans le cas où vous ne seriez pas en mesure d'exprimer votre volonté ou de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Elle pourra en outre, si vous le souhaitez, assister aux entretiens médicaux afin de participer aux prises de décisions vous concernant. Sachez que vous pouvez annuler votre désignation ou en modifier les termes à tout moment.

Vous trouverez le formulaire de désignation dans les annexes de ce livret.

• **Directives anticipées**

(Cf. article L. 1111-11 - Version en vigueur au 4 février 2016 et Article R1111-17 - Version en vigueur au 6 août 2016 du Code de la Santé Publique)

Vous pouvez donner vos directives sur les décisions médicales à prendre pour le cas où vous seriez un jour dans l'incapacité de vous exprimer. Même si envisager à l'avance cette situation est toujours difficile, voire angoissant, il est important d'y réfléchir.

Toute personne majeure peut les rédiger, mais ce n'est pas une obligation.

Elles sont valables sans limite de temps mais vous pouvez les modifier ou les annuler à tout moment.

Que vous soyez en bonne santé, atteint d'une maladie grave ou non, ou à la fin de votre vie, vous pouvez exprimer vos souhaits sur la mise en route ou l'arrêt de réanimation, sur d'autres traitements ou d'actes médicaux, sur le maintien artificiel de vos fonctions vitales et sur vos

attentes. Vous pouvez en parler avec votre médecin pour qu'il vous aide dans votre démarche; il pourra vous expliquer les options possibles, en particulier le souhait ou le refus d'un endormissement profond et permanent jusqu'à la mort.

Cette réflexion peut être l'occasion d'un dialogue avec vos proches.

C'est également l'occasion de désigner votre personne de confiance (personne qui parlera en votre nom si vous ne pouvez plus vous exprimer) : elle sera consultée en premier si vous n'avez pas rédigé vos directives anticipées ou si elles se trouvaient difficilement accessibles à ce moment.

Il est important d'informer votre médecin et vos proches de leur existence et de leur lieu de conservation, afin qu'elles soient facilement accessibles.

Dans tous les cas, votre douleur sera traitée et apaisée. Votre bien-être et celui de vos proches resteront la priorité.

Vous trouverez le formulaire de rédaction des directives anticipées dans les annexes de ce livret.

• **Recours à la sédation profonde et continue jusqu'au décès**
(Cf. Décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 du Code de la Santé Publique)

« Le décret précise l'organisation de la procédure collégiale encadrant les décisions, d'une part, d'arrêt et de limitation de traitement en cas d'obstination déraisonnable lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté et, d'autre part, de recours à la sédation profonde et continue jusqu'au décès. Il fixe également les conditions dans lesquelles le médecin peut refuser l'application des directives anticipées du patient, lorsqu'elles apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale. »

• **Evènement indésirable grave lié aux soins**
(Cf. Décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016)

« Un évènement indésirable grave associé à des soins réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention est un évènement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent y compris une anomalie ou une malformation congénitale. »

Le médecin coordonnateur s'engage à vous informer au cours de votre séjour ainsi qu'après votre sortie, en cas de survenue d'un évènement indésirable grave lié aux soins délivrés pendant votre prise en charge.

• **Non divulgation de présence**
(Cf. Article R-1112-45 du Code de la Santé Publique)

Sur votre demande, vous pouvez être hospitalisé avec la mention « non divulgation de présence ». Vous devez le signaler au moment de votre admission ou au cours de votre séjour auprès du secrétariat de l'HAD.

Vous signerez alors un formulaire spécifique.

Ainsi, votre présence sera enregistrée avec la mention « confidentielle ».

• **Vos plaintes, réclamations, éloges, observations ou propositions**
(Cf. articles R. 1112-79 à R. 1112-94 du Code de la Santé Publique en annexe de ce livret)

L'ensemble du personnel de Santé Relais Domicile est à votre écoute pour toutes vos remarques (plaintes, réclamations, éloges, propositions,...). Vous pouvez également les formuler par écrit en vous adressant directement au directeur à l'adresse suivante :

SANTE RELAIS DOMICILE
Directeur
25 rue Paule Raymondis
31200 Toulouse

Il veillera à ce que votre plainte ou réclamation soit instruite selon les modalités prescrites par le Code de la Santé Publique en faisant le lien avec la Commission Des Usagers (CDU).

Il pourra, le cas échéant, vous mettre en relation avec un médiateur médecin ou non médecin, membre de la CDU. Le (ou les) médiateur(s) vous recevront, vous et votre famille éventuellement, pour examiner les difficultés que vous rencontrez. Vous pouvez aussi prendre directement contact avec vos représentants d'utilisateur dont vous trouverez les coordonnées dans le document joint à ce livret.

Ils pourront éventuellement vous accompagner lors de la médiation.

Les missions de la CDU sont explicitées dans l'annexe 9. Vous y retrouverez aussi la liste nominative de ses membres.

• **Don d'organes**

Depuis janvier 2017, au nom de la solidarité nationale, c'est le principe du consentement présumé qui a été choisi. La loi indique que nous sommes tous donateurs d'organes et de tissus, sauf si nous avons exprimé de notre vivant notre refus d'être prélevé (loi du 6 Aout 2004 modifiée par la loi de 7 Juillet 2011).

Pour plus d'information sur le don d'organes et la greffe : www.dondorganes.fr



• **La protection juridique des majeurs protégés**

La maladie, le handicap, l'accident peuvent altérer les facultés d'une personne et la rendre incapable de défendre ses intérêts¹.

Un juge des tutelles peut être saisi et dans certains cas, décider d'une mesure de protection juridique (tutelle, curatelle...).

¹ Conformément à la loi n°2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs et du décret n°2008-1276 du 5 décembre 2008 relatif à la protection juridique des majeurs pris en application de la loi précitée.

LA QUALITE ET LA SECURITE DES SOINS

LES INSTANCES DE SANTE RELAIS DOMICILE

En tant qu'établissement de santé, l'HAD SANTE RELAIS DOMICILE a mis en place des instances chargées de développer une politique de qualité et de sécurité des soins :

- ❖ **La Commission médicale d'établissement (CME)** : contribue à l'élaboration du projet d'établissement, participe aux décisions stratégiques et à la gestion de l'établissement.
- ❖ **La Commission Des Usagers (CDU)** : instruit les plaintes et réclamations et participe à la politique de la qualité de la prise en charge des patients.
- ❖ **Le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD)** : définit et met en œuvre la politique de lutte contre la douleur.
- ❖ **Le Comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN)** : définit et met en œuvre la politique en matière de maîtrise du risque infectieux.
- ❖ **Le Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN)** : définit et met en œuvre la politique de prise en charge nutritionnelle des patients.
- ❖ **La Cellule Qualité/Gestion des Risques (CQGR)** : met en œuvre la politique qualité et gestion globale des risques.

