



ACCUEILLIR

Bienvenue à L'HAD

Livret d'accueil 2017



Hospitalisation
à Domicile
L'hôpital vient à vous.

ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS

Vous êtes accueilli-e à l'HAD

Vous êtes admis pour un séjour en HAD, garantie du service public, de la compétence et de l'implication des équipes médicales et soignantes de l'AP-HP. 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24, les équipes de l'HAD vous répondent pour assurer la sécurité et la continuité des soins.

L'HAD a pour vocation la prise en charge sur leur lieu de vie de patients à pathologies aiguës ou chroniques.

Créée par l'AP-HP il y a plus de soixante ans, l'HAD s'est peu à peu affirmée dans le paysage sanitaire. Il s'agit d'une forme hospitalière en plein développement qui collabore avec de multiples acteurs, en particulier les professionnels libéraux.

Sa mission est de permettre un soin gradué et coordonné entre l'hôpital et la ville : elle permet d'éviter, de différer ou de raccourcir l'hospitalisation par une prise en charge hospitalière à domicile, nécessitant des soins ponctuels, continus, complexes ou de réadaptation. A la dimension médico-soignante, s'ajoute le rôle essentiel de l'HAD dans le domaine psycho-social.

Nous vous remercions de bien vouloir prendre le temps, dans les derniers jours de votre HAD, de remettre à l'infirmière le questionnaire de sortie figurant dans votre classeur, il nous permettra de progresser.

Les équipes de l'HAD et la direction sont à votre disposition.

Laurence Nivet,
Directrice

Pour nous joindre

ÉQUIPE DE JOUR (de 7h00 à 21h00)

Veuillez composer le :

(téléphone de l'Unité de Soins
dont vous dépendez)

Assistante sociale :

Ce livret est destiné à faciliter votre séjour à l'hôpital, vous aider dans vos démarches, répondre à vos besoins, vous faire connaître vos droits, mais aussi les règles de vie commune. Vous pouvez également obtenir des renseignements plus fournis en consultant le Livret complémentaire à partir de la page XX.

Tout sur qu'il faut savoir sur l'HAD par mots clés

Charte de l'HAD

Charte du patient

■ **Déchets liés aux soins** livrés vides et récupérés pleins par notre prestataire spécialisé

■ **Données médicales** : vous préservez leur confidentialité, seuls les professionnels du soins sont autorisés à les lire.

Demander son dossier patient

■ **Dossier patient** : pensez à l'emporter lors de vos consultations. Ils sont la propriété de l'HAD mais vous pouvez en demander la communication p 8-10

■ **Droits du patients** : nous signaler un évènement indésirable ou tout ce qui peut nous aider à nous améliorer

Enquête de satisfaction

Entrée

■ **Histoire de l'HAD** : 60 ans d'expérience l'HAD appartient à l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris

■ **Identito-vigilance** pour la sécurité de vos traitements, vous devez répondre au soignant sur votre les éléments de votre identité.

■ **Indicateurs qualité** : infections nosocomiales et autres évaluation p 30-31

■ **Médicaments** : c'est l'HAD qui vous les fournit gratuitement, n'utilisez plus votre carte de santé, vous risqueriez d'être refacturé.

■ **Oygène médical** : ne pas fumer dans la pièce qui contient la bouteille p20-23

■ **Personne à prévenir** : un proche que vous souhaitez prévenir lorsque c'est nécessaire.

■ **Personne de confiance** : Vous pouvez désigner celui ou celle qui est capable parler pour vous si vous ne pouvez le faire vous-même.

■ **Présence** : vous devez être présent lors de l'arrivée des professionnels qui vous soignent.

■ **Professionnels de santé** : l'HAD dispose d'équipes pluridisciplinaires de jour et de nuit, joignables par téléphone. Réciproquement, notre équipe ainsi que tous les professionnels situés sur votre parcours de santé collaborent pour réussir votre séjour et votre sortie. Ils sont tous identifiés par une carte professionnelle. p 14-15

■ **Respect mutuel** : Les soignants de l'HAD travaillent à vos soins avec professionnalisme et courtoisie, la réciprocité de ce respect va de soi. p 16

■ **Respirateur artificiel** : dispositif anti-coupure électrique

Sécurité du traitement pendant un soin :

- δ[χλινερ ποτρε ιδεντιτ[
- μοντρερ ποσ ορδοννανχες,
- λαπερ νοσ μαινο (σοιγναντο-πατιεντ-εντουραγε),
- πρ[παρερ υν εσπαχε προπρε πουρ λεσ σοινο
- [λοιγνερ λεσ περσοννες ετ λεσ ανιμαυξ [τρανγερο αυ σοιν
- αρρ[τερ δε φυμερ

Sortie

■ **Soulager votre douleur** nécessite votre coopération avec le personnel médical et soignant.

■ **Transport en véhicule** : vous pouvez recevoir de l'HAD un bon de transport pris en charge. p23

Directrice de la publication : Laurence Nivet
Rédaction : Geneviève Kuhn,
responsable de la communication
Conception, mise en page : studio11
Photos : Corbis - Fotolia - AP-HP ?????????
Impression : ?????????????
AP-HP - Hospitalisation à Domicile
Aout 2017

Une application web où les images remplacent les mots

Si vous avez des difficultés à vous exprimer oralement, l'application MediPicto AP-HP peut vous aider à communiquer avec le personnel. Grâce à des pictogrammes et des sous-titres en seize langues, l'entretien médical et le dialogue sont facilités.

Gratuite, facile d'utilisation, sans besoin de formation préalable et accessible en mode déconnecté, téléchargez l'appli sur votre smartphone ou votre tablette à l'adresse : <http://medipicto.aphp.fr>





ENTRÉE

Les formalités à votre admission

Les formalités d'admission servent à vous identifier pour assurer la sécurité de votre suivi médical et à permettre la prise en charge financière de vos soins. Adressez-vous au service **Activité-facturation**⁽¹⁾

Votre médecin traitant

Dès votre admission, il est indispensable d'avoir choisi un médecin traitant qui aura la responsabilité de votre prise en charge en collaboration avec le médecin coordonnateur de l'HAD et en lien avec le médecin qui a prescrit l'HAD.

Qui se charge des formalités et quand ?

- Vous-même ou l'un de vos proches, le plus tôt possible dès l'arrivée à l'hôpital ou à l'avance en vue d'une prochaine hospitalisation. Tout mineur doit être accompagné par son père, sa mère, son tuteur légal.
- L'infirmière de coordination de l'HAD vous rend visite et vous guide jusqu'à l'admission.

Quelles sont les formalités à remplir ?

- Donnez le nom et les coordonnées de votre médecin traitant et de votre pharmacie habituelle en ville à l'infirmière ou à la puéricultrice de coordination.
- Votre adresse mail
- Présentez : carte d'identité ou carte de séjour
 - Attestation papier de la Carte Vitale ou attestation d'AME ou attestation CMU
 - Justificatif de domicile de moins de 3 mois (facture EDF, quittance de loyer)
 - si vous avez une mutuelle, carte d'adhérent ou attestation CMU-C
 - pour les femmes enceintes, carnet de suivi de la maternité.

Patients étrangers : si vous n'êtes pas assuré social et que vous résidez en France depuis au moins trois mois, demandez une affiliation au régime général (situation régulière), ou l'aide médicale d'État (AME) (situation irrégulière). N'hésitez pas à demander l'aide d'un-e assistant-e social-e. Si votre durée de résidence est inférieure à trois mois, vous pouvez bénéficier sous certaines conditions du dispositif de soins urgents.

Que faut-il payer ?

- L'hôpital n'est pas gratuit. Vous devrez régler les frais qui restent à votre charge (partie non prise en charge par la sécurité sociale et la mutuelle le cas échéant). Si vous n'êtes pas assuré social, vous devrez verser une provision avant votre admission, renouvelable selon la durée du séjour (voir page 7). Pensez à demander l'accord de votre mutuelle pour votre prise en charge dès le début de votre séjour.
- Aide à l'accès à une couverture maladie : vous êtes soigné à l'HAD et vous n'avez aucune couverture maladie. Pour en savoir plus, contactez l'assistante sociale de l'unité de soins.

 **Pour en savoir plus, consultez le site internet www.aphp.fr**

Salariés, prévenez votre employeur

Vous confirmerez votre hospitalisation à l'aide d'un bulletin de situation, à demander au service Activité-facturation après 24 heures d'hospitalisation.

(1) Pour joindre le service Activité-facturation par tél : 01 73 73 57 89 / 57 41 ou par email : sonia.makked@aphp.fr

L'admission est prononcée par la directrice, sur prescription d'un médecin (hospitalier ou de ville), après avis du médecin coordonnateur de l'HAD et du médecin traitant chargé de votre prise en charge en HAD.

Le cadre de santé

de la plateforme supervise votre processus d'admission réalisé par l'infirmière de coordination. Il se porte garant de la qualité de l'évaluation de vos besoins et de la préparation de votre prise en charge.

Le médecin coordonnateur

émet un avis médical pour votre admission, en s'appuyant sur votre projet personnalisé en concertation avec le médecin prescripteur et votre médecin traitant.

La puéricultrice de coordination

organise le retour au domicile de l'enfant en collaboration avec l'équipe hospitalière pédiatrique, la famille et l'ensemble des professionnels de l'HAD. Elle réalise une évaluation pédiatrique étayée pour élaborer le projet personnalisé. Elle assure l'interface entre les services hospitaliers et les unités de soins en lien avec les pédiatres HAD.

L'infirmier (e) de coordination

a reçu la demande d'HAD de votre médecin, il vous rencontre avec vos proches et prend contact avec l'équipe médicale et paramédicale du service hospitalier. Il identifie ce qui est nécessaire à votre prise en charge et le transmet au médecin coordonnateur et aux équipes soignantes. Il est en contact avec tous autres professionnels de santé.



L'équipe qui prend soin de vous
lors de l'admission

La sage-femme de coordination

émet un avis médical pour votre admission et organise, en collaboration avec la maternité, votre retour à domicile.

le médecin traitant

est le médecin de votre choix qui accepte de vous suivre et de vous visiter à domicile régulièrement durant votre hospitalisation à domicile, son action est indispensable.

Identité et sécurité

Conformément au Code de la sécurité sociale (art. L 162.21), tout professionnel de santé a le droit de demander au patient d'attester de son identité, [...] à l'occasion des soins qui lui sont dispensés, par la production d'un titre d'identité comportant sa photographie.

Une bonne identification des patients est indispensable pour assurer la sécurité des soins.

Les informations sur votre état de santé

Apportez toutes les informations qui concernent votre santé, même anciennes : carnet de santé, ordonnances, résultats d'examens ...
Si vous suivez un traitement, signalez-le.

Les informations concernant votre santé vous appartiennent. Les équipes, soumises au secret professionnel, n'ont pas le droit de les communiquer sans votre accord. Aucune information ne sera donnée à votre entourage par téléphone ou par écrit sans votre accord. Vous pouvez demander à ce qu'aucune information ne soit communiquée à des tiers.

Votre dossier médical pendant l'HAD

Sa tenue et son remplissage sont sous la responsabilité des professionnels médicaux et paramédicaux qui vont concourir à vos soins. Il a vocation à recueillir et garder une trace (de ce qui s'est passé, ce qui a été dit, ce qui a été fait) et à faciliter la transmission des informations entre les différents intervenants. Son support est papier et informatique.

- Le dossier patient « papier » est constitué de deux parties :
 - une partie dans l'unité de soins qui prend en charge le patient,
 - l'autre au domicile du patient qui sera récupéré à la fin de l'HAD.
 A la fin du séjour, ces deux parties sont réunies pour archivage et conservation à l'HAD.
- Le dossier patient informatisé est accessible aux professionnels de santé habilités, à partir des locaux de l'HAD et pour partie, sur tablette numérique.
 - Les accès aux informations contenues dans cette tablette sont tracés et sécurisés.
 - La tablette numérique doit toujours être branchée sur le secteur.
 - Il vous est impossible de l'utiliser à des fins personnelles.
- Une lettre d'information et de consentement concernant la mise à disposition de la tablette vous a été remise.

Votre dossier médical après l'HAD

Il est conservé par l'hôpital durant 20 ans à compter de la dernière prise en charge. Vous pouvez en demander une copie, ou donner un mandat écrit à une personne qui se munira d'une pièce d'identité et le demandera pour vous. Toute demande doit être formulée auprès du directeur de l'hôpital. Un médecin peut vous aider à lire et comprendre votre dossier.

 **Pour en savoir plus demandez la brochure AP-HP « Comment obtenir vos documents médicaux ? ».**

Avez-vous une personne de confiance ?

Durant votre séjour, il vous est proposé de désigner une personne de votre entourage en qui vous avez toute confiance. Cette personne pourra, avec votre accord :

- assister aux entretiens médicaux et vous aider à formuler vos souhaits,
- vous accompagner tout au long des soins et des décisions à prendre, être consultée sur votre volonté par l'équipe hospitalière si vous n'êtes pas en état de l'exprimer vous-même. Si vous n'avez pas rédigé de directives anticipées, elle sera votre porte-parole. Son témoignage prévaudra sur tous les autres. Elle sera consultée par les médecins avant toute intervention ou investigation, sauf urgence.

La personne de confiance est majeure et ne doit pas être confondue avec la « personne à prévenir » qui peut être différente.

Pour tout renseignement complémentaire vous pouvez contacter la chargée des relations avec les usagers, au 01 56 01 63 02.

Vous pouvez également vous connecter sur le site www.aphp.fr, rubrique Droits du patient.

Pour obtenir vos documents médicaux ou désigner une personne de confiance, utilisez les formulaires page XX

Pensez à emporter votre dossier patient en consultation

A chacun de vos déplacements en consultations médicales, vous devez emporter votre dossier patient c'est votre classeur HAD (couverture comme la photo ci-contre).

Vous devez obligatoirement le rapporter à votre domicile après la consultation, c'est le document indispensable à votre prise en charge : il assure le lien entre tous les intervenants au domicile.



La prise en charge financière

La carte vitale ne doit pas être utilisée pendant votre séjour en HAD au risque de vous exposer à une refacturation.

Dans tous les cas, il est impératif de contacter le cadre de votre unité de soins avant toute démarche vers votre caisse de sécurité sociale et / ou mutuelle.

Merci de respecter ces consignes.



Le prestataire récupère le matériel à la fin d'HAD. Cependant, vous pouvez le conserver après entente avec le prestataire ; les frais de location seront à votre charge.

