

## HOSPITALISATION A DOMICILE BEARN ET SOULE

# LIVRET D'ACCUEIL PATIENT



*La qualité de l'Hôpital, le confort de sa maison*

**Siège de l'HAD Béarn et Soule  
Antenne du Haut Béarn  
11 rue Charles et Henri Moureu  
64400 Oloron Sainte Marie**

**☎ : 05 59 10 01 55  
Fax : 05 59 10 01 56**

**Antenne de la Soule  
Clos des dominicaines  
Avenue de Belzunce  
64130 Mauléon**

**☎ : 05 59 19 17 93  
Fax : 05 59 19 18 21**

**Antenne de l'Est Béarn  
11 rue Jean Jaurès  
64800 Coarraze**

**☎ : 05 59 90 45 36  
Fax : 05 59 77 30 11**

**✉ : [directionhadbearnsoule@orange.fr](mailto:directionhadbearnsoule@orange.fr)**

**[www.had-bearnsoule.fr](http://www.had-bearnsoule.fr)**

# L'HAD en bref

## La qualité de l'hôpital, le confort de SA maison

L'HAD permet d'assurer au domicile du patient des soins médicaux et para médicaux importants, ainsi qu'un accompagnement psychologique et social pour une période limitée mais renouvelable.

### NOTRE MISSION page 9

#### PRISE EN CHARGE GLOBALE DU PATIENT



L'HAD Béarn et Soule développe une politique de santé axée sur le souci de soigner la personne au plus près de son domicile, afin d'éviter chaque fois que possible, les risques de désinsertion familiale ou sociale. L'équipe est composée de médecins, infirmiers, aides-soignants, assistantes sociales, psychologue et d'une équipe d'encadrement et administrative travaillant en collaboration avec tous les professionnels libéraux.

### VOTRE PRISE EN CHARGE page 10

En tant qu'établissement l'HAD prend en charge durant votre séjour :

- **les médicaments prescrits** par votre médecin traitant, un médecin hospitalier ou par le médecin coordonnateur ; **ils vous seront livrés par votre pharmacien.**
- **le matériel loué par l'HAD** (lit médicalisé, fauteuil roulant, etc.), le matériel nécessaire pour les soins renouvelés et géré par l'équipe soignante
- **les honoraires des professionnels de santé libéraux** (infirmiers(ères), kinésithérapeutes, orthophonistes, ... )
- **la réalisation des actes de laboratoire.**

**Vous n'avez pas à régler ces prestations qui nous sont facturées directement.**

Ne sont pas pris en charge par l'HAD, les visites à domicile du médecin traitant, les protections, les aides à domicile, le portage de repas.

### L'ORGANISATION DES PASSAGES CHEZ VOUS DES PERSONNELS DE SANTE page 12

La fréquence des soins est décidée en fonction du projet de soins élaboré lors de votre admission. Le nombre de passages est évalué selon vos besoins, et peut varier tout au long de votre séjour, en fonction de l'évolution de votre état de santé.



**Les horaires de passage sont déterminés en fonction des nécessités de service, des temps de déplacement et des urgences.** L'équipe soignante consacre le temps nécessaire à chaque patient pour assurer des soins de qualité. Nous ne pouvons garantir une heure fixe de passage **mais une tranche horaire**, que nous nous efforçons de respecter.

### LA COORDINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE SALARIES ET LIBERAUX PENDANT VOTRE PRISE EN CHARGE PAR L'HAD page 14



Les professionnels de santé réalisent ensemble un point sur l'état du patient et les besoins qui en découlent. Ils font un compte rendu dans le dossier de soins à votre domicile et au médecin traitant.

**Une rencontre a lieu entre le médecin traitant et le médecin coordonnateur à votre domicile et/ou par téléphone dans les 15 premiers jours.** D'autres professionnels peuvent y participer. Le médecin coordonnateur reste en contact avec le médecin traitant. **Le médecin traitant voit son patient de façon régulière et plus si nécessaire.**

**La permanence des soins (24h/24 et 7j/7) par l'astreinte infirmière :** en cas de problème, vous pouvez contacter à tout moment un infirmier de l'HAD. En fonction de la situation, il prendra les mesures nécessaires à la qualité et la continuité des soins.



### LA PRISE EN COMPTE DE LA DOULEUR page 19

A l'HAD Béarn et Soule, nous nous engageons à prendre en charge votre douleur. Prévenir, traiter ou soulager votre douleur, c'est possible.