LA CERTIFICATION QUALITE

C'est une procédure d'évaluation externe effectuée par des professionnels indépendants. La certification repose sur l'ensemble du fonctionnement et des pratiques de l'établissement. Elle vise à améliorer la sécurité et la qualité des soins donnés aux malades. L'ensemble de la procédure est organisé par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Vous trouverez plus d'informations sur le site : www.has-sante.fr

La dernière visite de certification « V2010 » de l'HAD SANTE RELAIS DOMICILE par les experts de la Haute Autorité de Santé s'est déroulée du 20 au 23 mai 2014.

SANTE RELAIS DOMICILE a été certifié sans aucune recommandation ni réserve en septembre 2014 par la Haute Autorité de Santé.

La prochaine visite de certification « V2014 » a lieu en septembre 2018.

**EXTRAIT DES INDICATEURS NATIONAUX OBLIGATOIRES
EXTRAIT DU SITE SCOPE SANTE**

HAD SANTE RELAIS DOMICILE

25 RUE PAULE RAYMONDIS | Contact | Site Internet
31200 TOULOUSE



**QUALITÉ DES HÔPITAUX & CLINIQUES
JE M'INFORME, JE CHOISIS !**



FICHE IDENTITÉ **QUALITÉ** ACTIVITÉS & SPÉCIALITÉS FICHE DÉTAILLÉE

Certification de l'établissement

Qualité de l'établissement

Synthèse des résultats globaux sur la qualité des soins de cet établissement. Cliquez sur le bandeau coloré pour obtenir plus de résultats

CERTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT

A ▾

- Droits des patients
- Parcours des patients
- Médicaments

A
A
A

VOIR TOUS LES RÉSULTATS

LUTTE CONTRE LES INFECTIONS LIÉES AUX SOINS

▾

Prévention des infections nosocomiales (ICALIN.2)	<div style="width: 90.5%;"></div>	A	90.50/100
Hygiène des mains (ICSHA.2 V2)	<div style="width: 40.2%;"></div>	C	40.20/100
Maîtrise des bactéries multirésistantes (ICA-BMR)	<div style="width: 78%;"></div>	A	78/100

ÉVALUATION DE LA DOULEUR

▾

Traçabilité de l'évaluation de la douleur	<div style="width: 83%;"></div>	B	83%
---	---------------------------------	---	-----

DOSSIER DU PATIENT

▾

Qualité du dossier patient	<div style="width: 87%;"></div>	A	87%
Suivi du poids	<div style="width: 80%;"></div>	B	80%
Évaluation du risque d'escarre	<div style="width: 96%;"></div>	A	96%

ORGANISATION DE LA SORTIE DU PATIENT

▾

Courrier de fin d'hospitalisation	<div style="width: 100%;"></div>	A	100%
-----------------------------------	----------------------------------	---	------

<https://www.scopesante.fr/#/>

EXTRAIT DES INDICATEURS QUALITE PROPRES A NOTRE ETABLISSEMENT

La satisfaction des patients – Année 2017²

La qualité des soins prodigués	100% satisfaits à très satisfaits
La prise en charge de la douleur	96% satisfaits à très satisfaits
Le respect de votre dignité	100% satisfaits à très satisfaits
La prise en compte de votre confort	97% satisfaits à très satisfaits
Le respect de votre vie privée et de votre intimité	97% satisfaits à très satisfaits
Les horaires et la fréquence des interventions des professionnels de santé	96% satisfaits à très satisfaits
L'efficacité de la réponse aux appels d'urgence sur le numéro d'astreinte	94% satisfaits à très satisfaits
Le professionnalisme de l'équipe de l'HAD	100% satisfaits à très satisfaits
97% des patients conseilleraient l'HAD à l'un de leurs proches	
Appréciation générale du séjour en HAD – note moyenne : 8,7 /10	

La satisfaction des médecins traitants – Année 2017³

La coopération avec les médecins coordonnateurs de l'HAD	92% satisfaits
L'aide de l'HAD dans la prise en charge des soins au patient	90% satisfaits
Le bénéfice apporté par l'HAD au patient et à son entourage	95% satisfaits
98% des médecins traitants sont prêts à retravailler avec l'HAD SANTE RELAIS DOMICILE	

² Ces données excluent les « non réponses » et les réponses « non concerné »

³ Ces données excluent les « non réponses » et les réponses « non concerné »

ANNEXES

PRECAUTIONS D'HYGIENE

LES RISQUES

LES CHARTES

**ZOOM SUR VOS DROITS
LA COMMISSION DES USAGERS**

ANNEXE I - PRECAUTIONS D'HYGIENE AU DOMICILE

L'HAD SANTE RELAIS DOMICILE a la préoccupation d'intervenir auprès des patients en respectant les règles d'hygiène nécessaires à la réalisation des soins et à la prévention des infections nosocomiales (infections liées aux soins).

Nous proposons quelques conseils qui contribueront à la qualité des soins.

I. POUR VOUS

Pour la réalisation de la toilette quotidienne, vous avez besoin :

- d'un savon individuel (type savon de Marseille) ou si possible liquide,
- de deux serviettes propres,
- de deux gants de toilette propres,
- d'un nécessaire de toilette propre (peigne, brosse à dents, rasoir etc....)
- d'une cuvette réservée à cet effet.

Le lavage du linge (serviettes, draps, linge de corps etc. ...) est aussi un des moyens pour lutter contre la transmission des infections.

Il peut être nécessaire de faire une machine à part pour le linge du patient (un programme à 40° ou 60° est suffisant), l'utilisation du sèche-linge et le repassage sont aussi de bons moyens de prévention.

2. POUR VOTRE ENVIRONNEMENT

L'entretien de votre environnement vous incombe et doit respecter des règles d'hygiène.

Des mesures spécifiques sont mises en œuvre dans les situations à haut risque infectieux pour l'environnement.

L'équipe soignante (infirmière ou aide-soignante) peut vous conseiller mais l'ensemble de ces tâches n'entrent pas dans leurs attributions.

a) La chambre

L'entretien des sols de la chambre doit être fait rigoureusement en respectant un balayage ou un passage d'aspirateur quotidien, puis un lavage avec un produit détergent désinfectant⁴.



⁴ **Les produits détergents désinfectants** (tous les gels avec javel ou produits contenant de la javel) se trouvent dans le commerce. Ils contiennent :

- un détergent (le savon)
- un désinfectant (la javel par exemple)

PRECAUTION D'HYGIENE

b) La salle de bains

L'entretien de la douche, la baignoire, le siège de bain ou de douche doit être réalisé quotidiennement avec un produit détergent désinfectant.



c) Le lit, la housse de matelas, l'adaptable, les barrières et les fauteuils.

Le matériel mis à disposition, doit être dépoussiéré et nettoyé au moins une fois par semaine avec un produit détergent désinfectant.