- Les consultations du médecin traitant
 Vous ne devez pas en faire l'avance car l'HAD règlera directement le médecin au tarif de la Sécurité Sociale. Au cas où vous feriez l'avance des frais, l'HAD vous remboursera au tarif de la Sécurité Sociale et vous fournira, sur demande, une attestation pour remboursement auprès de votre mutuelle.
- Les actes des professionnels de santé libéraux auxquels l'HAD fait appel : infirmiers, kinésithérapeutes, sages-femmes et orthophonistes.
- Les examens de laboratoire
 L'HAD réalise les prélèvements biologiques qui sont analysés dans un laboratoire de l'AP-HP. En cours d'HAD vous ne devez pas aller dans un laboratoire de ville.

L'HAD prend en charge

- Les médicaments, les dispositifs médicaux stériles et non stériles (pansements, seringues,...), les produits diététiques et les laits infantiles de régime prescrits.
 Ces produits de santé pris en charge par l'Assurance Maladie sont délivrés par l'HAD.
- Le matériel médical (lit médicalisé, fauteuil...) L'HAD met à votre disposition le matériel médical adapté à votre état de santé et prend en charge la location. Si vous souhaitez conserver un matériel pré existant à l'entrée de l'HAD, veuillez en parler à votre équipe soignante.

L'HAD ne prend pas en charge

- Les médicaments sans vignettes (par exemple : vitamine C)
- Les actes des médecins spécialistes (sauf si désigné comme médecin traitant)
- Les dépassements d'honoraires
- Les examens de radiologie, mais il est nécessaire de prévenir l'unité de soins si un examen vous est prescrit.
- Les frais dentaires.

SÉJOUR

Pour vous soigner et vous accompagner

Toute personne qui entre chez vous doit se présenter et expliquer sa fonction, qui peut être médicale ou soignante, administrative ou technique. Vous rencontrerez aussi des étudiants venus se former à l'AP-HP dans le cadre de nos missions universitaires.

Médecin coordonnateur

de l'unité de soins ne se substitue pas à votre médecin traitant. Il organise la coordination médicale autour de vous, entre votre médecin traitant, le médecin hospitalier et les médecins des établissements impliqués dans votre traitement, il effectue une garde pour la qualité et la sécurité de vos soins.

La cadre de santé

Le cadre de santé de l'unité de soins a la responsabilité d'organiser votre prise en charge, il veille à la bonne réalisation des soins et des activités des professionnels paramédicaux qui travaillent pour l'HAD. Il planifie le travail des équipes en fonction de vos besoins et des nécessités du service.

L'infirmier(e)

Il a une expérience hospitalière. Il assure les soins qui vous sont prescrits. Il vous rend une première visite d'accueil, le jour de votre retour à domicile pour compléter vos informations sur le fonctionnement de l'HAD. Il vous remet votre dossier de soins au domicile, les médicaments et le petit matériel médical. Il peut solliciter votre participation aux soins et celle de votre entourage et peut vous enseigner la réalisation de certains gestes conformément au projet personnalisé.



L'équipe qui prend soin de vous pendant votre séjour

L'aide soignant

se charge des soins d'hygiène générale comme votre toilette, la réfection de votre lit, des soins de prévention et toute autre forme d'aide à la vie dans le cadre de sa fonction, sous la responsabilité de l'infirmière. Son programme est organisé par le cadre de santé.

Les rééducateurs :

Ergothérapeutes, orthophonistes, enseignants en activités physiques adaptées, diététiciens, masseurs-kinésithérapeutes, psychomotriciens...
interviennent à la demande des médecins en fonction de votre état de santé.

La diététicienne

vous donne des conseils personnalisés adaptés aux résultats des bilans nutritionnels. Elle se déplace chez vous si nécessaire et vous suit régulièrement par téléphone. Elle organise vos approvisionnements en produits diététiques.

La sage-femme

prend en charge les femmes avant l'accouchement pour le suivi de la grossesse à risque en liaison étroite avec le service de maternité où la future mère est suivie. Après l'accouchement, elle surveille les suites de couches pathologiques et les soins médicaux au domicile pour la mère et l'enfant selon leur état de santé. A la fin de l'HAD, elle organise les relais.

Le pharmacien

de l'HAD organise la mise à disposition des médicaments et dispositifs médicaux stériles nécessaires à votre prise en charge en HAD.



Soyez vigilant ++ : veuillez ne jamais utiliser votre carte de santé caisse assurance maladie, vous vous exposeriez à une refacturation des produits.

La puéricultrice et infirmière de pédiatrie

est spécialisée dans la prise en charge des enfants. Elle dispense au domicile des soins organisés dans une approche globale de l'enfant et de sa famille. Elle réalise des actions de promotion et d'éducation à la santé dans une approche pluridisciplinaire. A la fin de l'HAD elle organise des relais adaptés.

L'assistante sociale

peut vous aider à résoudre vos difficultés administratives, professionnelles, familiales, financières ou autres problèmes sociaux. Elle contribue avec ses collègues chargés de votre prise en charge, à assurer votre retour et votre maintien à domicile dans des conditions satisfaisantes. Elle vous informera, en fonction de votre situation sur les différentes aides (auxiliaire de vie, portage des repas, téléassistance...) auxquelles vous avez droit et pourra, dans certains cas, vous proposer les services d'une aide-ménagère pour un temps limité.

Le service logistique

livre à votre domicile, à une date déterminée par l'HAD, matériels et produits nécessaires à la réalisation de vos soins. Votre présence ou celle d'un tiers est indispensable lors de la réception de ces livraisons.

Les professionnels de santé libéraux

L'HAD peut faire appel à des infirmiers, des kinésithérapeutes, des orthophonistes et des sages-femmes.

Le service de nuit

Tél : 01 73 73 54 71
En cas de non réponse vous pouvez appeler le : 06 30 55 56 20
Les infirmiers répondent à vos appels de 21h à 7h, toutes les nuits. Ils prennent les mesures nécessaires à la continuité et à la sécurité de votre prise en charge, soit par leur intervention directe, soit par l'intervention d'autres professionnels. Une astreinte médicale est organisée pour tous les patients.

Également auprès de vous !

Les étudiants et stagiaires

sont en permanence en binôme avec un professionnel soignant de l'HAD et participent à la prise en charge à domicile, sous la responsabilité des professionnels maîtres de stage diplômés, des cadres et de la direction des soins.

Les bénévoles

En dehors du personnel de l'HAD, des membres d'associations de bénévoles, formés à l'accompagnement et notamment aux situations de fin de vie, vous soutiennent ainsi que votre entourage. L'accès des bénévoles à votre domicile est subordonné à votre accord et à celui de vos proches. Ils ne peuvent dispenser aucun soin à caractère médical ou paramédical.

Les gardes permanentes privées

Dans le cas où vous avez une garde privée, celle-ci ne doit effectuer aucun des soins programmés par l'HAD. L'HAD n'est pas responsable des conséquences dommageables qui peuvent découler de l'intervention de la garde privée.

Les services départementaux de la Protection Maternelle et Infantile (PMI)

Elle propose des prestations gratuites et accessibles à toutes les familles. Des sages-femmes, des pédiatres et des puéricultrices et des auxiliaires de puériculture

accueillent les nouveau-nés et leurs parents, pour des pesées, des conseils, un soutien à l'allaitement maternel. A votre demande une puéricultrice vous visite à domicile pour répondre aux questions qui se posent à l'arrivée d'un nouveau-né. Vous pouvez solliciter le psychologue mais aussi le médecin de la PMI pour le suivi médical préventif et les vaccinations de votre enfant jusqu'à six ans. Dans certaines PMI, des activités récréatives et collectives favorisent les échanges entre parents, jeunes enfants et professionnels de santé pour des conseils ou pour trouver une écoute et un accompagnement.

Les associations

De nombreuses associations sont à votre service au sein de l'hôpital :

- • Petits Frères des Pauvres
- • Accueil Familles Cancer
- • Ligue contre le cancer
- • ASP Présence

Le cadre de santé de votre service pourra vous mettre en relation avec elles si vous le souhaitez.



Le badge

Toute personne qui pénètre dans votre domicile doit se présenter. N'hésitez jamais à lui demander son nom et ses responsabilités.

Un badge vous permettra de l'identifier : fond rouge pour les médecins, orange pour les étudiants, bleu pour le personnel hospitalier, vert pour le personnel technique et gris pour le personnel administratif.

Lutter contre la douleur

Le contrat d'engagement :

La prise en charge de la douleur en Hospitalisation à Domicile est retenue comme un axe prioritaire depuis de nombreuses années. Elle est organisée et coordonnée au sein d'un Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD).

Évaluer, prévenir ou traiter votre douleur nécessite une coopération étroite de votre part avec le personnel soignant et médical.

Évaluer la douleur

Il est important de connaître le siège de la douleur, la période douloureuse (chronique ou aiguë), le type de la douleur, les facteurs aggravants, l'intensité de la douleur en s'aidant d'échelles d'évaluation adaptées qui vous seront proposées par les soignants et qui permettront d'apprécier la réponse et le suivi aux traitements qui vous ont été prescrits.

Prévenir la douleur

La douleur peut avoir plusieurs origines ou facteurs favorisants :

- Les douleurs liées à un geste quotidien comme une toilette ou une séance de kinésithérapie.
- Les douleurs provoquées par certains soins : pansement de plaie, d'escarre ou d'ulcère, pose de perfusion...

Ceci peut conduire à vous proposer des techniques d'antalgie particulières (qui réduisent la douleur) comme l'utilisation de la crème EMLA et du MEOPA (mélange inhalé).

Article L. 1110-5 - Code de la santé publique

« ...toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée... »

Soulager la douleur

Vous seul pouvez exprimer ce que vous ressentez et évaluer l'intensité de la douleur. N'hésitez pas à solliciter le cadre de santé ou l'équipe : des traitements efficaces existent. La prise en charge de la douleur en Hospitalisation à Domicile est retenue comme un axe prioritaire depuis de nombreuses années.. Elle est organisée et coordonnée au sein d'un Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD).

Évaluer, prévenir ou traiter votre douleur nécessite une coopération étroite de votre part avec le personnel soignant et médical.

Pour en savoir plus, consultez le Livret complémentaire.

Traiter la douleur

en utilisant des « médicaments contre la douleur » (antalgiques classés selon leur niveau d'efficacité en « palier »). Les morphiniques (palier III) sont parmi les plus puissants.

Mais certaines douleurs, mêmes sévères (douleurs neuropathiques) nécessitent d'autres familles antalgiques que les morphiniques.

Il existe également d'autres méthodes non médicamenteuses qui peuvent vous être proposées en HAD : massage, kinésithérapie, soutien psychologique.

Nous pouvons définir ainsi avec votre participation un véritable « protocole de prise en charge de vos douleurs » le mieux adapté possible à votre cas personnel :

- associant souvent plusieurs moyens thérapeutiques,
- tenant compte des tolérances individuelles et des effets secondaires possibles, des traitements variables selon les sujets,
- devant être revu régulièrement avec le personnel soignant pour bien comprendre le mode d'action de chaque médicament, aborder éventuellement certaines angoisses ou réticences, préciser le bénéfice attendu et affiner ainsi la prise en charge de façon optimale.



Pour vous soigner et vous accompagner

Les horaires

- Les horaires de passage des professionnels varient en fonction des impératifs de soins et des nécessités de service.
L'HAD assure :
 - la continuité des soins 24h/24 et 7j/7,
 - une astreinte médicale 24h/24 et 7j/7,
 - des soins programmés sur 24h.
- La programmation des soins est définie par le cadre de l'unité et les professionnels de santé. Pour le bon suivi de votre traitement, vous devez être présent à votre domicile tant que les soins n'ont pas été dispensés.
- Le service de nuit fonctionne de 21h à 7h du matin, il assure une permanence, une réponse téléphonique et se déplace pour effectuer les soins. Pour toute urgence en dehors de ces horaires, il convient d'appeler la maternité d'origine. Pour toute urgence en dehors de ces horaires, il convient d'appeler la maternité d'origine. Si vous êtes dans l'obligation de vous absenter, vous devez en informer l'unité de soins au plus tôt.
- Les horaires de passage peuvent être aménagés dans la limite des possibilités si le malade hospitalisé :
 - est un enfant scolarisé,
 - conserve une activité professionnelle.
- Dans ce cas, afin d'être en situation régulière avec les organismes de Sécurité Sociale, le médecin hospitalier doit vous prescrire une autorisation de travail durant votre séjour en HAD.

Votre présence

- Toute absence répétée non signalée entraînera automatiquement une fin de prise en charge. Dans ce cas, le matériel médical mis à votre disposition sera automatiquement récupéré par un membre de l'équipe de l'unité de soins et/ou par le prestataire.
- Dans le cas où il serait impossible de le récupérer, le coût du matériel serait à votre charge.

La remise des clés

Dans le cas où il est nécessaire, pour la réalisation de vos soins de confier les clés de votre domicile à l'HAD, il vous sera demandé de remplir un formulaire à la remise des clés. Elles vous seront restituées en fin d'HAD.

Formulaire de remise et de restitution des clés. Le document est divisé en deux parties principales : 'REMISE DES CLÉS' et 'RESTITUTION DES CLÉS'. La première partie concerne la remise des clés au patient ou à son représentant, avec des champs pour le nom, l'adresse, le numéro de téléphone, la date et l'heure de la remise, et la signature du patient ou du représentant. La seconde partie concerne la restitution des clés à l'HAD, avec des champs pour la date et l'heure de la restitution, et la signature d'un membre de l'équipe de l'unité de soins. Le document est intitulé 'Attestation de remise et de restitution des clés'.

Identito vigilance

Pour votre sécurité les professionnels de l'HAD seront amenés à vérifier votre identité tout au long de votre prise en charge, merci de les y aider.

Médicament et sécurité

Nos engagements

À l'admission et durant votre hospitalisation en HAD, tous les médicaments, les dispositifs médicaux les produits et matériel nécessaires aux pansements, aux perfusions ainsi que les produits diététiques, seront délivrés par la pharmacie et acheminés le personnel de l'HAD à votre domicile. Tous les produits de santé fournis par l'HAD seront récupérés à la fin de l'hospitalisation.

Vos engagements

A votre admission : vous devez fournir l'ensemble de vos prescriptions médicales à l'infirmier(e) dès la première visite : celles de votre médecin traitant, des médecins spécialistes ainsi que celles des médecins hospitaliers.

Durant l'hospitalisation en HAD :

- Vous ne devez pas vous approvisionner en médicaments et dispositifs médicaux à votre pharmacie de ville sauf dans le cas où le soignant de l'HAD vous l'autorise. Si votre médecin traitant prescrit en dehors du temps de présence du personnel HAD, merci d'en informer l'unité de soins ou le soignant de l'HAD par téléphone, afin de donner suite aux éventuelles modifications de traitement.
- Ne pas prendre de traitement par automédication sans en informer le soignant de l'HAD.