### UN PAS VERS L'EDUCATION THERAPEUTIQUE page 23

L'équipe de l'HAD peut m'informer sur un programme individualisé d'éducation thérapeutique (qui sera réalisé en partenariat avec une équipe pluridisciplinaire en tenant compte de mes besoins et de mes priorités). Cela permet une approche humaniste centrée sur moi et mes besoins pour m'aider à comprendre et devenir acteur dans la gestion de ma maladie. Ce programme va me servir à mieux me connaître et mieux vivre avec ma maladie.

### LA PERSONNE DE CONFIANCE ET LES DIRECTIVES ANTICIPEES page 28 et 29

**La personne de confiance, c'est IMPORTANT!** En application de la loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, le patient peut désigner une personne de confiance qui sera consultée dans l'hypothèse où ce même patient serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. La loi du 04 mars 2002 vous autorise à désigner une personne de confiance.



**Les directives anticipées : Parlons-en!** Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives indiquent vos souhaits concernant notamment les conditions de limitation ou d'arrêt de traitement. Elles seront consultées préalablement à la décision médicale.

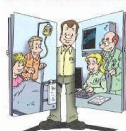


### LE DROIT D'ACCES AU DOSSIER MEDICAL page 34

L'accès à ce dossier est réservé à la personne concernée, à vos ayants droit en cas de décès à moins que vous ne vous y soyez opposé de votre vivant, et au médecin désigné que vous aurez choisi librement. Il vous est possible d'accéder à ces informations, en faisant la demande auprès de la Direction de l'HAD Béarn et Soule.

### LA COMMISSION DES USAGERS page 36

#### REPRÉSENTANTS DES USAGERS ?



La Commission des usagers (CDU) facilite vos démarches pour exprimer vos Remarques et Revendications auprès des responsables de l'établissement ou des membres de la CDU. Les usagers peuvent à tout moment aider à améliorer la qualité des soins en déclarant tout événement qu'ils jugent indésirable (fiche de déclaration d'évènements indésirables disponible page 40).

Les coordonnées des représentants des usagers :

**Robert PARDIES, Christine CAZEILS, Maurice ARHIE, Marie-France GLISIA.**

### ET APRES L'HAD...page 42

L'équipe se tient à votre disposition pour vous orienter dans vos démarches et vers les bons professionnels. N'hésitez-pas à visiter **notre site** [www.had-bearnsoule.fr](http://www.had-bearnsoule.fr) où vous trouverez un petit film explicatif de notre service.



Un questionnaire de satisfaction vous sera envoyé dans les 15 jours qui suivent la fin de votre hospitalisation à domicile. Merci de bien vouloir nous le retourner, votre avis participe à l'amélioration de notre démarche qualité et gestion des risques.

**Antenne du Haut Béarn : 05 59 10 01 55**

**Antenne de la Soule : 05 59 19 17 93**

**Antenne de l'Est Béarn : 05 59 90 45 36**

## **LE MOT DE LA DIRECTION**

Madame, Monsieur,

La direction et l'ensemble du personnel de l'Hospitalisation à Domicile Béarn et Soule vous accueillent afin d'assurer à votre domicile les soins qui vous sont nécessaires.

Ce dossier d'accueil a été préparé à votre intention afin de vous apporter toutes les informations utiles au bon déroulement de votre séjour dans le cadre de l'hospitalisation à domicile.

Nous mettons à votre disposition les qualités professionnelles de nos équipes (médicale, paramédicale, sociale, administrative) dont vous apprécierez, nous l'espérons, la compétence, le dévouement, l'expérience et la disponibilité.

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

L'établissement a satisfait aux exigences de la certification au plus haut niveau édictée par la Haute Autorité de Santé (HAS), preuve de son engagement dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

Je vous remercie de votre confiance et me tiens à votre disposition.

**Malika TRAISSAC**  
**Directrice**

---

*Français* : Nous avons dans notre établissement des personnes pouvant vous servir d'interprète. Vous pouvez en faire la demande auprès de l'équipe soignante.

*Espagnol* : En este hospital hay personas que pueden servir de interprete, si usted tiene necesidad pueden dirigirse al equipo sanitario de la planta.

*Anglais* : Our hospital provides interpreters. If you need assistance, you can ask further information at the nurse station.