Merci de tenir à notre disposition des draps propres pour la réfection régulière du lit.

Nous fournissons des alèses jetables afin de préserver les draps.



d) Le petit matériel de soins (bassin, urinal...)

Son entretien doit être réalisé tous les jours avec un détergent désinfectant.

e) L'espace de rangement



Par ailleurs, nous sommes amenés à prévoir avec vous un espace de rangement du matériel nécessaire aux soins.

f) Les animaux domestiques

Pour des raisons d'hygiène évidente, merci de les tenir à l'écart pendant les soins.



3. POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE

L'hygiène des mains est une des actions de prévention du risque infectieux valable pour tous : patient, professionnels et accompagnants.

Pour le lavage des mains, nous avons besoin :

- d'un point d'eau qui doit être propre,
- de savon liquide,
- de papier absorbant pour le séchage des mains type essuie-tout,



Un produit hydro-alcoolique (que vous pourrez utiliser) sera fourni par l' HAD pour parfaire cette hygiène des mains.

4. POUR LE TRI DES DECHETS D'ACTIVITE DE SOINS:

a) **Les déchets ordinaires** sont à rassembler dans une poche plastique ou un sac poubelle que vous aurez mis à notre disposition. Ils seront éliminés dans le circuit des déchets ménagers classiques.

Il s'agit:

- des emballages papier ou plastique
- du petit matériel de soins non souillé
- des tenues vestimentaires jetables
- des essuie-mains jetables
- des protections ou couches utilisées en cas d'incontinence



b) **Les déchets d'activité de soins « à risque » (Aiguilles, seringues, perfusion,)** :

Le tri de ces déchets s'organise **sous la responsabilité des soignants** dans des cartons jaunes ou des containers mis à disposition par l'HAD.

Un rythme de récupération est organisé régulièrement avec une société prestataire.



Toute l'équipe vous remercie de votre coopération et se tient à votre disposition pour répondre à vos questions.

ANNEXE 2 – INFORMATION SUR LES BARRIERES DE LIT



A L'ATTENTION DES PATIENTS AYANT UN LIT MEDICALISE A DOMICILE

Information sur les barrières de lit

Madame, Monsieur,

Un lit médicalisé avec barrières vient d'être livré à votre domicile.

Ces barrières ont plusieurs utilités :

- vous aider à vous retourner et à changer de position dans le lit,
- vous procurer un sentiment de confort et de sécurité,
- vous protéger des risques de chute du lit.

Mais ces barrières peuvent également être dangereuse et peuvent être à l'origine de :

- Blessures : égratignures, coupures, pincements,
- Chutes par-dessus les barrières qui peuvent être plus graves qu'une chute du lit,
- Piégeages : la tête, le thorax, le cou, ou un membre peuvent être bloqués dans les barrières, ou entre le matelas et les barrières. Quelques décès ont été imputables à ce genre d'accident.
- Sentiments d'isolement ou de contrainte, ressentis par le patient.

Il est essentiel dès à présent de déterminer si l'usage de ces barrières vous est nécessaire.

Les infirmières et les aides-soignantes, qui vont s'occuper de vous pour les soins et la toilette dans les prochains jours, vont évaluer leur intérêt.

Ensuite le médecin coordonnateur de l'HAD fera si nécessaire une prescription médicale pour l'utilisation de ces barrières.

Si les barrières ne sont d'aucune utilité, elles seront enlevées.

L'équipe soignante de l'HAD



BIEN GERER VOS MEDICAMENTS A DOMICILE

Comment bien prendre vos médicaments ?

Comment bien stocker vos médicaments ?

Comment bien éliminer vos médicaments ?

I- COMMENT BIEN PRENDRE VOS MEDICAMENTS ?

Le médicament n'est pas un produit comme les autres !



Le médicament contient des substances actives qui ont des effets sur l'organisme. Il est là pour soigner mais s'il est mal utilisé il peut être dangereux.

Votre médecin évalue votre état de santé et décide du traitement adéquat.

Ainsi, toute consultation n'aboutit pas systématiquement à une prescription.

Indiquez à votre médecin tous les médicaments ou compléments alimentaires (phytothérapie, homéopathie, huiles essentielles...) que vous prenez afin d'éviter des interactions médicamenteuses avec les médicaments qu'il vous prescrit.

Signalez-lui toutes les informations concernant vos antécédents médicaux et notamment si vous souffrez d'allergie.

Vous ne devez pas prendre un médicament qui aurait été prescrit pour une autre personne.

Vous ne devez pas donner vos médicaments à une autre personne.

Pour bien prendre vos médicaments :

Renseignez-vous auprès de votre médecin, de votre pharmacien ou de votre infirmière :

- Sur ce qui est écrit sur l'ordonnance : le nom du médicament ou de son générique, la dose à prendre, à quoi il sert,
- Comment vous devez prendre votre traitement : à quelle heure, avant, pendant ou après les repas,
- Pendant combien de temps vous devez prendre le traitement,
- Quels effets indésirables vous pouvez éventuellement ressentir,
- Sur la façon de stocker le médicament.

Vous devez informer votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmière, si :

Le médecin a modifié le traitement.

Vous ressentez des effets inhabituels.

Vous vous êtes trompé dans la prise du traitement.

Vous voulez arrêter le médicament.

2- COMMENT BIEN STOCKER VOS MÉDICAMENTS ?

Les médicaments doivent toujours être **conservés dans leur emballage d'origine**, avec la notice.

N'entamez pas plusieurs boîtes du même médicament.



Les médicaments doivent être stockés dans un placard **hors de portée des enfants, à l'abri de la lumière et de la chaleur et à l'écart des médicaments des personnes de votre entourage pour éviter toute confusion.**

Les médicaments thermosensibles sont à stocker entre +2°C et +8°C dans le bac à légumes de votre réfrigérateur que vous devez veiller à maintenir propre.



Certains médicaments considérés « à risque » comme les stupéfiants (morphine...) sont stockés dans des mallettes sécurisées mises à disposition par l'HAD.

Afin d'éviter de stocker trop de médicaments à votre domicile, lorsque le médecin vous prescrit une ordonnance et avant de vous rendre à la pharmacie, vous devez d'abord examiner ce qu'il vous reste à votre domicile. Le pharmacien ajustera sa délivrance en fonction de votre stock et ne délivrera que la quantité de médicaments nécessaire pour deux semaines.

3- COMMENT BIEN ELIMINER VOS MEDICAMENTS ?

Pour votre sécurité, **triez régulièrement vos médicaments : ceux qui ont été arrêtés par votre médecin ou ceux dont la date de péremption est atteinte doivent être retournés à la pharmacie qui prendra en charge leur destruction.**

En rapportant vos médicaments non utilisés à votre pharmacien, vous protégez l'environnement et évitez des accidents domestiques.