Hygiène et sécurité :

- Il est demandé de réserver un endroit propre afin que l'infirmier(e) puisse installer le matériel nécessaire à vos soins.
- L'hygiène des mains concerne tout le monde : soignants et autres intervenants, patient, proches, aidants et visiteurs. Les professionnels de santé utilisent des Produits Hydro-Alcooliques « PHA » car ils sont plus efficaces que le lavage des mains au savon. Vous trouverez en page 19 toutes les informations nécessaires pour votre hygiène des mains.
- Les enfants du patient doivent rester éloignés pendant tout le déroulement du soin.
- Il est interdit de fumer durant les soins.

Vous utilisez de l'oxygène ?

- Si votre état de santé nécessite l'utilisation d'oxygène ou de mélange utilisant l'oxygène (MEOPA) :
- Signaler obligatoirement à votre compagnie d'assurances l'installation de votre traitement à domicile en précisant les quantités stockées (oxygène gazeux ou liquide).
- Ne pas fumer, ni utiliser de flamme (bougie, cigarette, briquet, allumette...) dans la pièce et /ou à proximité de ce matériel.
- Vous trouverez en pages 14-15, une note complète sur les risques liés à l'oxygénothérapie.

La gestion du matériel médical

Si votre état de santé le nécessite, l'HAD mettra à votre disposition du matériel médical par l'intermédiaire d'un prestataire de service. Si vous notez un dysfonctionnement, il est important de le signaler aux soignants qui feront le nécessaire auprès du prestataire de service.

Matériel électrique et dispositif anti-coupure électrique

- Dans le cadre de votre prise en charge par l'HAD vous bénéficiez de matériel dont le fonctionnement nécessite la permanence de l'alimentation électrique.
- Un dispositif d'information particulier existe pour les patients à haut risque vital traités à domicile, en cas de coupure programmée ou inopinée sur le réseau électrique.
- Deux catégories de patients sont concernées :
 - les patients sous respirateur ayant une autonomie respiratoire inférieure ou égale à quatre heures par jour,
 - les enfants sous nutrition parentérale.
- Pour bénéficier de ce dispositif l'HAD se charge de la déclaration auprès de l'Agence Régionale de Santé. La déclaration a une durée d'un an et sera renouvelée si besoin est.
- En cas de matériel existant, l'HAD gère le transfert de contrat (le matériel existant est conservé).
- En cas de signalement à l'ARS déjà effectué, l'HAD récupère auprès du patient la notification de décision de l'ARS.
- Les animaux doivent être maintenus hors de la pièce où le soin est dispensé. En cas d'impossibilité, l'animal doit être attaché pour que le professionnel de l'HAD exécute les soins en toute sécurité. Le propriétaire de l'animal peut voir sa responsabilité mise en cause en cas de dommage.



Livraison et enlèvement des déchets d'activité de soins

En fonction des soins, un tri sélectif des déchets résultant de votre prise en charge est effectué par les soignants de l'HAD :

- certains déchets seront éliminés avec vos ordures ménagères,
- pour les déchets à risque infectieux, les soignants utiliseront un conteneur à déchets particulier que l'HAD fera déposer à votre domicile. Ces conteneurs sont distribués et récupérés par une société chargée de leur élimination et de leur destruction. Les horaires de livraison et d'enlèvement sont déterminés par le cadre

de santé et la société prestataire. Vous en êtes informé. Vous devez être présent au moment de l'enlèvement pour permettre l'opération.

ATTENTION

Vous ne devez en aucun cas laisser le conteneur à déchets à l'extérieur de votre domicile.

Soyez vigilant à la confidentialité de vos données médicales !

Seuls les professionnels de santé intervenant au cours de votre prise en charge sont habilités à consulter votre dossier de soins.



TRI DES DASRI (note d'information à l'attention du patient et de sa famille)

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS

Les règles concernant le tri et l'élimination des déchets associés à vos soins sont suivies par les professionnels intervenant à votre domicile.

Lors de vos soins, deux sortes de déchets seront collectées et éliminées séparément.

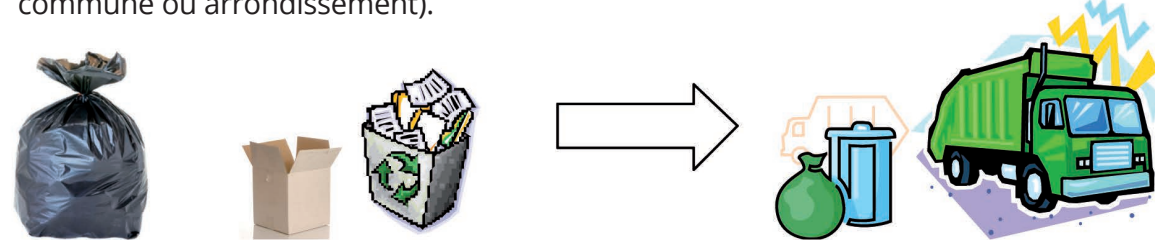
1 - Les déchets de soins assimilés aux ordures ménagères

Le soignant met ces déchets dans vos sacs « poubelle » habituels.

Ces sacs sont à éliminer avec vos ordures ménagères.

En aucun cas ces déchets ne doivent être mis dans les boîtes jaunes.

Les papiers et cartons sont à éliminer par la filière de recyclage adaptée (si celle-ci existe dans votre commune ou arrondissement).



2 - Les déchets de soins à risque infectieux

Le soignant met obligatoirement ces déchets dans des boîtes de couleur jaune, fournies par l'HAD et réservées aux professionnels de l'HAD. Vous ne devez pas les utiliser sans leur accord.

En aucun cas ces déchets ne doivent être éliminés avec vos ordures ménagères.

Des professionnels spécialisés se chargeront de leur enlèvement.



**Ces règles doivent être respectées par tous :
professionnels (HAD ou non HAD), patients et familles.**

Les transports

- L'HAD peut prendre en charge certains transports nécessaires aux soins pendant votre séjour. Il s'agit de transports à la demande de l'HAD, pour une consultation ou des soins vers un cabinet médical ou un établissement de santé. Ce transport s'effectue exclusivement sur prescription médicale.
- Le moyen de transport approprié est déterminé par un médecin, en fonction de votre mobilité : ambulance, véhicule sanitaire léger, taxi.
- La commande est faite uniquement par le secrétariat de votre unité de soins.** Les horaires sont liés aux conditions de circulation. Ce qui explique que l'ambulance puisse arriver en avance ou en retard. Si vous la renvoyez, les frais de votre transport seront à votre charge.

ATTENTION

Si vous effectuez vous-même une réservation, l'HAD ne règlera pas la facture de transport.

Le déplacement chez le médecin traitant n'est en aucun cas remboursé. Celui-ci doit se déplacer à votre domicile.

Incivilités et Agressivité :

Ce que l'hôpital est en droit d'attendre de ses patients.

- Les soignants de l'HAD travaillent à vos soins avec professionnalisme et courtoisie, la réciprocité de ce respect va de soi.
- En cas d'incivilités ou d'agressivité, le professionnel se réserve le droit d'alerter son supérieur hiérarchique.

Vidéosurveillance

Lorsque le domicile est équipé d'un système de vidéo-surveillance, le personnel de l'HAD est en droit de masquer ce système pendant son intervention.





INFORMATIONS ET RISQUES LIÉS À L'UTILISATION DE L'OXYGÈNE MÉDICAL À DOMICILE

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS

L'oxygène active la combustion de toute matière inflammable.

Afin d'éviter tout risque d'incendie, vous devez prendre connaissance des précautions d'emploi et respecter les consignes de sécurité.

Consignes de sécurité

- Ne jamais fumer ou permettre que l'on fume près de la bouteille et du patient. Toujours ventiler le lieu d'utilisation, notamment dans les locaux exigus (véhicules, domicile).
- Ne pas approcher d'une flamme, d'une source de chaleur (supérieure à 50°C) ou d'appareils générant des étincelles. (ex : cheminée, gazinière,...) dans un périmètre de 2 mètres.
- Ne jamais graisser ou lubrifier l'appareillage, et le dispositif d'administration (lunettes et masque). Le contact de l'oxygène avec des corps gras, tels que ceux qui peuvent être appliqués sur le visage des patients, augmente le risque d'une inflammation du produit gras. Quand le patient nécessite l'usage de corps gras sur le visage, les lunettes sont à privilégier par rapport au masque.
- Ne pas utiliser de flacons pressurisés (laque, désodorisant,...), de solvant (alcool, essence,...) sur le matériel ni à sa proximité.

Mise en oeuvre

Lors de l'ouverture du robinet, éviter de se placer face à un des orifices de sortie du gaz : olive, prise médicale et soupape de sécurité. Si à l'ouverture du robinet, une anomalie est repérée : fermer le robinet d'alimentation et placer la bouteille de côté. Solliciter une assistance médicale.

Précautions d'emploi :

Même si les bouteilles avec manodétendeur intégré sont d'un emploi facile, les précautions à prendre et les recommandations d'utilisation doivent être soigneusement respectées.

Identification (règle des 5 B : Bon patient, Bon médicament, Bon moment, Bon dosage, Bonne voie d'administration)

Avant toute utilisation :

- lire attentivement l'étiquette pour identifier et s'assurer de la nature du gaz,
- la couleur ne doit plus être utilisée pour identifier les bouteilles de gaz,
- Ces bouteilles n'ont pas de détrompage au niveau de l'olive de sortie. Il existe ainsi un risque de confusion entre

les bouteilles d'oxygène médical et celles de mélange protoxyde d'azote-oxygène 50 pour cent / 50 pour cent.

État du matériel :

- S'assurer que les matériels sont adaptés à l'usage prévu et vérifier leur bon état. Ne pas utiliser une bouteille endommagée. Le nettoyage de la bouteille et ses accessoires doit être réalisé avec un produit non inflammable et ne provoquant pas de corrosion.
- Ne jamais utiliser une bouteille défectueuse (bouteille qui fuit, qui a subi un choc ou une chute, etc.) ; l'identifier par étiquetage et la retourner chez le fournisseur en signalant le dysfonctionnement.
- Pour les bouteilles de secours, vérifier régulièrement la pression de la bouteille et le bon fonctionnement du débitmètre.

Conduite à tenir en cas d'incident

En cas de phénomène anormal à l'ouverture de la bouteille (étincelles, crépitements, flammes, détonation...), il faut immédiatement, dans la mesure du possible, refermer le robinet de la bouteille et retourner la bouteille chez le fournisseur en signalant le dysfonctionnement. Tout début d'inflammation, tel qu'un dépôt noirâtre à l'intérieur de la tubulure d'oxygénothérapie, doit être considéré comme un coup de feu. Le coup de feu peut se présenter sous forme d'un dépôt noirâtre, d'étincelles, de crépitements voire de flammes subites à l'ouverture de la bouteille, accompagnées d'un bruit très fort, avec, dans les cas les plus graves, propagation de l'incendie au chapeau de la bouteille ou à l'environnement, jusqu'à épuisement du contenu en oxygène.

En cas de fuite, fermer le robinet et ne pas tenter de le rouvrir. Une bouteille fuyarde ne doit jamais être utilisée au domicile.

- Éviter toute production d'étincelles.
- Ventiler immédiatement le local.
- Alerter le fournisseur.

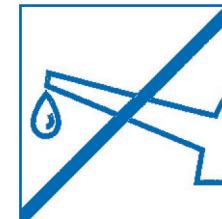


CONSIGNES GÉNÉRALES

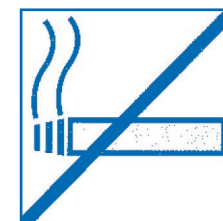
ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS



La source d'oxygène doit être stockée à plus de deux mètres de toute flamme et source de chaleur (cheminée, cuisinière, poêle, chauffe-eau, etc...)



Ne jamais graisser, ni lubrifier l'appareillage, les sondes et les lunettes d'oxygène. Manipuler le matériel avec des mains propres. Ne pas utiliser à proximité d'huile, graisse ou crème pour la peau.



Ne jamais fumer ou permettre que l'on fume dans les locaux où est stocké l'appareillage d'oxygénothérapie.



Ne pas utiliser de bombe aérosol (laque, désodorisant, etc...) ou de solvant (alcool, essence, etc...) sur l'appareillage ni à sa proximité.



Ne pas utiliser ou stocker le matériel d'oxygénothérapie à proximité d'appareils produisant des étincelles (appareillage électriques, jouets à friction ou à amorce, etc...)



Les fortes concentrations d'oxygène sont dangereuses. Il faut aérer fréquemment la pièce où est utilisée la source d'oxygène et ne pas stocker les réserves d'oxygène vides ou pleines à l'intérieur d'un placard, d'un coffre de voiture, etc...



SORTIE

Préparez votre sortie de l'HAD

La date de sortie est fixée par l'HAD. Si vous souhaitez sortir contre avis médical, il vous sera demandé de suivre une procédure particulière et de signer une attestation. Les patients mineurs doivent être assistés par la personne qui en est responsable, munie d'une pièce d'identité.

Remplir les formalités de sortie

Au bureau des frais de séjour

- Munissez-vous de votre fiche individuelle signée par le médecin.
- Régularisez ou complétez votre dossier de frais de séjour.
- Si vous êtes salarié, demandez vos bulletins de situation, ils vous permettront de percevoir vos indemnités journalières et de justifier de votre hospitalisation auprès de votre employeur.

À la régie

- Apportez une pièce d'identité et le récépissé qui vous a été remis lors du dépôt de vos objets.
- Récupérez les objets que vous avez laissés ou demandez à un proche de s'en charger, muni de votre pièce d'identité, celle du tiers et de votre mandat.

Que faut-il payer en sortant de l'hôpital ?

Votre situation

- Si vous êtes assuré social sans mutuelle, ou avec une mutuelle qui n'a pas passé d'accord avec l'AP-HP, vous payez le ticket modérateur (20 % des frais d'hospitalisation).

- Sur présentation de la quittance vous pouvez bénéficier éventuellement d'un remboursement selon le barème de votre couverture complémentaire.
- Si vous êtes assuré social avec une mutuelle qui a passé un accord avec l'AP-HP, et que vous avez donné une attestation de prise en charge au service des activités-facturation, vous ne payez rien.

Vous sortez d'une unité de soins de longue durée

Vos soins sont pris en charge par l'assurance maladie si vous êtes assuré social.

Si vous avez moins de 60 ans, vous devrez payer l'hébergement (106,51 €/jour), sauf si vous avez l'aide sociale.