Plus d'infos sur www.sante.gouv.fr/medicament

LES RISQUES

ANNEXE 4 – PRECAUTIONS A PRENDRE AVEC DE L'OXYGENE



- Ne pas fumer, ni permettre de fumer à proximité de l'appareillage et du patient sous oxygène.
- Respecter une distance d'au moins 2 mètres avec tout appareil produisant des flammes ou des étincelles : cheminée, cuisinière, chauffe-eau, poêle, appareillage électrique, jouet à friction ou à amorce, ...
- Pas de graisse en contact avec l'oxygène (huile, pommades, crèmes de maquillage, baume pour les lèvres,...)
- Ne pas graisser ni lubrifier, ni mettre de colle sur votre appareil et les lunettes nasales.



- Ne pas utiliser, ni stocker de bombe aérosol dans la pièce (désodorisant, déodorant, nettoyant ménager, laque,...), ni de solvant (alcool, essence) sur l'appareil et à proximité.
- Ne rien poser sur le concentrateur, la cuve, l'oxygène portable (ni le transporter sous un manteau).
- Maintenir les appareils en position verticale.
- Ne pas transporter la cuve, attacher le portable lors d'un transport en voiture.
- En cas de brûlure avec l'oxygène liquide : rincer à l'eau froide pendant 15 min, faire appeler les secours.
- En cas de fuite, aérer la pièce.

LES RISQUES

ANNEXE 5 – PREVENTION DU RISQUE INCENDIE



LA CHAMBRE

- Veiller à ce que les prises électriques ne soient pas surchargées
- Ne pas fumer au lit : les incendies se déclarent souvent lorsque les personnes s'endorment avec une cigarette allumée.
- Veiller à éteindre complètement les cigarettes
- Ne jamais vider un cendrier dont les cendres sont encore chaudes dans une poubelle
- Ne pas utiliser de bougies pour l'éclairage
- Ne jamais laisser une bougie sans surveillance et s'assurer qu'elle est correctement éteinte
- Ne pas faire sécher de linge sur un radiateur électrique d'appoint
- Ne pas couvrir les radiateurs électriques ni les chauffages d'appoint
- L'éclairage halogène (lampe, suspension) : s'assurer qu'un écran protecteur (vasque, grille) protège l'ampoule. Garder une distance de sécurité par rapport à tout ce qui peut s'enflammer (rideaux, tapisserie)
- Eteindre le téléviseur avant de s'endormir, ne pas le laisser en veille
- Assurer une circulation d'air suffisante autour du téléviseur et des équipements informatiques et audio-visuels

LA SALLE DE BAIN

- Les équipements doivent être conformes aux normes de sécurité en vigueur pour une utilisation dans une pièce humide (appareils de classe II)
- Les prises électriques doivent être placées à plus de 60 cm des points d'eau
- Avant d'utiliser l'eau, penser à débrancher les appareils électriques qui seraient à proximité du lavabo ou de la douche (sèche-cheveux, radiateur d'appoint, radio..)
- Pas de surcharge sur les prises électriques

LES RISQUES

LE SALON

- *L'éclairage halogène (lampe, suspension) : s'assurer qu'un écran protecteur (vasque, grille) protège l'ampoule. Garder une distance de sécurité par rapport à tout ce qui peut s'enflammer (rideaux, tapisserie, papier, carton...)*
- *Eviter de surcharger les prises électriques (surtout avec les appareils à forte consommation)*
- *Utiliser des rallonges électriques en bon état et ne pas les dissimuler sous les tapis ou la moquette*
- *Assurer une circulation d'air suffisante autour du téléviseur et des équipements informatiques et audio-visuels*
- *Eteindre le téléviseur avant de s'endormir, ne pas le laisser en veille*

Si présence d'une cheminée au domicile :

- *Placer un pare-feu devant la cheminée pour éviter que des particules enflammées n'atterrissent sur le tapis, la moquette ou le mobilier (fauteuils, canapé..)*
- *Utiliser des bois « nobles » : chêne, hêtre. Les bois résineux ou mouillés produisent beaucoup de résidus qui se fixent dans les conduits et peuvent prendre feu*
- *Les bois résineux projettent beaucoup d'escarbilles incandescentes*
- *Ne pas utiliser d'alcool ou d'essence pour allumer la cheminée*
- *La cheminée et les conduits doivent être ramonés une fois par an (le meilleur procédé reste le ramonage mécanique c'est à dire avec un « hérisson » effectué par des professionnels qualifiés). Le ramonage par aspiration ou par produits chimiques reste insuffisant.*

LA CUISINE

- *Ne pas modifier l'installation électrique sans l'avis d'un électricien*
- *En cas d'ajout d'appareils électroménagers, il est recommandé de faire vérifier la puissance du compteur électrique*
- *Faire entretenir régulièrement les installations de gaz et d'électricité*
- *Avoir un extincteur adapté au risque électrique (extincteurs à dioxyde de carbone : CO2)*
- *Tous les appareils électriques sont potentiellement dangereux et sont responsables d'1 incendie sur 4 : débrancher immédiatement après utilisation les petits appareils électroménagers*
- *Ne jamais laisser une casserole ou une poêle chauffer sur une cuisinière sans surveillance*
- *Vérifier le tuyau de gaz tous les ans*
- *Ne pas stocker inutilement des combustibles (chiffons, produits d'entretien) à proximité des sources de chaleur*
- *Veiller à ce que le filtre de la hotte soit toujours propre afin d'éliminer les matières grasses susceptibles de prendre facilement feu.*

QUE FAIRE SI UN INCENDIE SE DECLARE ?

1

CONNAITRE LES NUMEROS D'APPEL D'URGENCE

18 : les sapeurs-pompiers

112 : appel d'urgence européen

NE PAS PERDRE UNE MINUTE POUR APPELER LES POMPIERS !

Attention aux téléphones fixes ou sans fil : en cas de coupure d'électricité, ils ne fonctionnent plus.

Programmer le n°18 sur votre portable

2

- Ne pas lutter seul contre le feu sans avoir appelé les secours
- Ne pas braver la fumée, par exemple dans la cage d'escalier
- Ne pas prendre l'ascenseur
- Ne pas sauter par la fenêtre

SI L'INCENDIE SE DECLARE DANS L'HABITATION

1. Sortir immédiatement si on est près de la sortie ou se diriger vers un étage inférieur au feu.
2. Faire sortir tout le monde : patient, famille, entourage, soignants et évacuer les lieux pour éviter les risques d'intoxication par les fumées et les gaz précédant la venue des flammes.
3. Fermer la porte de la pièce en feu et la porte d'entrée et ne rien chercher à emporter.
4. Une fois dehors, appeler les pompiers en composant le 18 ou le 112 (numéro unique d'appel européen).

**SI L'INCENDIE EST AU-DESSOUS
OU
SUR LE MEME PALIER**

❖ **FERMER LES PORTES**

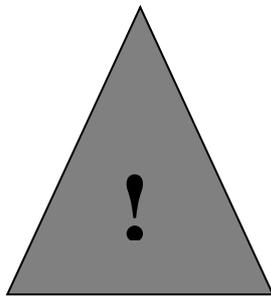
*Fermer les portes et les arroser (si possible) pour les humidifier.
Colmater les dessous de portes avec des linges mouillés.*

❖ **RESTER SUR PLACE**

Rester sur place et manifester sa présence aux fenêtres pour être vu(e) par les secours.

❖ **SE BAISSER VERS LE SOL**

En cas de fumée dans la pièce, se baisser vers le sol et se couvrir le nez et la bouche avec un linge humide sur le visage pour mieux respirer (la fumée envahit d'abord les parties hautes).



**ATTENTION A L'UTILISATION
DE L'EAU EN CAS D'INCENDIE !**

Ne pas utiliser d'eau dans ces 2 cas :

- *Si l'incendie est provoqué par un court-circuit : risque d'électrocution*
- *En cas de feu de matières grasses ou de produits de type solvants, essence, mazout : au contact de ces liquides en feu, l'eau risque de provoquer des gerbes d'éclaboussures qui propageront l'incendie.*

ANNEXE 6 – CONTRAT D'ENGAGEMENT CONTRE LA DOULEUR

votre douleur, parlons-en !

patients
semaine de la sécurité des patients

ma douleur est un signal que je ne dois pas ignorer
elle doit être « **prévenue, évaluée et prise en charge** », c'est mon droit

pour en savoir plus
www.sante.gouv.fr/la-prise-en-charge-de-la-douleur-par-les-professionnels-de-sante.html

ma participation est essentielle pour des soins plus sûrs
www.sante-gouv.fr/ssp

Ministère de la Santé et des Solidarités
République Française
Ministère des Affaires Sociales et de la Santé

● si j'ai mal, j'ose en parler à un professionnel de santé, si besoin avec l'aide de mon entourage

- la douleur qui persiste, change ou s'aggrave peut traduire un changement de mon état de santé
- mon médecin m'interroge, m'écoute et m'examine pour évaluer et comprendre les causes de ma douleur
- j'indique aux professionnels de santé quels soins, quels actes, quels examens me font mal (pansements, perfusions vaccins...) et quelles positions augmentent ma douleur
je les informe de ce qui a déjà permis de la soulager

● je discute avec les professionnels de santé

- pour comprendre ce qui a pu aggraver ou modifier ma douleur : je décris son intensité, sa durée...
- pour connaître les risques que peuvent révéler des changements de ma douleur (réapparition soudaine, durée de plus de 2 mois...)
- pour les aider à choisir l'association de traitements la mieux adaptée à ma situation : antalgiques, traitements non médicamenteux

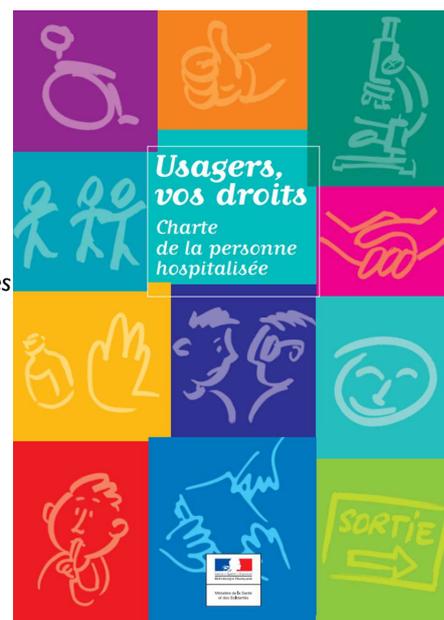
● je contribue à réduire la douleur et les risques qu'elle peut provoquer

- j'apprends à évaluer la douleur que je ressens avec des outils adaptés (échelle...)
- je ne modifie pas mon traitement sans en informer le médecin qui me suit
- je consulte un professionnel de santé en cas de modification de ma douleur ou de changement de mon état de santé notamment, une douleur qui persiste plus de 2 mois nécessite une prise en charge particulière dans une consultation de la douleur
- je signale à un professionnel de santé les effets du traitement : efficacité, effets inattendus...

ANNEXE 7 – LA CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE

RESUME EN 11 POINTS⁹ (disponible gratuitement dans différentes langues sur le site Internet du Ministère de la santé ou sur simple demande auprès du secrétariat de Santé Relais Domicile)

1. Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.
2. Les établissements de santé garantissent **la qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.
3. **L'information** donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.
4. Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec **le consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.
5. **Un consentement spécifique** est prévu, notamment pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistages.
6. Une personne à qui il est proposé de participer à **une recherche biomédicale est informée**, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.
7. La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.
8. **La personne hospitalisée est traitée avec égards**. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.
9. Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que **la confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.
10. La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'**un accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.
11. La personne hospitalisée peut exprimer ses observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission de relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.



⁹ Circulaire n°DHOS/DGS/ du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées.

ANNEXE 8 – LA CHARTE DE L'HOSPITALISATION A DOMICILE

EXTRAIT DE LA CHARTE DE L'HOSPITALISATION A DOMICILE ETABLIE PAR LA FEDERATION NATIONALE DES ETABLISSEMENTS D'HOSPITALISATION A DOMICILE¹⁰

Le texte intégral de la charte de l'hospitalisation à domicile est disponible sur simple demande auprès du secrétariat de SANTE RELAIS DOMICILE.

CHARTRE DE L'HOSPITALISATION À DOMICILE

LE CONFORT DE SA MAISON

ARTICLE 1

INTÉGRER PLEINEMENT LE PATIENT ET SON ENTOURAGE DANS SA PRISE EN CHARGE SUR SON LIEU DE VIE

L'établissement d'HAD concilie en permanence l'organisation et la technicité des soins avec le respect de la personne, de son intimité, de sa singularité, de ses préférences et de ses choix, dans un équilibre à définir à chaque nouvelle prise en charge avec le patient et ses proches.

Il veille, tout en apportant les éléments nécessaires à la sécurité des soins, à ce que le caractère intime et privé du domicile, pour le patient et ses proches, soit pris en considération. Il veille également à ce que les rythmes des soins soient conciliables avec la vie sociale du patient et de ses proches.

Il respecte la volonté du patient d'être acteur de ses soins et évalue en permanence, dans un dialogue régulier, sa capacité et sa volonté d'implication.

Pleinement conscient des particularités du domicile, à la fois lieu de soins et de vie du patient et de ses proches, il prend toute précaution nécessaire pour garantir au patient une pleine confidentialité des informations le concernant et une discrétion dans la réalisation des soins, dans une recherche permanente d'un équilibre pour préserver l'intégrité du patient.