Si vous avez plus de 60 ans, vous payerez l'hébergement (83,92 €/jour en chambre simple, 78,54 € en chambre double) ainsi qu'un forfait dépendance variable selon votre degré d'autonomie. L'autonomie est évaluée par le médecin à l'arrivée, et le forfait dépendance peut être pris en charge partiellement par l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Organiser la suite des soins

Vous retournez au domicile

- Un compte-rendu de votre hospitalisation devrait vous être remis et adressé à votre médecin traitant dans les 8 jours après votre sortie ; vous pouvez également le prévenir de votre côté.
- Si un traitement ou des soins sont nécessaires après votre sortie, une ordonnance vous sera remise. N'hésitez pas à demander conseil sur la manière d'appliquer les prescriptions, ou sur les règles d'alimentation à suivre.
- Si du matériel ou des médicaments sont nécessaires à domicile, essayez de vous organiser avec votre entourage pour les obtenir en temps utile.

Vous devez continuer les soins dans un autre établissement

Renseignez-vous le plus tôt possible, bien avant la sortie, auprès de l'assistante sociale. Elle vous aidera à préparer votre dossier d'admission dans la structure et à y organiser votre séjour. Il peut s'agir d'un centre de rééducation, d'un lieu de convalescence, ou encore de soins à l'hôpital tout en séjournant au domicile (hôpital de jour).

N'hésitez pas à contacter l'assistant-e social-e de votre unité de soins pour vous aider dans vos démarches en lien avec votre séjour hospitalier.

Votre avis nous intéresse

Vous recevrez quelques jours avant votre sortie, un questionnaire de satisfaction.

Merci de prendre quelques minutes pour y répondre.

Vous contribuerez ainsi à l'amélioration de la prise en charge de nos patients.

S'INFORMER ET AGIR

Participer

À la qualité et à la sécurité des soins

- Vous êtes le premier acteur de votre traitement : pour la qualité de vos soins, n'hésitez pas à prévenir l'équipe soignante de tout signe anormal ou douloureux. Aucune pratique médicale n'est totalement sans risque, mais avec le progrès ces risques diminuent.
- Le médecin est qualifié pour déterminer le traitement le plus adapté à votre cas, en fonction des bénéfices et des risques qu'il représente. Il doit vous en informer et en parler avec vous : n'hésitez pas à le questionner ou à solliciter l'équipe soignante.
- La qualité des soins passe également par le respect des règles d'hygiène de l'hôpital, pour éviter notamment les infections nosocomiales. Renseignez-vous auprès de l'équipe soignante sur les procédures à suivre.

 Pour en savoir plus sur la politique de lutte contre les infections nosocomiales à l'AP-HP, demandez le Livret complémentaire.



DONNER SON SANG

L'équipe du site transfusionnel de l'HAD se tient à votre disposition pour vous communiquer les adresses et les horaires d'ouverture des lieux de dons du sang.

Tél : 01.58.53.54.12

n°AZUR : 0810 150 150 (Prix appel local),
site Internet : www.dondusang.net

Au progrès médical : la recherche clinique

- La recherche permet de faire progresser les traitements.
- Un médecin peut vous proposer de participer à un programme de recherche. Vous êtes entièrement libre de refuser ou d'accepter, et même de stopper votre participation au milieu du programme si vous changez d'avis. La loi protège strictement les patients qui participent aux expérimentations. Vous pouvez à votre demande être informé des résultats de la recherche.
- Certains prélèvements (sang, cellules, tissus) peuvent aussi être utilisés à des fins de recherche, mais uniquement avec votre accord préalable écrit.

Au don d'organes ou de tissus


- Donner un organe ou un tissu est un geste généreux qui peut sauver des vies. En France, la loi interdit le commerce des produits du corps humain, et le don est anonyme (sauf rares exceptions) et gratuit. Lorsqu'une personne décède, la loi autorise à prélever ses organes, sauf si elle-même avait exprimé son opposition.
- Il est donc important de faire savoir sa volonté de son vivant, car les proches sont consultés par l'équipe médicale en cas de décès :
 - vous êtes favorable au don de vos organes : parlez-en à vos proches, écrivez-le, ou demandez une carte de donneur ;
 - vous êtes opposé au don de vos organes : dites-le à votre famille, portez sur vous un document le précisant, inscrivez-vous sur le registre national des refus.

 Pour en savoir plus, www.agence-biomedecine.fr

S'exprimer

Transmettre des directives anticipées

Si vous pensez vous trouver un jour dans l'incapacité d'exprimer votre volonté, vous pouvez rédiger des directives anticipées qui sont valables pour une durée de trois ans. Elles seront prises en compte pour toute décision concernant notamment une prolongation ou un arrêt de traitement. Vous pouvez à tout moment les modifier ou les annuler, par un nouveau document. Si vous n'êtes pas en état de les rédiger, vous pouvez le faire avec deux témoins, dont votre personne de confiance.

 Pour toute information complémentaire concernant vos droits et responsabilités, vous pouvez demander auprès de l'hôpital, ou consulter sur le site www.aphp.fr

- le Règlement intérieur de l'AP-HP
- le Livret complémentaire.

Formuler un éloge
Faire une réclamation

- Si vous souhaitez formuler un éloge ou faire une réclamation, plusieurs personnes sont à votre disposition :
 - le ou la cadre de santé du service,
 - le ou la chargé-e des relations avec les usagers,
 - le représentant des usagers.
- Vous pouvez aussi adresser une réclamation en écrivant à la Directrice de l'HAD 14, rue Vésale - 75 005 PARIS. Une réponse écrite vous sera apportée.
- La personne chargée des relations avec les usagers et les associations assure la promotion des droits

du patient au sein de l'hôpital au 01 73 73 57 78 ou par mail en écrivant à florence.demoliere@aphp.fr. Elle est à votre écoute et se tient à votre disposition si vous souhaitez formuler des observations ou une réclamation. Elle fait le lien avec la Commission des usagers - CDU -. Elle vous proposera, si nécessaire, une rencontre avec les médiateurs de l'hôpital qui répondront à vos interrogations sur votre prise en charge.

- Il existe dans chaque hôpital une Commission des usagers -CDU-. Elle a pour missions d'assurer l'examen des réclamations et leur suivi, et de faire des propositions pour améliorer l'accueil et la qualité de la prise en charge. Elle est composée du directeur-trice de l'hôpital, de représentants des usagers, de médiateurs et de personnels hospitaliers en charge de la qualité.
- Pour joindre les représentants de la CDU : Par email : usagers.had@aphp.fr. La CDU est, avec d'autres instances de l'hôpital, très attentive à toute réclamation ou tout signalement qui viendraient porter à sa connaissance une situation ou une suspicion de maltraitance vis-à-vis d'un patient.

- Pour joindre les représentants de la CDU : Par email : usagers.had@aphp.fr

M. Guillaume LEBRETON
Ligue Contre le Cancer - Comité de paris
89 bld Auguste Blanqui - 75013 Paris

M. Nicolas BRUN
Union Nationale des Associations Familiales (UNAF)
28 place Saint-Georges - 75009 Paris
Tél : 01 49 95 36 07

Mme Olivia GROSS-KHALIFA
Association Française des Dysplasies
Ectodermiques (AFDE)
3 rue Alsace-Lorraine - 92100 Boulogne-Billancourt

Mme Sara JENTES
Association pour le développement des Soins Palliatifs
ASP Fondatrice
37-39 avenue de Clichy - 75017 Paris

- Pour joindre un médiateur :
Médiateurs médecins : Dr Edith Gatbois, pédiatrie, Chef pôle mère-enfant suppléant Dr Matthieu de Stampa, médecin coordonnateur Pôle soins adulte
Médiateurs non-médecins : Béatrice Adjagbo, cadre supérieur expert en hygiène, suppléante Martine Charbonnier, adjointe au DRH

- Pour en savoir plus, notamment sur la définition de la maltraitance, vous pouvez consulter le Livret complémentaire.

- Enfin, au siège de l'AP-HP, deux services sont à votre disposition :

- le service des droits du patient
01 40 27 32 45 / droits.patient@aphp.fr
- le service de la représentation des usagers et des associations
01 40 27 34 18 / delegation.association@aphp.fr



Protéger vos données personnelles

L'AP-HP est soucieuse de la protection des données personnelles. Elle s'engage à assurer le meilleur niveau de protection de vos données personnelles en conformité avec la loi Informatique et libertés.

Données collectées

Nous collectons et traitons notamment les données d'ordre administratives, sociales et médicales.

Finalité – Exploitation des données vous concernant
Ces données servent notamment à faciliter la gestion administrative de votre dossier, la facturation des actes médicaux, la télétransmission des feuilles de soins, l'édition des résultats d'examens, des travaux statistiques pour l'analyse de l'activité des services.

Vos droits au regard de la loi Informatique et Libertés*

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime aux données personnelles vous concernant.

Vous pouvez exercer ce droit en vous adressant au directeur de l'hôpital ou du groupe hospitalier où vous avez été pris en charge.

* Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

Vos droits dans le cadre de l'utilisation de vos données de santé pour la recherche médicale

Les données vous concernant peuvent faire l'objet de recherches scientifiques dans le domaine de la santé, sous la responsabilité de l'AP-HP.

Un Entrepôt de Données de Santé (EDS) a été mis en place afin de permettre la réalisation de recherches non interventionnelles sur données, d'études de faisabilité

des essais cliniques et d'études de pilotage de l'activité hospitalière à partir des données de santé. Ces recherches peuvent être réalisées par l'équipe médicale responsable de vos soins ou par d'autres professionnels dûment habilités. Les protocoles de recherche sont soumis pour approbation au Comité Scientifique et Ethique de l'EDS.

Dans le cadre de partenariats élaborés par l'AP-HP, des résultats anonymes constitués uniquement de données agrégées (regroupant plusieurs patients) et non individuelles pourraient être partagés avec des partenaires externes intervenant dans la recherche. Les découvertes issues des projets de recherche (résultats, scores, algorithmes...) peuvent faire l'objet de publications scientifiques et peuvent aboutir à des brevets et licences accordées sur ces brevets susceptibles de donner lieu à une valorisation.

Pour toute information relative à chaque recherche mise en place et plus particulièrement concernant l'objectif de la recherche, la nature des données utilisées, les destinataires des données, les durées de conservation et les modalités d'exercice de vos droits d'accès, de rectification, de suppression, et de votre droit de définir des directives relatives au sort des données à caractère personnel vous concernant après votre décès, vous pouvez également consulter le portail d'information de l'EDS à l'adresse <http://recherche.aphp.fr/eds>.

Vous pouvez à tout moment exprimer une opposition à cette utilisation des données en vous adressant au bureau des usagers ou directeur de l'hôpital où vous avez été pris en charge ou en remplissant le formulaire d'opposition électronique disponible à l'adresse <http://recherche.aphp.fr/eds/droit-opposition>.

Cette opposition n'affectera en rien votre prise en charge médicale.

Charte de la personne hospitalisée*

Principes généraux

Circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1 B/SD1 C/SD4A12006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée.

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 dépistage.

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 des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des 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.

*** Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet : www.sante.gouv.fr. Il peut également être obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.**

COMMENT OBTENIR SES DOCUMENTS MÉDICAUX ?

A votre sortie, vous disposerez des certificats médicaux et des ordonnances nécessaires à la continuation de vos soins et de vos traitements comme à la justification de vos droits. La lettre de liaison sera adressée à votre médecin traitant ainsi qu'au médecin ayant prescrit l'hospitalisation.

Une synthèse de fin d'HAD sera adressée à votre médecin traitant ainsi qu'au médecin ayant prescrit l'hospitalisation. **Vous pouvez obtenir communication de vos documents médicaux en adressant une demande écrite à :**

**Madame la Directrice
de l'Hospitalisation à Domicile
14, rue Vésale, 75005 Paris**

- en précisant la modalité de communication choisie :
- soit par consultation sur place à l'hôpital. Vous devez dans ce cas prendre rendez-vous avec le service médical concerné directement ou par l'intermédiaire de la direction de l'hôpital. Si vous le souhaitez, un médecin du service pourra répondre à vos questions. Vous pourrez demander copie de ces documents.
 - soit par envoi postal. Vous devez faire une demande écrite et l'accompagner d'une copie de votre pièce d'identité. Utilisez le formulaire page XX puis adressez-le à l'hôpital en précisant le service médical concerné, avec les pièces jointes ;
 - soit en mandatant par écrit une personne pour le faire.

OBTENIR SES DOCUMENTS MÉDICAUX

(art. R.1111-1 à R 1112-9 du code de la santé publique)

Le dossier médical contient notamment :

- 1/ Les informations recueillies lors des consultations externes dispensées dans l'établissement, lors de l'accueil aux urgences ou au moment d'admission et au cours du séjour à l'hôpital et notamment :
- lettre du médecin à l'origine de la consultation ou de l'admission
 - motifs d'hospitalisation
 - recherche d'antécédents et facteurs de risque
 - conclusions de l'évaluation clinique initiale
 - type de prise en charge prévu et prescriptions effectuées à l'entrée
 - nature des soins dispensés et prescription établies en consultation externe ou aux urgences
 - informations sur la prise en charge en cours d'hospitalisation
 - informations sur la démarche médicale
 - dossier d'anesthésie
 - compte rendu opératoire ou d'accouchement
 - consentement écrit du patient pour les situations où ce consentement est requis sous cette forme par voie légale ou réglementaire.
 - mention des actes transfusionnels et le cas échéant,

Ces documents sont protégés par des règles de confidentialité et ne peuvent pas être communiqués à des tiers sans votre autorisation écrite. Ils peuvent aussi comporter des informations nominatives sur d'autres personnes (par exemple de votre entourage) qui ne vous sont pas communicables.

ATTENTION

La transmission des informations médicales rend souvent nécessaires des explications. Le médecin pourra souhaiter dans certains cas, que leur communication s'effectue avec des précautions particulières. Les ayants-droit d'un patient décédé ou concubin ou partenaire lié par un PACS ne peuvent avoir communication que de certains documents le concernant. Si le patient ne s'y est pas opposé de son vivant, seules seront transmises les pièces permettant de connaître les raisons du décès, défendre la mémoire du défunt ou faire valoir un droit. Les dossiers sont conservés par l'hôpital pendant 20 ans à compter de la dernière prise en charge (10 en cas de décès) et seules des copies peuvent vous être remises. La communication s'effectue dans les 8 jours suivant votre demande pour les documents de moins de 5 ans, dans un délai de 2 mois pour les autres. Les frais de copie et d'envoi peuvent être facturés.

- copie de la fiche d'incident éléments relatifs à la prescription médicale, à son exécution et aux examens complémentaires
- dossier de soins infirmiers ou à défaut, informations relatives aux soins infirmiers
 - informations relatives aux soins dispensés par les autres professionnels de santé
 - correspondances échangées entre professionnels de santé
 - directives anticipées, mention de leur existence, personne détentrice.
- 2/ Les informations établies à la fin du séjour, notamment :
- la lettre de liaison de sortie
 - la prescription de sortie et les doubles d'ordonnance de sortie
 - les modalités de sortie (domicile, autres structures)
 - la fiche de liaison infirmière
 - Les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant de tels tiers ne sont pas communicables.



Demande de communication du dossier patient d'Hospitalisation à Domicile (HAD)



Identité du demandeur :

Je, soussigné(e), M / Mme (nom, prénom ; pour les femmes mariées, précisez le nom de jeune fille) :
Né(e) le : à :
Domicilié(e) :
.....
Tél : e-mail :

Qualité du demandeur :

- ☐ Patient
- ☐ Titulaire(s) de l'autorité parentale pour les mineurs -sauf opposition du mineur
- ☐ Tuteur (représentant légal pour les majeurs protégés - patients sous tutelle)
- ☐ Ayant droits (le conjoint survivant, les héritiers, les légataires universels) concubin, partenaires de pacs, en cas de décès du patient, sauf s'il s'y est opposé de son vivant, Précisez la qualité d'ayant droit :
- ☐ Médecin désigné par le patient
- ☐ Mandataire

Identité du patient (si différente du demandeur) :

Nom :
Nom de jeune fille :
Prénom :
Né(e) le : à :
Décédé (e) le :

Pour les ayants droits, concubins, partenaires de pacs, motif(s) de la demande de communication :

- ☐ Connaitre les causes de la mort
- ☐ Défendre la mémoire du défunt
-
-
-
- ☐ Faire valoir ses droits (succession, assurance...)
-
-
-

Conformément à la réglementation en vigueur, seuls vous seront communiqués les éléments du dossier médical vous permettant de répondre au motif que vous aurez invoqué à l'appui de votre demande.

Pièces du dossier médical souhaitées :

- Cette demande porte sur :
- ☐

Le compte rendu de fin d'HAD
- ☐

Les pièces essentielles du dossier patient HAD
- ☐

Autres documents :

Renseignements facilitant la recherche du dossier :

- Période du (es) séjour(s) en HAD.....
- Unité de soins
- N° d'identification du patient.....

Modalités de communication :

- ☐

Remise des copies en mains propres au siège de l'HAD, 14 rue Vésale 75005 Paris .
- ☐

Consultation sur place avec accompagnement médical au siège de l'HAD
- ☐

Envoi des copies au demandeur par voie postale en recommandé avec accusé de réception à M, Mme (nom, prénom, adresse, coordonnées téléphoniques) :
.....
.....
- ☐

Envoi des copies au médecin de votre choix par voie postale en recommandé avec accusé de réception (Dr, nom, prénom, adresse, coordonnées téléphoniques) :
.....
.....

La consultation sur place des documents est gratuite. Les frais d'envoi ne donnent pas lieu à facturation. La communication sera effectuée dans les 8 jours suivant la demande complète pour les documents de moins de 5 ans. Ce délai ne peut excéder 2 mois pour les documents plus anciens.

Les informations contenues dans le dossier médical sont strictement personnelles et ne sont accessibles qu'au patient ou à un tiers autorisé.

Date :
Le demandeur, (*Nom, Prénom*) : Signature :

Le présent formulaire dûment rempli et signé, doit être accompagné, dans tous les cas de la photocopie d'une pièce d'identité du demandeur (carte nationale d'identité, passeport ou permis de conduire) ainsi que :

- Pour les titulaires de l'autorité parentale, d'une copie de tout document en attestant de leur autorité parentale :
 - livret de famille, jugement,
 - carte d'identité de l'enfant
- Pour les tuteurs : ordonnance de jugement de tutelle
- Pour les ayants droits d'un patient décédé :
 - acte de notoriété (demande auprès d'un notaire ou des bureaux de l'Etat civil) ou certificat d'hérédité,
 - livret de famille faisant apparaître le lien de parenté entre le demandeur et le patient ou votre acte de naissance
 - certificat de décès du patient

Pour le concubin d'un patient décédé :

- certificat de concubinage s'il en existe, mais également bail commun, facture, courrier, photographie, témoignages écrits ou autres- permettant d'attester de la vie commune, de sa stabilité, de son caractère notoire et de la mise en commun même partielle de moyens matériels.
- certificat de décès du patient
- pour le partenaire paxé avec le patient décédé, le pacte civil de solidarité- PACS-
- le certificat de décès du patient

- Pour le médecin désigné : lettre du patient.

Ce formulaire est à retourner par le demandeur à l'adresse suivante :
Hospitalisation à Domicile, Direction 14 rue Vésale, 75005 Paris



Désignation d'une personne de confiance



La désignation de la personne de confiance n'est pas une obligation mais un droit pour le patient. La loi du 4 mars 2002 prévoit que toute personne majeure hospitalisée en France peut nommer une personne de confiance qui l'accompagnera lors de son hospitalisation. Art. L 1111-6 du code de la Santé Publique. « Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance (...) qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin ». Elle rend compte de la volonté de la personne. Son témoignage prévaut sur tout autre témoignage. Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure de tutelle (...), elle peut désigner une personne de confiance avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué.».

La personne de confiance peut être utile pour le patient pour :

- ☒ l'accompagner dans ses démarches,
- ☒ l'assister dans ses entretiens médicaux,
- ☒ l'aider à prendre des décisions, le conseiller, être consulté à sa place s'il est hors d'état d'exprimer sa volonté.

La personne de confiance est majeure et ne doit pas être confondue avec la « personne à prévenir ».

- J'ai bien noté que la personne de confiance :
- ☒ pourra m'assister en cas de besoin :

☐ Pour la durée de mon hospitalisation à l'HAD et ultérieurement.

☐ Uniquement pour la durée de mon hospitalisation à l'HAD -Hospitalisation à Domicile-
- ☒ pourra m'accompagner, à ma demande, dans mes démarches à l'hôpital et pourra assister aux entretiens médicaux, ceci afin de m'aider dans mes décisions.
- ☒ pourra être consulté(e) par l'équipe hospitalière au cas où je ne serais pas en état d'exprimer ma volonté concernant les soins ou de recevoir l'information nécessaire pour le faire. Dans ces circonstances, sauf en cas d'urgence ou impossibilité de le (la) joindre, aucune intervention ou investigation importante ne pourra être réalisée sans cette consultation préalable.
- ☒ ne recevra pas d'informations que je juge confidentielles et que j'aurais indiquées au médecin.
- ☒ sera informé(e) par mes soins de cette désignation et que je devrai m'assurer de son accord. Je lui remettrai le document le (la) concernant.

Je soussigné(e) (nom, prénom) :
Né(e) le : à
Domicilié(e) :

Je nomme la personne de confiance suivante :

Nom : Prénom :
Adresse :
Téléphone : Portable : E-mail :
Lien avec le patient (parent, proche, conjoint, compagne, compagnon, médecin traitant...) :

Je lui ai fait part de mes directives anticipées ou de mes volontés si un jour je ne suis plus en mesure de m'exprimer ☐ oui ☐ non
Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées : ☐ oui ☐ non
Je peux mettre fin à cette désignation à tout moment et par tout moyen.

Je ne souhaite pas désigner une personne de confiance o

Fait à:le : / / 20.....
Votre signature : Signature de la personne de confiance (obligatoire) :

Cas particulier
Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire
de désignation de la personne de confiance

Deux personnes peuvent attester ci-dessous que la personne de confiance, décrite dans le formulaire précédent, est bien l'expression de votre volonté.

Témoign 1 : Je soussigné(e)

Nom et prénoms :

Qualité (lien avec la personne) :

Atteste que la personne désignée est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M.....

Que M.....lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle était dans l'incapacité de s'exprimer : ☐ oui ☐ non

Que M.....lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées
☐ oui ☐ non

Fait à le :

Signature :

Témoign 2 : Je soussigné(e)

Nom et prénoms :

Qualité (lien avec la personne) :

Atteste que la personne désignée est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M.....

Que M.....lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle était dans l'incapacité de s'exprimer : ☐ oui ☐ non

Que M.....lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées
☐ oui ☐ non

Fait à le :

Signature :

Vous souhaitez des informations complémentaires

Les informations contenues dans le Livret d'accueil sont complétées par un Livret complémentaire, disponible sur simple demande auprès de la personne chargée des relations avec les usagers. Ce livret complémentaire vous apportera les informations suivantes :

Garantir les droits des patients et des usagers

Charte de la personne hospitalisée - Principes généraux
 Charte des droits et des libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance
 Charte européenne de l'enfant hospitalisé
 Encadrer la recherche biomédicale à l'hôpital
 Le don d'organes et de tissus
 Les règles relatives à l'informatique et aux libertés
 Bienveillance et maltraitance à l'hôpital

Écouter et accompagner

Mieux vous écouter et vous donner la parole
 Mise en garde contre les dérives sectaires
 La gestion des réclamations
 La charte des bénévoles à l'hôpital
 Laïcité, liberté de culte et aumôniers des hôpitaux

Améliorer la qualité et la sécurité des soins

L'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'hôpital (certification V2014)
 La mesure de la qualité des soins et de la prise en charge du point de vue des usagers à l'AP-HP (enquêtes de satisfaction et démarche qualité hospitalité (label))
 Contrat d'engagement contre la douleur
 Programme pluriannuel de lutte contre la douleur
 Prévenir les infections nosocomiales
 Garantir une bonne gestion des risques

S'informer sur les coûts et les remboursements

Combien coûtent les soins ?
 Qui paie quoi ?
 Comment et quand payer ?

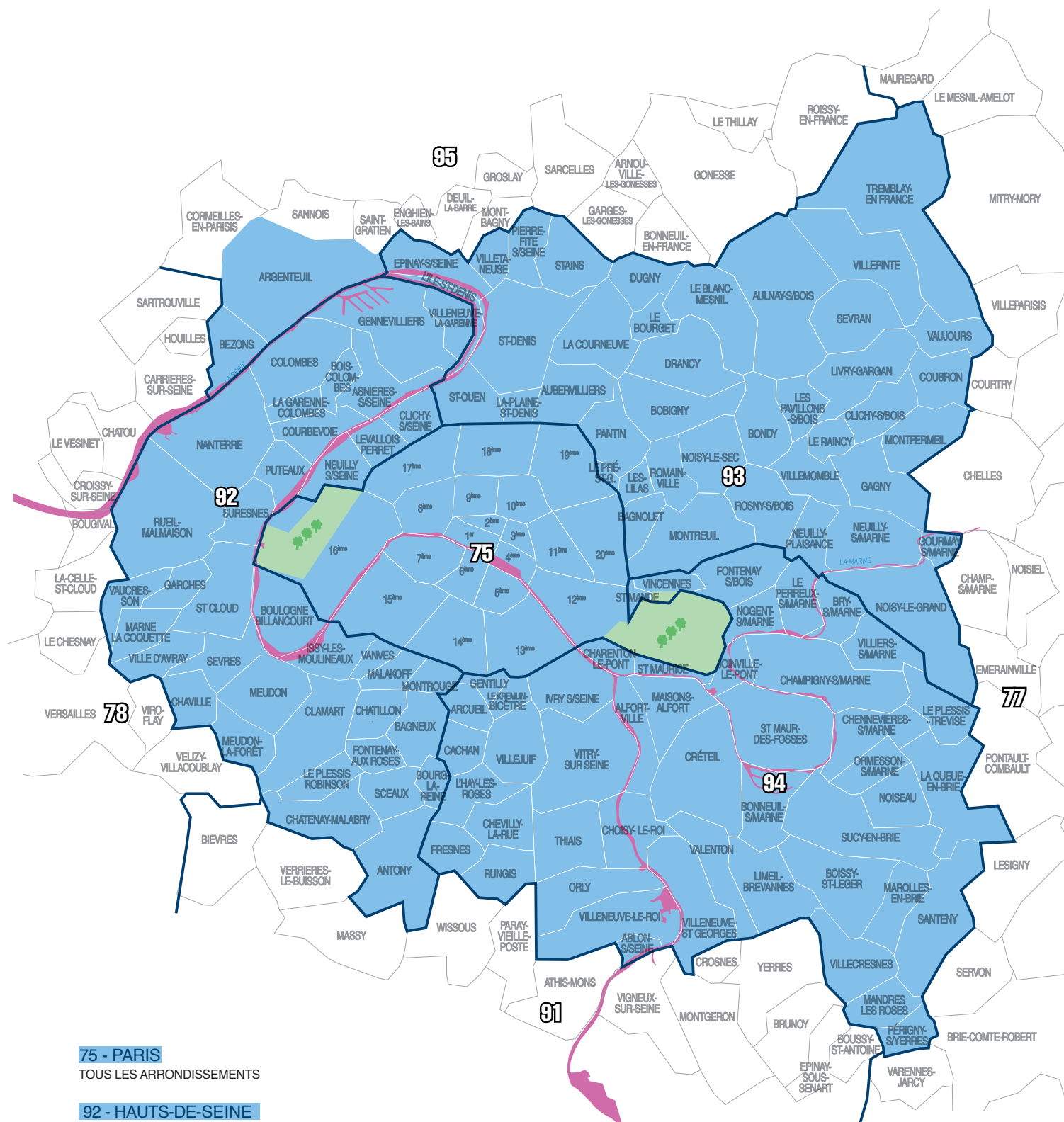
L'hospitalisation à domicile (HAD) de l'AP-HP



Une application mobile pour les patients et usagers de l'AP-HP est disponible. Vous pouvez la télécharger sur les stores sur votre smartphone ou votre tablette. Elle vous permet de trouver les médecins et consultations de l'AP-HP, de géolocaliser un hôpital, de faciliter vos démarches administratives en ligne.

Pour plus d'information : www.aphp.fr

© AP-HP - Direction de la communication en concertation avec la direction des patients, usagers et associations et les représentants des usagers et relecture avec les représentants des usagers - réalisation avec la Direction communication du GH - 2017
 Crédits photos : F. Marin et P. Simon - Direction de la communication- AP-HP/Thinkstock/istack C. Yeulet (p. 6)



- 75 - PARIS**
TOUS LES ARRONDISSEMENTS
- 92 - HAUTS-DE-SEINE**
93 - SEINE-ST-DENIS
94 - VAL-DE-MARNE
TOUTES LES COMMUNES
- 95 - VAL-D'OISE**
ARGENTEUIL
BEZONS



ACCUEILLIR

Livret complémentaire des patients et des usagers

Livret d'accueil 2017



Hospitalisation
à Domicile
L'hôpital vient à vous.