Il crée les conditions propices au dialogue et à l'écoute du patient et de son entourage, afin de rendre toutes les étapes de la prise en charge lisibles et compréhensibles.

La volonté des proches de devenir ou non aidants est entendue. Leur expertise dans l'accompagnement du patient est reconnue et leur place au sein de l'équipe pluridisciplinaire est définie dès l'évaluation réalisée par les équipes de l'HAD préalablement à la prise en charge. L'évaluation tient compte de la capacité et de la disponibilité du proche, et son implication est réévaluée régulièrement afin de préserver son état de santé.

Ces engagements des équipes de l'HAD, vis-à-vis du patient et de son entourage, s'accompagnent de la nécessité pour ces derniers d'instaurer un environnement favorable de confiance, d'accueil et de respect des professionnels, leur permettant d'exercer leurs missions dans les meilleures conditions.

ARTICLE 2

GARANTIR AU PATIENT UNE QUALITÉ DES SOINS DE HAUT NIVEAU

L'établissement d'HAD veille à la qualification de ses professionnels et à leurs compétences techniques et relationnelles au service de la qualité et de la sécurité de la prise en charge.

Il s'engage à impliquer pleinement les usagers dans la conduite de sa politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Il garantit l'accès à une expertise pour l'ensemble des prises en charge qu'il assure et sur l'ensemble du territoire couvert par son autorisation. Cette expertise s'accompagne des compétences pluridisciplinaires qui caractérisent l'HAD : une équipe médicale et paramédicale de coordination et une équipe psychosociale, et toute compétence nécessaire pour assurer une prise en charge globale (diététicien, ergothérapeute, etc.).

Il s'engage à intégrer les innovations médicales, techniques et organisationnelles dans son projet d'établissement et à se doter des moyens nécessaires à ces enjeux.

Chaque professionnel, qu'il soit salarié ou libéral, est considéré comme une ressource essentielle dans l'équipe. Il participe aux réflexions et décisions relatives au patient et à sa prise en charge.

Afin d'assurer une qualité égale et continue dans les prises en charge, l'établissement d'HAD évalue ses pratiques professionnelles et assure la formation de ses personnels. Il propose des formations aux intervenants libéraux avec lesquels il coopère.

L'établissement d'HAD s'engage à garantir un cadre de travail de qualité pour ses personnels et les professionnels libéraux intervenant auprès des patients pris en charge. Il assure une écoute attentive de leurs besoins et de leurs difficultés dans le suivi et l'accompagnement des patients.

L'établissement d'HAD, tenu d'assurer une continuité des soins 24h/24 et 7j/7, s'engage à donner, à tout moment, une réponse efficace et adaptée au patient, à son entourage ou à tout intervenant au domicile qui le sollicite au cours de la prise en charge.

ARTICLE 3

S'INSCRIRE DANS LE PARCOURS DE SANTÉ DU PATIENT ET DANS L'OFFRE DE SOINS DU TERRITOIRE

Par son positionnement transversal, l'HAD est impliquée dans le parcours du patient au-delà de son propre champ d'intervention.

L'établissement d'HAD assure, au moment de la demande d'admission du patient, une évaluation de sa situation clinique et sociale et de son environnement qui peut conduire à l'orienter vers un autre acteur.

La décision d'admission repose sur une évaluation des critères médicaux, paramédicaux et psychosociaux, indépendamment de toute considération économique.

L'établissement d'HAD organise, dès l'admission du patient, les conditions de sa sortie en anticipant les hospitalisations éventuelles et en orientant le patient vers l'acteur le plus pertinent à la fin de la prise en charge.

Il contribue à la lisibilité de son activité sur le territoire ainsi qu'à la connaissance des autres offreurs de soins en créant des liens avec ses partenaires et en participant à l'animation et à la coordination du parcours de santé du patient.

Il répond aux besoins de son territoire en s'articulant avec les autres acteurs pour offrir la possibilité d'une prise en charge continue. Il participe aux actions soutenues au niveau régional y compris en matière de prévention et d'éducation à la santé.

Il s'engage à couvrir de façon exhaustive le territoire défini par son autorisation en intervenant dans tout type de domicile, dès lors qu'il ne présente pas de contre-indication à l'HAD, auprès de toute personne relevant d'une hospitalisation à domicile, quels que soient son âge, son lieu de vie, sa condition sociale ou sa situation de handicap.

¹⁰ FNEHAD

ANNEXE 9 – ZOOM SUR VOS DROITS

**Zoom
sur vos droits !**



Octobre 2011

Dans le cadre de cette année 2011 dédiée aux usagers et à leurs droits, la FEHAP, fédération présente sur l'ensemble du champ de la protection sociale, a élaboré en collaboration avec des établissements adhérents, ce document à votre attention, usagers des établissements et services des secteurs sanitaire et médico-social. Avec ce coup de projecteur sur 10 droits, des explications pratiques vous sont apportées sur des points que vous connaissez peut-être mal ou que vous ne savez pas comment mettre en oeuvre.

1. Le droit au respect de la vie privée et de l'intimité :

De quoi s'agit-il ? Toute personne prise en charge dans un établissement sanitaire, social ou médico-social a le droit au respect de son intimité, notamment lors des soins, de la toilette, des consultations et des visites médicales. La chambre de l'usager est un lieu de vie privée. Le respect de la vie privée implique le respect de la confidentialité des courriers, des communications téléphoniques comme des entretiens avec des visiteurs. Pour accéder à la chambre, les personnes extérieures à la structure doivent nécessairement en demander l'autorisation.

A qui s'adresser ? C'est au Directeur de l'établissement qui exerce son autorité sur le personnel de garantir à l'usager sa tranquillité. Le Directeur peut, par exemple, être amené à faire sortir de l'établissement toute personne venant troubler la tranquillité des usagers.

Comment faire ? Il n'y a pas de procédure spécifique. Il suffit d'en avvertir le personnel, la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge, le conseil de la vie sociale ou, encore, directement le Directeur.

2. Le droit de la personne au respect du secret des informations le concernant :

De quoi s'agit-il ? Le principe du secret professionnel (dont le secret médical est une composante) est un corollaire du principe de respect de la vie privée. Le secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne et, notamment, les données de nature médicale venues à la connaissance du professionnel de santé, ou de tout membre du personnel de l'établissement. Ce secret n'empêche pas le partage d'informations entre les membres des équipes de l'établissement, afin d'assurer la continuité des soins. Cette discipline du secret s'applique également à la gestion, informatique ou non, des dossiers des usagers, au rangement, à l'archivage et aux conditions d'accès des usagers à leur dossier.

2 - Droit des usagers

3. Le droit d'être informé de son état de santé et le droit au respect du refus de l'être :

De quoi s'agit-il ? Le secret médical ne peut être opposé à l'usager. Celui-ci a le droit d'être informé sur son état de santé, sur toutes les investigations, examens, traitements, orientation, actions de prévention et soins. Il doit l'être également des bénéfices et risques de tout ce qui lui est proposé ou entrepris, notamment concernant les effets indésirables, les risques fréquents ou graves, les alternatives éventuelles, les conséquences en cas de refus.