Garantir les droits des patients et des usagers

CHARTRE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE - PRINCIPES GÉNÉRAUX

Circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1 B/SD1 C/SD4A12006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée

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 oeuvre 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 dépistage.
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 des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des 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.

» Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet : www.sante.gouv.fr
Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.

CHARTRE DES DROITS ET DES LIBERTÉS DE LA PERSONNE ÂGÉE EN SITUATION DE HANDICAP OU DE DÉPENDANCE

Version révisée en 2007

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1. Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5. Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

8. Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12. La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

» Fondation nationale de gérontologie - 49, rue Mirabeau - 75016 Paris - Tél. : 01 55 74 67 00 - www.fng.fr

CHARTRE EUROPÉENNE DE L'ENFANT HOSPITALISÉ

Le droit aux meilleurs soins possibles est un droit fondamental, particulièrement pour les enfants.

Cette charte a été réalisée par plusieurs associations européennes à Leiden en 1988 : Allemagne (Akik), Belgique (Kind en Zuikenhuis), Danemark (Nobab), Finlande (Nobab), France (Apache), Grande-Bretagne (Nawch), Islande (Umhyggda), Italie (Abio), Norvège (Nobab), Pays-Bas (Kind en Zuikenhuis), Suède (Nobab), Suisse (Kind und Krankenhaus).

1. L'admission à l'hôpital d'un enfant ne doit être réalisée que si les soins nécessités par sa maladie ne peuvent être prodigués à la maison, en consultation externe ou en hôpital de jour.
2. Un enfant hospitalisé a le droit d'avoir ses parents ou leur substitut auprès de lui jour et nuit, quel que soit son âge ou son état.
3. On encouragera les parents à rester auprès de leur enfant et on leur offrira pour cela toutes les facilités matérielles, sans que cela n'entraîne un supplément financier ou une perte de salaire. On informera les parents sur les règles de vie et les modes de faire propres au service afin qu'ils participent activement aux soins de leur enfant.
4. Les enfants et leurs parents ont le droit de recevoir une information sur la maladie et les soins, adaptée à leur âge et leur compréhension, afin de participer aux décisions les concernant.
5. On évitera tout examen ou traitement qui n'est pas indispensable. On essaiera de réduire au minimum les agressions physiques ou émotionnelles et la douleur.
6. Les enfants ne doivent pas être admis dans des services adultes. Ils doivent être réunis par groupes d'âge pour bénéficier de jeux, loisirs, activités éducatives adaptés à leur âge, en toute sécurité. Leurs visiteurs doivent être acceptés sans limite d'âge.
7. L'hôpital doit fournir aux enfants un environnement correspondant à leurs besoins physiques, affectifs et éducatifs, tant sur le plan de l'équipement que du personnel et de la sécurité.
8. L'équipe soignante doit être formée à répondre aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de leur famille.
9. L'équipe soignante doit être organisée de façon à assurer une continuité dans les soins donnés à chaque enfant.
10. L'intimité de chaque enfant doit être respectée. Il doit être traité avec tact et compréhension en toute circonstance.

ENCADRER LA RECHERCHE BIOMÉDICALE À L'HÔPITAL

La recherche contribue à faire progresser la médecine. Elle occupe une place de premier plan à l'AP-HP qui est un hôpital universitaire. Cela signifie qu'il forme des médecins et est le lieu de nombreuses recherches qui font progresser les connaissances.

Pendant votre séjour à l'hôpital, un médecin peut vous proposer de participer à une recherche biomédicale sur un médicament, un produit ou un matériel, ceci afin de développer les connaissances scientifiques ou médicales. Des dispositions légales protègent les patients et définissent les conditions de ces recherches. Aucune expérimentation ne peut être menée sans votre consentement qui est recueilli obligatoirement par écrit (sauf impossibilité ou dans des situations d'urgence : dans ce second cas, le consentement de votre famille ou de votre personne de confiance sera recherché). Vous êtes, bien entendu, libre de refuser de participer à la recherche ou, à tout moment, de mettre fin à votre participation.

À l'issue de la recherche, si vous le souhaitez vous serez informé de ses résultats.

» Pour en savoir plus : demandez la brochure « Participation à un essai clinique sur un médicament » disponible dans l'hôpital ou consultez le site internet : www.drrc.aphp.fr

LE DON D'ORGANES ET DE TISSUS

Faire don d'un de ses organes ou de certains tissus est un geste généreux et utile : il peut sauver la vie d'une autre personne.

Les prélèvements d'organes sont réglementés notamment par la loi du 6 août 2004 relative à la bioéthique : un prélèvement peut être pratiqué sur une personne décédée, dès lors qu'elle n'a pas fait connaître de son vivant son refus d'un tel prélèvement.

Pensez à exprimer votre volonté, notamment auprès votre entourage !

Vous êtes favorable au don de vos organes : parlez-en avec votre famille, portez sur vous une déclaration sur papier libre ou une carte de donneur, disponible sur le site de l'Agence de la biomédecine (cf. ci-dessous).

Vous êtes opposé au don de vos organes : dites-le à votre famille, portez sur vous un document indiquant votre refus, inscrivez-vous sur le registre national des refus, par courrier accompagné d'une copie de votre pièce d'identité (Agence de la biomédecine, registre national des refus au prélèvement, TSA 90001 93572 Saint-Denis La Plaine cedex)

» Pour toute information complémentaire, consultez le site www.agence-biomedecine.fr.

LES RÈGLES RELATIVES À L'INFORMATIQUE ET AUX LIBERTÉS

Commission nationale Informatique et Libertés (Cnil) et AP-HP

Les renseignements administratifs, sociaux et médicaux vous concernant sont traités par les applications informatiques de l'AP-HP.

Ces données sont notamment recueillies pour faciliter la gestion administrative de votre dossier, la facturation des actes médicaux, la télétransmission des feuilles de soins, l'édition des résultats d'analyse ou encore des travaux statistiques à usage de service.

Le traitement des données à caractère personnel respecte le formalisme imposé par la Loi informatique & Libertés (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés).

En particulier, vos données médicales sont informatisées et réservées à l'équipe médicale qui vous suit.

Tout médecin désigné par vous peut également en prendre connaissance.

Vous disposez d'un droit d'accès aux informations vous concernant, afin d'en vérifier l'exactitude et le cas échéant afin de les rectifier, de les compléter, de les mettre à jour ou enfin pour en demander la suppression pour des raisons justifiées. Vous pouvez exercer ce droit en vous adressant au directeur de l'hôpital ou groupe hospitalier où vous êtes soigné (le responsable de traitement) ou bien en adressant un courriel à l'adresse suivante : droits.patient@sap.aphp.fr.

» Pour en savoir plus : <http://www.aphp.fr/site/droits/information.htm>

BIENTRAITANCE ET MALTRAITANCE À L'HÔPITAL

L'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris s'est donné comme priorité de prévenir la maltraitance et de promouvoir la bientraitance dans ses établissements.

Promouvoir la bientraitance dans tous les services de l'hôpital, c'est développer « une démarche positive qui vise à promouvoir le bien-être des usagers en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance » (ANESM, 2008).

Cela implique d'avoir :

- une culture du respect de la personne, de son histoire, de sa dignité et de sa singularité (dans le sens d'une personnalisation de la prestation) ;
- une manière d'être des professionnels au-delà d'une série d'actes ;
- une valorisation de l'expression des patients ;
- un aller-retour permanent entre le « penser et l'agir » ;
- une démarche continue d'adaptation à une situation donnée.

Pour pouvoir développer ce type de démarche, il est nécessaire de lutter contre toutes les formes de maltraitance.

La notion de maltraitance a été définie par le Conseil de l'Europe en 1987 dans les termes suivants « tout acte ou omission commis par une personne (ou un groupe), s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne (ou d'un groupe) ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière ».

En 1992, il en précise les différentes formes, au nombre de 7 :

- violences physiques : coups, brûlures, ligotages, soins brusques sans information ou préparation, non-satisfaction des demandes pour des besoins physiologiques, violences sexuelles, meurtres (dont euthanasie) ;
- violences psychiques ou morales : langage irrespectueux ou dévalorisant, absence de considération, chantages, abus d'autorité, comportements d'infantilisation, non-respect de l'intimité, injonctions paradoxales ;
- violences médicales ou médicamenteuses : manque de soins de base, non-information sur les traitements ou les soins, abus de traitements sédatifs ou neuroleptiques, défaut de soins de rééducation, non prise en compte de la douleur... ;
- négligences actives : toutes formes de sévices, abus, abandons, manquements pratiqués avec la conscience de nuire... ;
- négligences passives : négligences relevant de l'ignorance, de l'inattention de l'entourage ;
- privation ou violation de droits : limitation de la liberté de la personne, privation de l'exercice des droits civiques, d'une pratique religieuse ;
- violences matérielles et financières : vols, exigence de pourboires, escroqueries diverses, locaux inadaptés.

Pourquoi signaler une maltraitance ?

Une maltraitance est un événement indésirable qu'il est important de signaler au titre de la gestion des risques, sous forme d'une plainte ou réclamation, quelles que soient les circonstances : fait survenant au sein de la structure hospitalière ou situation découverte à l'occasion d'une venue à l'hôpital (consultation, examen, urgence...).

Le signalement peut-être fait par tout le monde : usagers, familles, associations, professionnels. Il permet de :

- tirer une sonnette d'alarme pour que les faits ne se reproduisent pas ;
- agir pour la prévention des situations de maltraitance et augmenter le niveau de sûreté des soins et de sécurité dans les hôpitaux ;
- mieux connaître les risques de l'hôpital.

Par ailleurs, signaler une situation de maltraitance est un devoir et une obligation civique.

Comment signaler ?

Vous pouvez faire ce signalement par écrit auprès de la personne en charge des relations avec les usagers et les associations à l'hôpital ou auprès de votre représentant des usagers.

Garantir les droits des patients et des usagers

MIEUX VOUS ÉCOUTER ET VOUS DONNER LA PAROLE

Si vous avez besoin d'un renseignement ou que vous souhaitez formuler une réclamation, parlez-en d'abord à l'équipe dans le service qui pourra la plupart du temps vous renseigner ou vous guider.

Un réseau de personnes à votre écoute à l'hôpital :

- les chargés des relations avec les usagers et les associations : membres de la direction qualité et droits des patients, ils ont pour mission de répondre à vos questions, de vous orienter et de faire l'interface avec les équipes de l'hôpital autant que de besoin ;
- les représentants des usagers et des familles : ce sont des représentants désignés au sein d'associations agréées qui remplissent des critères d'activité dans le domaine de la défense des droits des usagers (agrément national des associations). Ce sont des tiers extérieurs à votre écoute et capables de vous orienter ;
- les médiateurs, il existe deux catégories de médiateurs à l'hôpital :
 - le médiateur médecin qui selon les cas vous aidera à mieux comprendre votre parcours médical ou fera le lien avec l'équipe qui vous a pris en charge,
 - le médiateur non médical qui traite de toutes questions hors prise en charge médicale.

» Regardez les affichages pour trouver leurs coordonnées ou le moyen de les joindre ; consultez le site internet de l'hôpital et, dans tous les cas, demandez à rencontrer le chargé des relations avec les usagers qui vous mettra en contact.

MISE EN GARDE CONTRE LES DÉRIVES SECTAIRES

L'hôpital est vigilant et tient à vous mettre en garde contre les personnes ou les mouvements associatifs qui, par des démarches très diverses, profitent de la vulnérabilité des personnes malades et de leur entourage en les entraînant vers des pratiques qui peuvent porter atteinte aux libertés individuelles. Ces démarches peuvent être des promesses de guérison, de bien-être et de développement personnel et sont au cœur de dérives sectaires.

Ne restez pas isolé(e). Rapprochez-vous des personnes qui sauront vous conseiller et vous assister et notamment la personne chargée des relations avec les usagers et les associations au sein de l'hôpital.

» Pour en savoir plus : Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes) - Tél. 01 42 75 76 08, site <http://www.miviludes.gouv.fr>

LA GESTION DES RÉCLAMATIONS

Articles du code de la santé publique relatifs à l'examen des plaintes et réclamations

Art. R. 1112-91.	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.
Art. R. 1112-92.	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 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.
Art. R. 1112-93.	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 du 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.
Art. R. 1112-94.	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*.

LA CHARTE DES BÉNÉVOLES À L'HÔPITAL

Le 29 mai 1991

Les associations de bénévoles à l'hôpital interviennent dans le cadre général de la mission des établissements sanitaires et sociaux, en complémentarité avec le personnel.

Chaque association de bénévoles apporte les réponses spécifiques aux attentes des personnes accueillies ; elle intervient en complémentarité avec d'autres associations.

Les associations de bénévoles à l'hôpital agissent en accord avec les établissements.

Dans le cadre de cet accord, les associations signataires de la charte s'engagent à :

- agir dans le respect des convictions et des opinions de chacun,
- n'intervenir ni dans le domaine médical, ni para-médical, ni administratif,
- respecter la confidentialité des informations qui pourraient leur parvenir, concernant tant l'établissement et le personnel que le patient lui-même,
- travailler en liaison avec l'équipe soignante.

L'action des bénévoles à l'hôpital est une action associative, collective et organisée, dont la qualité est garantie par les engagements suivants :

- les associations signataires de la charte assurent la sélection des bénévoles qu'elles mandatent,
- elles donnent une formation adaptée,
- elles assurent le suivi et l'encadrement des équipes,
- elles assurent une régularité et une continuité dans le cadre de l'engagement prévu.

Les associations de bénévoles à l'hôpital inscrivent leur action spécifique dans le projet de l'établissement pour la prise en compte de la personne dans sa totalité.

Dans l'esprit de la charte des associations de bénévoles à l'hôpital du 29 mai 1991, le directeur peut conclure des conventions avec des associations de patients, précisant les conditions d'intervention de celles-ci dans l'établissement. Leur mission est d'apporter une aide et un soutien à toute personne qui le souhaite ou de répondre à des demandes spécifiques.
La liste des associations concernées figure dans le livret d'accueil. Tout patient peut en demander la liste (*Préambule à la Charte du patient hospitalisé annexe à la circulaire ministérielle du 6 mai 1995*).

LAÏCITÉ, LIBERTÉ DE CULTE ET AUMÔNIERS DES HÔPITAUX

Le respect des croyances des patients hospitalisés est reconnu par la loi et affirmé par la charte de la personne hospitalisée et la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante.