A qui s'adresser ? C'est au professionnel de santé de délivrer l'information.

Comment faire ? Toutes les informations doivent être délivrées dans le cadre d'un entretien individuel. L'information est généralement orale et peut être complétée par des documents écrits. Le patient peut se faire accompagner de sa personne de confiance (Cf. infra). Le patient, s'il souhaite être tenu dans l'ignorance, peut refuser d'être informé sur un diagnostic ou pronostic, à l'exception des cas de risque de transmission à un tiers.

Les documents de référence :

- Guide du représentant des usagers du système de santé du Collectif Interassociatif sur la Santé (CIS)
- Charte de la personne hospitalisée, charte des droits et des libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance, charte européenne des droits des patients ;
- Site du CIS : www.lectis.org ou www.droitsdesmalades.fr
- Site de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGO5) : www.sante.gouv.fr/espace-droits-des-usagers.html
- Site du Pôle Santé et Sécurité des Soins : www.securitesoins.fr
- Site de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) : www.solidarite.gouv.fr
- Site de la FEHAP : www.lehap.fr

4. Le droit d'accès direct au dossier médical ou au dossier de soins :

De quoi s'agit-il ? Le patient (ou la personne ayant l'autorité parentale, ou le tuteur) a le droit de consulter directement son dossier médical. La présence d'un médecin peut toutefois être utile à la lecture et à la compréhension du dossier. Le droit d'accès concerne toutes les informations de santé détenues par la structure, quelles soient manuscrites ou non, médicalement validées ou non, intégrées matériellement au dossier ou non. Il peut s'agir de comptes-rendus, de résultats d'examen, d'observations, d'échanges entre professionnels, à l'exception des informations mettant en cause des tiers.

Quelle procédure ? L'accès au dossier médical est réservé au patient et, dans certains cas particuliers, à sa famille. La consultation du dossier médical peut se faire sur place (gratuit) ou par demande d'envoi de copies des documents (peut être facturé). Il existe une procédure légale de demande (il n'est pas toujours nécessaire de passer par cette procédure) :

- adresser une demande au directeur de l'établissement (lettre recommandée avec accusé de réception de préférence)
 - y préciser l'objet de la demande, insérer la copie d'une pièce d'identité et préciser les modalités d'accès souhaitées.
- L'établissement dispose de 8 jours pour communiquer les données constituées il y a moins de 5 ans, 2 mois pour les données plus anciennes et 2 mois pour les données constituées lors d'une hospitalisation psychiatrique sans consentement.

5. Le droit de la personne de refuser les soins :

De quoi s'agit-il ? Aucun acte ou traitement médical ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de l'usager. L'usager doit donc pouvoir exprimer son choix sans contrainte et doit être clairement informé; il existe cependant des dispositions spécifiques en psychiatrie ou en cas de grande contagiosité. Toute personne a le droit de refuser de consentir à un traitement, à des soins.

A qui s'adresser ? Pour cela, le patient doit s'adresser au médecin qui le prend en charge ou en parler avec l'infirmière.

Comment faire ? Le refus non équivoque, c'est-à-dire certain, du patient doit être respecté par le médecin. Un simple refus oral suffit, dont le médecin peut demander confirmation écrite. Lorsque le refus de soins met en jeu le pronostic vital, cette décision doit être réitérée dans un délai raisonnable. Celle-ci sera inscrite dans le dossier médical du patient.

6. La désignation de la personne de confiance :

De quoi s'agit-il ? Tout patient majeur a le droit de désigner une personne de confiance qui sera consultée par le médecin si son état de santé ne lui permet pas d'exprimer sa volonté. Dans cette hypothèse, la personne de confiance ne se substitue pas au patient mais doit nécessairement être consultée et informée de l'état de santé du patient avant tout acte ou traitement. Son avis prévaut sur tout autre avis non médical, sauf lorsque le patient a rédigé des directives anticipées (Cf.intra).

De quoi s'agit-il ? La personne de confiance peut être un parent, un proche (conjoint, compagnon, ou toute autre personne en laquelle le patient a confiance), ou le médecin traitant, au choix du patient. La personne désignée doit avoir donné son accord. La personne de confiance peut également accompagner le patient dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux pour l'aider dans ses prises de décisions.

Comment faire ? Lors d'une hospitalisation dans un établissement de santé, il doit systématiquement être proposé au patient de désigner une personne de confiance. La désignation doit être faite par écrit. Le patient peut changer d'avis à tout moment et peut soit annuler sa désignation, soit remplacer la personne désignée par une autre personne. Cette désignation peut être faite à tout moment : avant l'hospitalisation, lors de l'admission ou au cours de l'hospitalisation, et cela, pour une durée indéterminée ou bien pour la seule durée de l'hospitalisation.

7. Les directives anticipées :

De quoi s'agit-il ? Toute personne majeure peut rédiger, à tout moment de sa vie, des directives anticipées. Ces directives sont consultées lorsque le patient est en fin de vie (atteint d'une maladie grave et incurable à un stade avancé ou terminal) et qu'il ne peut s'exprimer. Elles lui permettent d'exprimer ses souhaits concernant la possibilité de limiter ou d'arrêter un traitement dans l'hypothèse où son état de santé ne lui permettrait pas de le faire le moment voulu. Les directives prévalent sur tout autre avis non médical, mais la décision finale appartient toujours à l'équipe médicale.

A qui s'adresser ? Elles peuvent être conservées dans le dossier médical constitué par le médecin généraliste ou spécialiste de ville ou dans le dossier médical constitué par l'établissement de santé en cas d'hospitalisation. Elles peuvent également être conservées par le patient lui-même, par la personne de confiance ou par un proche. Les coordonnées de la personne les détenant doivent être indiquées dans le dossier médical.

Comment faire ? La personne doit indiquer, sur papier libre, son nom, prénom, date et lieu de naissance. Elle y précise ses directives (qui peuvent être assez précises), puis date et signe le papier. Si la personne n'est pas en mesure de signer, elle désigne deux témoins, dont la personne de confiance si elle en a désigné une, qui indiquent leurs noms et qualités, et qui attestent que le document est bien l'expression de la volonté libre et éclairée du patient. Les directives anticipées sont valables pour une période de trois ans et peuvent à tout moment être annulées ou modifiées, entièrement ou partiellement. Le renouvellement est possible en signant et en datant une confirmation de décision sur le document original. Il est automatique lorsque la personne malade est inconsciente ou hors d'état de les renouveler.

8. La prise en charge de la douleur :

De quoi s'agit-il ? Les établissements doivent mettre en œuvre les moyens permettant de prendre en charge la douleur des patients. Recevoir des soins visant à soulager la douleur est un droit.

A qui s'adresser ? Au personnel soignant de l'établissement.

Comment faire ? Faire part de sa douleur au médecin ou en parler à l'infirmière.

4 - Droit des usagers

9. Le droit de mourir dignement :

De quoi s'agit-il ? Les structures doivent assurer les soins palliatifs nécessaires, compte tenu de l'état de santé de la personne, c'est-à-dire les soins soulageant la douleur physique, apaisant la souffrance psychique et visant à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage. Le droit de mourir dignement, c'est également éviter l'obstination déraisonnable dans la poursuite des soins : cela revient souvent à limiter ou à arrêter certains traitements.

Comment faire ? L'organisation des soins palliatifs peut être assurée par l'établissement mais aussi au domicile du patient.

10. La représentation des usagers et la protection de leurs droits :

De quoi s'agit-il ? Dans les établissements de santé, la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUGPC) veille au respect des droits des usagers et facilite leurs démarches. Ainsi, la Commission examine les plaintes et réclamations et informe les personnes sur les voies de recours et de conciliation possibles. Dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, un Conseil de la Vie Sociale (CVS) ou toute autre forme de participation permet aux usagers de participer directement au fonctionnement de la structure. Une personne qualifiée, dont la liste est remise par la structure, peut être saisie par l'utilisateur en cas de conflit avec le service ou l'établissement.

Comment faire ? Dans les établissements de santé, les plaintes et réclamations des usagers peuvent être adressées oralement auprès des responsables des services de la structure ou bien, en l'absence de réponse, de manière écrite à la direction de l'établissement. Une copie du document doit alors lui être délivrée. Si un entretien avec un médiateur est proposé et accepté, la rencontre doit avoir lieu dans les 8 jours. La CRUGPC examinera ensuite la plainte et informera l'utilisateur, par écrit, des suites données à la plainte/réclamation sous 8 jours.

Pour une approche plus large de vos droits dans le système de santé, vous pouvez également vous rapprocher du Collectif Inter associatif sur la Santé (CISS) de votre région.

LA COMMISSION DES USAGERS (CDU)

ANNEXE 10 – LA COMMISSION DES USAGERS (CDU)

Les missions de la CDU :

La CDU a pour mission de veiller à ce que vos droits soient respectés et de vous aider dans vos démarches.

Elle examine votre plainte ou réclamation.

De plus, elle doit recommander à l'établissement l'adoption de mesures afin d'améliorer l'accueil et la prise en charge des personnes hospitalisées et de leurs proches.

Pour établir ces recommandations, la CDU s'appuie en particulier, sur toutes vos plaintes, réclamations, éloges, remarques ou propositions : c'est pourquoi, il est très important de nous en faire part, que vous soyez satisfait ou non.

Liste nominative des membres :

PRENOM - NOM	QUALITE	FONCTION
Martine SEMAT	Directrice	Présidente de la commission
Dr Edith HAUDRY	Médecin	Médiateur Médecin titulaire
Dr Philippe BOULANGER	Médecin	Médiateur Médecin suppléant
Corinne VIEULES	Cadre de santé	Médiateur non médecin titulaire
Virginie FEST	Assistante sociale	Médiateur non médecin suppléante
Marie Bénédicte BOUNIE	Membre de l'Union Nationale des Associations Familiales <i>www.unaf.fr</i>	Représentante des usagers
Jonathan QUENTEL	Membre de l'association « Les petits frères des pauvres » <i>www.petitsfreresdespauvres.fr</i>	Représentant des usagers
Myriam DELMAS	Responsable qualité/gestion des risques	Responsable du recueil des plaintes et réclamations Secrétaire de la commission
Marlène SAINTE ROSE	Cadre administratif	Membre

LA COMMISSION DES USAGERS (CDU)

Texte réglementaire portant obligation de création d'une CDU :

Décret n° 2016-726 du 1er juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé

Textes réglementaires encadrant la gestion des plaintes et réclamations par la CDU

ARTICLE R. 1112-91 du Code de la santé publique

« Tout usager d'un établissement de santé doit être mis à même d'exprimer oralement ses griefs auprès des responsables des services de l'établissement. En cas d'impossibilité ou si les explications reçues ne le satisfont pas, il est informé de la faculté qu'il a soit d'adresser lui-même une plainte ou réclamation écrite au représentant légal de l'établissement, soit de voir sa plainte ou réclamation consignée par écrit, aux mêmes fins. Dans la seconde hypothèse, une copie du document lui est délivrée sans délai. »

ARTICLE R. 1112-92 Code de la santé publique

« L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises à son représentant légal. Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine. Le représentant légal de l'établissement informe l'auteur de la plainte ou de la réclamation qu'il peut se faire accompagner, pour la rencontre avec le médiateur prévue à l'article R. 1112-93, d'un représentant des usagers membre de la commission des usagers.

Le médiateur médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service tandis que le médiateur non médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations étrangères à ces questions.

Si une plainte ou réclamation intéresse les deux médiateurs, ils sont simultanément saisis. »

ARTICLE R. 1112-93 Code de la santé publique

« Le médiateur, saisi par le représentant légal de l'établissement ou par l'auteur de la plainte ou de la réclamation, rencontre ce dernier. Sauf refus ou impossibilité de la part du plaignant, le rencontre a lieu dans les huit jours suivant la saisine. Si la plainte ou la réclamation est formulée par un patient hospitalisé, la rencontre doit intervenir dans toute la mesure possible avant sa sortie de l'établissement.

Le médiateur peut rencontrer les proches du patient s'il l'estime utile ou à la demande de ces derniers. »

LA COMMISSION DES USAGERS (CDU)

ARTICLE R. 1112-94 Code de la Santé Publique

« Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou de la réclamation, le médiateur en adresse le compte rendu au président de la commission qui le transmet sans délai, accompagné de la plainte ou de la réclamation, aux membres de la commission ainsi qu'au plaignant.

Au vu de ce compte rendu et après avoir, si elle le juge utile, rencontré l'auteur de la plainte ou de la réclamation, la commission formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige ou tendant à ce que l'intéressé soit informé des voies de conciliation ou de recours dont il dispose. Elle peut également émettre un avis motivé en faveur du classement du dossier. Dans le délai de huit jours suivant la séance, le représentant légal de l'établissement répond à l'auteur de la plainte ou de la réclamation et joint à son courrier l'avis de la commission. Il transmet ce courrier aux membres de la commission. »



HOSPITALISATION A DOMICILE

 : **SIEGE SOCIAL** : 25 rue Paule Raymondis – 31200 TOULOUSE

 : **ANTENNE de LEGUEVIN**
2 bis avenue de Lengel – 31490 LEGUEVIN



 : **05 34 40 40 40**

@ : had.accueil@had-srd.org

www.sante-relais-domicile.fr