A ce titre, des aumôniers notamment catholiques, israélites, musulmans et protestants, personnels à part entière de l'hôpital, sont présents au sein des établissements pour assurer le service du culte, assister les patients et répondre à leurs besoins spirituels ou religieux (circulaire ministérielle du 20 décembre 2006).

Leur mission consiste à être à l'écoute des patients et de leurs proches et à faciliter le dialogue entre eux et les équipes soignantes, dans le respect de la liberté et des convictions religieuses de chacun.
Ils interviennent à la demande des patients en relation avec les équipes soignantes. Vous pouvez demander à les rencontrer en vous rapprochant des chargés des relations avec les usagers de l'hôpital.

CONTRAT D’ENGAGEMENT CONTRE LA DOULEUR

Article L.1110-5 du code de la santé publique

« ...toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée... »

Dans cet établissement, nous nous engageons à prendre en charge votre douleur
• **Avoir moins mal ne plus avoir mal c’est possible.**

Vous avez peur d'avoir mal... prévenir, traiter ou soulager votre douleur c’est possible
Prévenir Les douleurs provoquées par certains soins ou examens : piqûres, pansements, pose de sondes, de perfusion, retrait de drains...
Les douleurs parfois liées à un geste quotidien comme une toilette ou un simple déplacement...

Traiter ou soulager Les douleurs aiguës comme les coliques néphrétiques, celles de fractures...
Les douleurs après une intervention chirurgicale.
Les douleurs chroniques comme le mal de dos, la migraine, et également les douleurs du cancer, qui nécessitent une prise en charge spécifique.

Vous avez mal... votre douleur, parlons-en
Tout le monde ne réagit pas de la même manière devant la douleur ; il est possible d’en mesurer l’intensité.
Pour nous aider à mieux adapter votre traitement, vous pouvez nous indiquer « combien » vous avez mal en notant votre douleur de 0 à 10 ou en vous aidant d’une réglette.

- **Nous allons vous aider à ne plus avoir mal ou à avoir moins mal**
- en répondant à vos questions ;
 - en vous expliquant les soins que nous allons vous faire et leur déroulement ;
 - en utilisant le ou les moyens les mieux adaptés.

Les antalgiques sont des médicaments qui soulagent la douleur. Il en existe de différentes puissances. La morphine est l’un des plus puissants. Mais certaines douleurs, même sévères, nécessitent un autre traitement.

D’autres méthodes non médicamenteuses sont efficaces et peuvent vous être proposées comme par exemple la relaxation, les massages, le soutien psychologique, la physiothérapie...

- **Votre participation est essentielle nous sommes là pour vous écouter, vous soutenir, vous aider**

PROGRAMME PLURIANNUEL DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR

» Toutes informations sur : <http://www.sante-sports.gouv.fr/la-douleur-plan-d-amelioration-de-la-prise-en-charge-de-la-douleur.html>
Vous pouvez y télécharger notamment le Plan d’amélioration de la prise en charge de la douleur 2006-2010.

PRÉVENIR LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

L’AP-HP s’est engagée depuis plus de 15 ans dans la lutte contre les infections nosocomiales appelées encore infections associées aux soins.

Qu’est-ce qu’une infection nosocomiale ?
Une infection nosocomiale ou infection associée aux soins est une infection contractée au cours d’un séjour dans un établissement de soin. Elle peut être directement liée aux soins ou survenir durant l’hospitalisation, en dehors de tout acte médical.

Pourquoi surviennent-elles ?
Tout les patients ne sont pas exposés au même risque de survenue d’une infection nosocomiale. Ce risque dépend de l’âge, de l’état de santé du patient, du nombre et de la durée des actes invasifs subis (perfusions, sondes urinaires...), ainsi que du contexte dans lequel ceux-ci sont effectués (urgence, répétition des actes...).

Comment prévenir la survenue des infections nosocomiales ?
Les infections nosocomiales ne sont pas toutes évitables mais le respect par tous de règles simples d’hygiène permet de diminuer le risque.
Les membres du personnel

- se lavent les mains à l’aide de solutions hydro-alcooliques (SHA) avant et après chaque soin,
- portent des gants en cas de contact avec du sang ou tout autre produit d’origine humaine,
- nettoient et désinfectent le matériel et les surfaces entre chaque patient.

Les patients

- doivent avoir une bonne hygiène corporelle et se laver les mains après tout passage aux toilettes,
- ne doivent pas manipuler personnellement les dispositifs invasifs tels que cathéters, sondes ou drains,
- doivent respecter les consignes de préparation chirurgicale en cas d’intervention : dépilation de la zone opératoire, douche antiseptique.

Les visiteurs

- doivent se laver les mains avant et après chaque visite d’un malade,
- ne doivent pas entrer dans un secteur de soins si ils sont porteurs d’une infection des voies respiratoires ou de tout autre maladie transmissible,
- doivent respecter les mesures d’isolement parfois mises en place pour certains malades, soit pour prévenir la transmission de germes résistants aux antibiotiques, ou de germes transmissibles par voie respiratoire, soit pour protéger les malades les plus fragiles.

Comment la prévention des infections nosocomiales est-elle organisée dans les hôpitaux de l’AP-HP ?

- Un Comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN) et une Equipe opérationnelle d’hygiène (EOH) sont présents dans chaque hôpital de l’AP-HP. Ils organisent la prévention et la surveillance des infections nosocomiales.
- Le CLIN central de l’AP-HP définit la politique de lutte contre les infections nosocomiales et le plan d’action prioritaire pour l’ensemble des hôpitaux de l’AP-HP, en accord avec les objectifs fixés par le ministère de la santé. Ce plan d’action est mis en oeuvre par l’EOH centrale en réseau avec les EOH locales. Ce plan accompagne et décline les grandes orientations définies dans le programme national.

Quelles sont les actions prioritaires menées dans les hôpitaux de l’AP-HP ?

- Un programme de maîtrise des bactéries multirésistantes (BMR) est mis en place dans chaque hôpital : il a permis de diminuer par deux en 10 ans la proportion de staphylocoques dorés multirésistants aux antibiotiques.
- La promotion de la friction hydro-alcoolique des mains a permis de multiplier par 10 la consommation de SHA dans nos hôpitaux depuis 2000.
- Une campagne « Antibiotiques » a été lancée depuis 2006 en partenariat avec la caisse nationale d’assurance maladie afin de préserver l’efficacité des antibiotiques.
- Une campagne de sensibilisation à la vaccination contre la grippe, pour les membres du personnel et les patients, est mise en place chaque année dans chaque hôpital.
- Une maîtrise du risque infectieux lié à l’environnement avec une surveillance active des réseaux d’eau pour prévenir les légionelloses.

Des actions évaluées par des indicateurs

Dans le cadre du programme national de lutte contre les infections nosocomiales, le ministère de la Santé a mis en place un tableau de bord dont les 5 indicateurs mesurent :

- les activités de lutte contre les infections nosocomiales (**indicateur ICALIN**)
- la consommation des solutions hydro-alcooliques (**indicateur ICSHA**)
- la surveillance des infections du site opératoire (**indicateur SURVISO**)
- la promotion du bon usage des antibiotiques (**indicateur ICATB**)
- le **SCORE AGREGE** élaboré à partir des résultats des 4 indicateurs précédents.

D'autres indicateurs sont spécifiquement élaborés et analysés par les hôpitaux de l'AP-HP :

- présence dans l'hôpital de médecin et d'infirmière spécialisés dans la prévention des infections nosocomiales conformément à la réglementation
- diminution des staphylocoques dorés résistants aux antibiotiques chez les patients hospitalisés
- maîtrise du risque lié à l'environnement et prévention de la légionellose nosocomiale
- prévention des épidémies de grippe nosocomiale : proportion de patients hospitalisés en long séjour vaccinés contre la grippe...

» Vous pouvez demander les derniers résultats de ces indicateurs, ils sont affichés dans votre hôpital.

Informez les patients

Les équipes soignantes sont là pour répondre à vos questions : n'hésitez pas à les contacter. Elles vous renseigneront plus précisément sur les mesures adaptées à votre cas pour diminuer le risque de survenue des ces infections associées aux soins.

L'ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ ET DU FONCTIONNEMENT DE L'HÔPITAL (LA CERTIFICATION)

Les hôpitaux de l'AP-HP se sont engagés depuis plus de dix ans dans la procédure de certification des établissements de santé.

Qu'est ce qu'une certification d'établissement ?

La certification est une procédure obligatoire d'évaluation externe de tous les établissements de santé français, pilotée par la Haute autorité de santé. Elle a lieu environ tous les quatre ans. Elle porte sur l'organisation et le fonctionnement général de l'établissement ainsi que sur les droits du patient et les pratiques de soins. Toutes les activités ayant une incidence directe ou indirecte sur la prise en charge du patient sont concernées (services cliniques, administratifs, logistiques...). La démarche consiste, pour les professionnels, à réaliser une auto évaluation correspondant à des exigences inscrites dans les manuels de certification évoluant selon les procédures. Puis une visite du site est réalisée par des experts de la HAS et aboutit à la rédaction d'un rapport avec l'attribution d'un niveau de certification. La certification est renouvelée tous les quatre ans.

A l'AP-HP, le premier cycle s'est terminé en mars 2005. Le deuxième cycle réalisé avec les manuels « V2 et V2007 » a débuté en décembre 2005 et s'est terminé début 2010. Le troisième cycle de certification sera mis en oeuvre prochainement avec le manuel « V2010 » et sera conduit sur les sites de l'AP-HP en 2012-2013.

Quelles sont les finalités d'une certification d'établissement ?

La certification est un travail de fond, centré sur le patient, qui mobilise l'ensemble du personnel de l'établissement autour d'un objectif commun : mieux travailler ensemble pour assurer une prise en charge de qualité et améliorer la satisfaction du patient. La certification permet d'assurer l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins prodigués aux patients. Concrètement, elle permet de :

- favoriser une meilleure organisation de l'établissement afin de mieux coordonner la prise en charge des patients et assurer la qualité et la sécurité des soins ;
- repérer les problèmes potentiellement préjudiciables pour le patient lors de son séjour et inciter l'établissement à les corriger ;
- donner aux pouvoirs publics et aux usagers des informations fiables sur le niveau de qualité des prestations (l'accueil, l'accès à l'information, les soins, etc.) délivrées par l'établissement.

Pour chaque établissement visité, les résultats de certification sont rendus publics et accessibles à tous sur le site de l'hôpital et de la HAS.

Quelles sont les étapes de la certification d'établissement ?

La certification se déroule en quatre étapes, sur une durée de plusieurs mois.

1. **L'auto-évaluation** - L'établissement réalise un « diagnostic » de son organisation, de son fonctionnement et de ses pratiques, en fonction des éléments de référence fournis par la HAS dans ses manuels de certification. Cette étape permet à l'établissement de repérer ses points forts et ses points à améliorer sur lesquels il doit définir, mettre en place et présenter des plans d'action.
2. **La visite des experts visiteurs de la HAS** - Quelques mois plus tard, une équipe d'experts visiteurs mandatés par la HAS se rend sur place et réalise l'évaluation de l'ensemble de ces éléments.
3. **L'attribution d'un niveau de certification** - Les observations des experts visiteurs permettent d'établir un rapport avec lequel la HAS attribue un niveau de certification. Ce rapport contradictoire est adressé à l'établissement, qui peut contester certains résultats.
4. **La diffusion des résultats** - Après analyse des éventuelles contestations, le rapport définitif complet est rendu à l'établissement, diffusé à l'Agence régionale de Santé (ARS) et rendu public sur le site de la HAS.

Quels sont les niveaux de certification et les conséquences pour l'établissement ?

Il existe cinq niveaux de certification.

1. **La certification** - L'établissement de soins est encouragé à maintenir le niveau de qualité constaté.
2. **La certification avec recommandations** - L'établissement doit mettre en oeuvre les mesures préconisées par la HAS.
3. **La certification avec suivi** - Des réserves majeures ont été adressées à l'établissement qui doit apporter des solutions dans un délai fixé par la HAS par un rapport ou une visite ciblée sur ces sujets.
4. **La certification conditionnelle** - Des réserves majeures ont été adressées à l'établissement qui doit apporter des solutions dans un délai fixé par la HAS lors d'une visite ciblée sur ces sujets.
5. **La non-certification** - Elle n'est attribuée que pour les établissements ayant reçu une certification conditionnelle et qui n'ont pas réalisé les améliorations demandées dans le délai fixé par la HAS.

» Pour en savoir plus : www.has-sante.fr

GARANTIR UNE BONNE GESTION DES RISQUES

Pour améliorer la qualité et la sécurité des soins, votre hôpital est vigilant...

Qu'est ce qu'une certification d'établissement ? Les bénéfices et les risques des actes médicaux

Les pratiques médicales ont connu, au cours des décennies récentes, de formidables progrès résultant des innovations thérapeutiques, médicamenteuses ou chirurgicales, ainsi que des avancées technologiques en matière de diagnostic. Cependant, aucune pratique médicale n'est sans risque et les examens, les traitements ne vous sont proposés que si vous en tirez profit.

Le « bénéfice patient » attendu prend en compte les risques liés à d'éventuels effets indésirables susceptibles d'être entraînés par chaque acte médical. Les médecins et infirmières doivent vous informer des avantages et des inconvénients liés aux examens et aux traitements médicaux ou chirurgicaux qui vous sont proposés : n'hésitez pas à leur poser des questions.

L'organisation pour améliorer la sécurité et la qualité des soins

Le dispositif mis en place dans les hôpitaux pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins a été renforcé par l'ordonnance du 2 mai 2005. Un comité qualité et sécurité des soins (CQSS) assure au niveau de l'hôpital le suivi de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Il associe toutes les catégories de soignants et de responsables administratifs. Deux représentants des usagers participent, avec voix consultative, aux séances au cours desquelles le comité local délibère sur le rapport d'activité et sur les propositions de programme annuel d'actions. Le comité définit l'organisation appropriée pour superviser la qualité et la sécurité de l'ensemble des soins hospitaliers, relatifs à la prévention des infections nosocomiales (infections acquises à l'hôpital), la sécurité d'utilisation des médicaments, produits sanguins, dispositifs médicaux... (vigilances sanitaires), la lutte contre la douleur, l'amélioration des pratiques médicales... Il élabore un programme annuel d'actions, analyse les événements indésirables qui ont pu lui être signalés dans le système de signalement informatisé (CNIL n° 881788), formule des recommandations, rédige un rapport annuel et étudie l'impact des mesures adoptées.

Ensemble soyons vigilants

La sécurité des soins a besoin d'une information directe, rapide et précise pour réagir efficacement. Votre participation ou celle de vos proches est à ce titre indispensable. En effet vous êtes le seul à pouvoir ressentir ou constater certains effets que vous jugez anormaux :

signalez-les au médecin, aux infirmières, pendant ou après l'hospitalisation.

Ils prescriront, si nécessaire, des examens complémentaires et un traitement adaptés aux effets constatés.

S'informer sur les coûts et les remboursements

COMBIEN COÛTENT LES SOINS ?

À chaque soin ou examen (analyses de sang, radiologie, etc.) réalisé à l'hôpital, que ce soit en consultation, aux urgences ou en hospitalisation, correspond un tarif.

Quelques exemples de tarifs

Voici quelques exemples au sein de l'AP-HP (tarifs juin 2010).

- Consultation de médecine générale : 22 €
- Consultation de médecine spécialisée : 23 €
- Aux urgences, les tarifs sont variables selon les jours et les heures :
 - urgences de jour : tarifs de la consultation
 - urgences de nuit (entre 20h et 8h, dimanche et jours fériés) : tarifs majorés
 - un forfait accueil et traitement des urgences (ATU) de 25,28 € s'ajoute pour chaque passage non suivi d'hospitalisation quels que soient le jour et l'heure.
- Hospitalisation en court séjour
 - en médecine : 781,52 €
 - IRM du thorax : 240,40 €
 - scanner du thorax : 125,78 €

Ces deux derniers tarifs peuvent être différents notamment selon les types d'appareils.

QUI PAIE QUOI ?

Vos remboursements dépendent de votre couverture sociale.

Vous êtes assuré social

Si vous êtes assuré social, la Sécurité sociale prend en charge partiellement les frais médicaux, que ce soit en hospitalisation, **en consultation** ou **aux urgences**. Une partie des frais, dénommée « **ticket modérateur** », reste à votre charge.

- Néanmoins, certaines catégories de patients (par exemple : les suites d'accident du travail, les patients atteints d'une affection de longue durée ou « ALD », les séjours maternité) ou certains actes (comme les vaccinations obligatoires, les actes d'assistance médicale à la procréation) sont pris en charge à 100 %.
- Pour les actes effectués en consultations externes dont le tarif est égal ou supérieur à 91 €, et les hospitalisations comportant un acte dont le tarif est égal ou supérieur à 91 €, vous serez pris en charge à 100 % par la Sécurité sociale. Vous devrez toutefois payer une participation forfaitaire de 18 €.
- De même, il existe quelques cas d'exonération comme par exemple :
 - le suivi de la grossesse à partir du 6^e mois ;
 - le séjour maternité ;
 - les soins aux nouveau-nés dans le premier mois de naissance ;
 - les affections de longue durée ;
 - les suites d'accident du travail ou de maladies professionnelles ;
 - les actes concernant les personnes âgées titulaires de l'allocation de solidarité.
- Par ailleurs, **si vous êtes hospitalisé pour une période inférieure à 30 jours, la Sécurité sociale prend en charge 80 %** de vos frais d'hospitalisation. Les 20 % restants peuvent être pris en charge par votre mutuelle si vous en avez une.
- **À partir du 31^e jour d'hospitalisation, votre séjour est pris en charge à 100 %** par la Sécurité sociale quelle que soit la durée du séjour. Un « **forfait journalier** » de 18 € (en médecine, chirurgie, obstétrique, et en soins de suite et de réadaptation) ou 13,50 € (en psychiatrie) vous sera facturé par jour de présence, y compris le jour de sortie. Il correspond à une participation financière aux prestations hôtelières et s'applique à toutes les hospitalisations sauf certains cas d'exonérations : femmes enceintes, nouveau-nés, victimes d'accident du travail, patients suivis en hospitalisation à domicile et en hospitalisation de jour. Ce forfait journalier peut être pris en charge par certaines mutuelles, pour tout ou partie. Par ailleurs, le forfait journalier n'est pas facturé en plus du ticket modérateur, car il en fait déjà partie.

- **Lorsque vous venez en consultation**, la prise en charge par la Sécurité sociale est variable selon le type d'actes réalisés et selon la spécialité médicale. Elle varie entre 60 % et 100 %.
- **Ce qui reste à votre charge comprend aussi :**
 - **une participation forfaitaire de 1 €**, appliquée à tout patient âgé de plus de 18 ans, pour les consultations ou actes réalisés par un médecin, ainsi que pour les examens radiologiques ou analyses biologiques ;
 - **une franchise médicale de 2 €**, également à votre charge, pour les transports sanitaires privés.

La franchise médicale et la participation forfaitaire sont directement déduites des remboursements effectués par votre caisse de Sécurité sociale et non par l'hôpital. Elles ne peuvent dépasser 50 € par an pour l'ensemble des actes ou prestations concernés.

Ce même seuil est également appliqué pour les transports sanitaires privés. Il existe donc deux plafonds annuels de 50 €.

Vous n'avez pas de couverture sociale

Si vous n'avez pas de couverture sociale, vous paierez la totalité de vos frais médicaux à l'hôpital.

En fonction de votre situation, un interlocuteur privilégié (au sein du service des traitements externes et frais de séjour, ou du service social) **est à votre disposition** pour vous orienter et vous donner toute information sur vos droits et les aides que vous pouvez recevoir.

Parcours de soins coordonné dans le cadre des consultations

La prise en charge de vos frais médicaux par la Sécurité sociale peut varier selon que vous vous trouvez ou non dans le parcours de soins.

- **Vous êtes dans le parcours de soins** lorsque vous consultez votre médecin traitant, son remplaçant ou un médecin sur orientation de votre médecin traitant. Dans certains cas, même si vous ne consultez pas votre médecin traitant, vous restez dans le parcours de soins :
 - en cas d'éloignement géographique ou d'urgence,
 - lorsque vous accédez directement à certains spécialistes comme par exemple votre ophtalmologue, gynécologue,
 - lorsque vous consultez un psychiatre, si vous avez entre 16 et 25 ans,
 - en cas d'affections de longue durée lorsque le protocole de soins le prévoit.
- **Vous êtes hors parcours de soins** lorsque vous n'avez pas déclaré votre médecin traitant ou que, sans passer par ce dernier, vous avez consulté un autre médecin. La prise en charge par la Sécurité sociale est de 30 % au lieu de 70 %, et dans ce cas le tarif est majoré.

Communication du dossier médical

Seuls les frais de photocopies vous seront facturés, ainsi que les frais de port si vous demandez l'envoi postal de votre dossier.

Le prix de référence est de 0,18 € maximum par page de format A4 en impression noir et blanc.

Les accompagnants

Si vous êtes hospitalisé, vous pouvez demander à ce que l'un de vos proches reste auprès de vous. À chaque fois que cela est possible, un lit sera mis à sa disposition et des repas lui seront fournis. Ces prestations sont facturées sur la base d'un tarif forfaitaire (exemple : 17,06 € pour deux repas ; 3,67 € pour le petit déjeuner ; 32,50 € pour une nuit dans une chambre).

En cas d'hospitalisation d'un enfant de moins de 16 ans, d'un malade en fin de vie ou d'une personne présentant un handicap sévère, la mise à disposition d'un lit d'accompagnant dans la chambre du patient est gratuite. En revanche, les repas restent à la charge des accompagnants.

Les transports sanitaires

Vous pouvez faire appel aux ambulances privées de votre choix au moment de votre sortie. La Sécurité sociale prend uniquement en charge les transports sanitaires prescrits par un médecin. Pour le remboursement des frais, elle impose, dans certains cas (par exemple une distance supérieure à 150 km), un accord préalable de la caisse d'Assurance maladie. Ce transport peut parfois être effectué par taxi, mais attention, celui-ci doit être conventionné par l'Assurance maladie. Le taux de prise en charge est de 65 %.

Téléphone-télévision

Des prestataires privés peuvent mettre à votre disposition, à vos frais, un téléphone et une télévision. Certaines mutuelles les prennent en charge.

Affection de longue durée (ALD)

L'ALD correspond aux maladies graves et/ou chroniques pour lesquelles la Sécurité sociale assure une prise en charge à 100 % de tous les traitements qui s'y rapportent sauf le forfait journalier. Il s'agit par exemple de la maladie d'Alzheimer, du diabète, de la sclérose en plaques, des maladies coronaires, ...

Hospitalisation en unité de soins de longue durée (USLD) et en Unité hébergeant des personnes âgées dépendantes (UHPAD)

Au sein de ces unités, pour les personnes âgées de 60 ans et plus, les frais d'hospitalisation se décomposent en 3 forfaits :

- un forfait hébergement : 77,21 € par jour en chambre simple et 72,27 € en chambre double
- un forfait dépendance : de 6,19 € à 23,04 € par jour
- un forfait soins : de 19,39 € à 112,09 € par jour.

Des tarifs spécifiques sont fixés pour les personnes âgées de moins de 60 ans. Pour en savoir plus, une brochure est à votre disposition : « Personnes âgées : accueil, soins et accompagnement ».

Activité privée à l'hôpital

Certains médecins sont autorisés à exercer à titre libéral au sein de l'hôpital, en dehors de leur activité de service public et dans des conditions strictement réglementées. Si vous souhaitez être soigné dans ce cadre, vous devez l'exprimer par écrit.

Les médecins devront vous informer de façon complète, précise et avant tout commencement des soins, des conséquences de ce choix, notamment en ce qui concerne le montant des honoraires qui vous seront demandés. Un devis doit vous être préalablement remis lorsque les honoraires sont supérieurs à 70 €.

COMMENT ET QUAND PAYER ?

Vous êtes assuré social

- Si vous êtes assuré social, pour la prise en charge financière de vos soins par la Sécurité sociale, et le cas échéant par votre mutuelle, il vous faudra présenter **votre carte Vitale en cours de validité et votre carte de mutuelle** si vous en avez une.

La carte Vitale, que vous devez présenter à tous les professionnels de santé, permet de faire valoir vos droits d'assuré social et contient toutes les informations administratives nécessaires aux remboursements.

- Le paiement s'effectue avant la consultation ou immédiatement après, à la caisse de l'hôpital, par tout moyen de votre choix : carte bancaire, espèces, chèque. À la fin de votre hospitalisation, il vous est demandé de vous rendre au service des frais de séjour afin de régler les sommes restant à votre charge.
- N'oubliez pas de payer, cela vous évitera un rappel de la Trésorerie générale de l'AP-HP, voire des poursuites.

En cas de ressources insuffisantes

- Des « PASS » (Permanences d'accès aux soins) sont implantées dans nos hôpitaux de court séjour. Elles facilitent l'accès des personnes démunies aux soins hospitaliers et permettent de les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits. Si nécessaire, la prise en charge des examens et des soins est assurée. Dans certains cas, des traitements sont délivrés gratuitement.
- La CMU (Couverture maladie universelle) et la CMUc (Couverture maladie universelle complémentaire) permettent de faciliter l'accès aux soins et aux médicaments, à toute personne résidant en France depuis plus de 3 mois de manière régulière, non déjà couverte par un régime de Sécurité sociale (pour la CMU) et sous certaines conditions de ressources (pour la CMUc).
- L'AME (Aide médicale d'État) s'adresse aux étrangers en situation irrégulière depuis plus de 3 mois (sauf pour les mineurs qui sont pris en charge sans ce délai) et leur permet d'accéder à la prévention et aux soins.

» Pour en savoir plus : www.aphp.fr - www.ameli.fr

L'AP-HP est le premier employeur d'Île-de-France : 100 000 personnes - médecins, chercheurs, paramédicaux, personnels administratifs et ouvriers - y travaillent.

Les hôpitaux et sites de l'AP-HP

The map displays the following hospitals and sites:

- Hôpitaux (H):** La Roche-Guyon (95), Louis-Mourier (Colombes 92), Adélaïde-Hautval (Villiers-le-Bel 95), Avicenne (Bobigny 93), René-Muret (Sevran 93), Jean-Verdier (Bondy 93), Bichat Claude-Bernard, Beaujon (Clichy 92), Bretonneau, Lariboisière, Fernand-Widal, Saint-Louis, Robert-Debré, Tenon, Saint-Antoine, Rothschild, Armand-Trousseau, Pitié Salpêtrière, Broca, La Collégiale, Hôtel-Dieu, Necker Enfants malades, Cochin, Broca, La Rochefoucauld, Bicêtre (Le Kremlin-Bicêtre 94), Charles-Foix (Ivry-sur-Seine 94), Henri-Mondor (Créteil 94), Albert-Chenevier (Créteil 94), Émile-Roux (Liméil-Brevannes 94), Georges-Clemenceau (Champcueil 91), Joffre-Dupuytren (Draveil 91), Paul-Brousse (Villejuif 94), Antoine-Béclère (Clamart 92), Corentin-Celton (Issy-les-Moulineaux 92), Ambroise-Paré (Boulogne 92), Raymond-Poincaré (Garches 92), Sainte-Périne Rossini Chardon-Lagache, Vaugirard Gabriel-Pallex, Didot Broussais, Hôpital européen Georges-Pompidou, Hôpital maritime de Berck (Berck 62), Paul-Doumer (Liancourt 60), Hôpital marin de Hendaye (Hendaye 64), San Salvador (Hyères 83).
- SAMU de l'AP-HP (*):** Avicenne, René-Muret, Raymond-Poincaré, Necker Enfants malades, Henri-Mondor.
- Unité de l'hospitalisation à domicile (HAD) (H):** La Roche-Guyon, Louis-Mourier, Adélaïde-Hautval, Avicenne, René-Muret, Jean-Verdier, Bichat Claude-Bernard, Beaujon, Bretonneau, Lariboisière, Fernand-Widal, Saint-Louis, Robert-Debré, Tenon, Saint-Antoine, Rothschild, Armand-Trousseau, Pitié Salpêtrière, Broca, La Collégiale, Hôtel-Dieu, Necker Enfants malades, Cochin, Broca, La Rochefoucauld, Bicêtre, Charles-Foix, Henri-Mondor, Albert-Chenevier, Émile-Roux, Georges-Clemenceau, Joffre-Dupuytren, Paul-Brousse, Antoine-Béclère, Corentin-Celton, Ambroise-Paré, Raymond-Poincaré, Sainte-Périne Rossini Chardon-Lagache, Vaugirard Gabriel-Pallex, Didot Broussais, Hôpital européen Georges-Pompidou, Hôpital maritime de Berck, Paul-Doumer, Hôpital marin de Hendaye, San Salvador.
- Siège de l'AP-HP (■):** Hôtel-Dieu.

Regions: Val-d'Oise 95, Hauts-de-Seine 92, Seine-Saint-Denis 93, Val-de-Marne 94.

Legend:

- Hôpital (H)
- SAMU de l'AP-HP (*)
- Unité de l'hospitalisation à domicile (HAD) (H)
- Siège de l'AP-HP (■)