*Arabe* : عندنا في المستشفى مترجم لآغة العربية ممكن أن تطلبونه

*Allemand* : Wir haben in unserer Privatklinik die Möglichkeit Ihnen einen Übersetzer zur Verfügung zustellen. Bei Bedarf, wenden Sie sich, bitte, an die Schwestern der Station.

*Italien* : In questo stabilimento ci sono persone che vi possono fare da interprete. E possibile ottenere il loro aiuto mediante il personale che cura.

# FAISONS CONNAISSANCE ...

## L'ASSOCIATION

L'HAD Béarn et Soule est une association loi 1901, dont le siège social se situe 11 rue Charles et Henri Moureu 64400 Oloron Sainte Marie, créée en Avril 2007 par plusieurs organismes qui en sont les fondateurs.

**Notre objectif est de proposer aux personnes des solutions alternatives à une hospitalisation en établissement de santé.**

## LA STRUCTURE

L'hospitalisation à domicile, établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC) à but non lucratif a ouvert ses portes en juillet 2009 pour couvrir toutes les communes du Haut Béarn et de la Soule.

En décembre 2015, la structure s'est étendue aux cantons de Jurançon, Nay et Pontacq.

L'hospitalisation à domicile est agréée par les organismes de Sécurité Sociale.

L'HAD Béarn et Soule est une structure de soins intermédiaire entre les établissements de santé (public et privé) et la médecine de ville.

Elle permet d'assurer, sur prescription médicale, à votre domicile, des soins médicaux et paramédicaux coordonnés, **24h/24 et 7 jours/7** sous la responsabilité du médecin traitant.

# PRESENTATION DE L'EQUIPE

## Les différents intervenants

### L'équipe en HAD

Pendant la durée de votre séjour, elle assure la coordination et participe aux soins. Elle peut également apporter une aide psychologique et sociale.

### L'équipe médicale de l'HAD

**Le médecin coordonnateur** : il fait le lien entre l'établissement de santé et votre médecin traitant. Il émet un avis médical pour l'admission et la sortie de l'HAD. Il ne se substitue pas à votre médecin traitant mais participe aux décisions médicales. Il participe à la formation des intervenants paramédicaux. Il peut être amené à effectuer des prescriptions à la demande de votre médecin traitant ou dans le cadre de situation d'urgence.

**Votre référent médical** : Votre **médecin traitant** est le référent médical de l'hospitalisation à domicile. C'est lui qui prescrit et assure votre suivi médical durant votre séjour en HAD. Il désigne le médecin qui peut le remplacer en son absence. **En cas d'urgence, c'est lui que vous devez appeler en priorité ou le 15 (SAMU : uniquement pour les urgences vitales).**

### L'équipe soignante de l'HAD

**Le cadre de santé et l'infirmier coordinateur** : en relation avec les différents intervenants, ils coordonnent la permanence et la continuité des soins. Ils évaluent régulièrement votre situation et celle de votre environnement. Ils organisent votre sortie d'HAD en s'assurant que les relais utiles sont mis en place.

**Les infirmiers** : ils assurent les soins infirmiers ainsi que l'accueil et le relais lors de votre sortie selon le projet thérapeutique établi, en collaboration avec les infirmier(e)s libéraux.

**Une astreinte de nuit assure la permanence des soins.**

**Les aides soignants** : en fonction de l'état de santé du patient, ils se chargent de la toilette, de la réfection du lit et des soins de nursing (prévention d'escarres, hygiène corporelle, etc.), et de toute autre forme d'aide à la vie dans le cadre de sa fonction, sous la responsabilité de l'infirmier.

### L'équipe psycho-sociale de l'HAD

**L'assistante sociale** : Elle évalue vos besoins afin de sécuriser votre vie quotidienne en parallèle de votre prise en soin (aide à domicile, portage de repas, télé assistance, ...). Elle vous accompagne dans vos démarches administratives. Elle assure une mission de protection des personnes et de leurs biens. Pour répondre au mieux à votre projet, elle travaille en étroite collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire de l'HAD et les acteurs du territoire.

**La psychologue** : elle assure une aide psychologique pour tous les patients qui le souhaitent, pour leur famille.

## Le secrétariat de l'HAD

Il est votre interlocuteur lors de vos appels à l'HAD Béarn et Soule. Il assure le relais des informations transmises avec l'équipe soignante.

## Les Etudiants et stagiaires

L'accès des étudiants au domicile ne peut se faire sans votre accord.

## Les Bénévoles

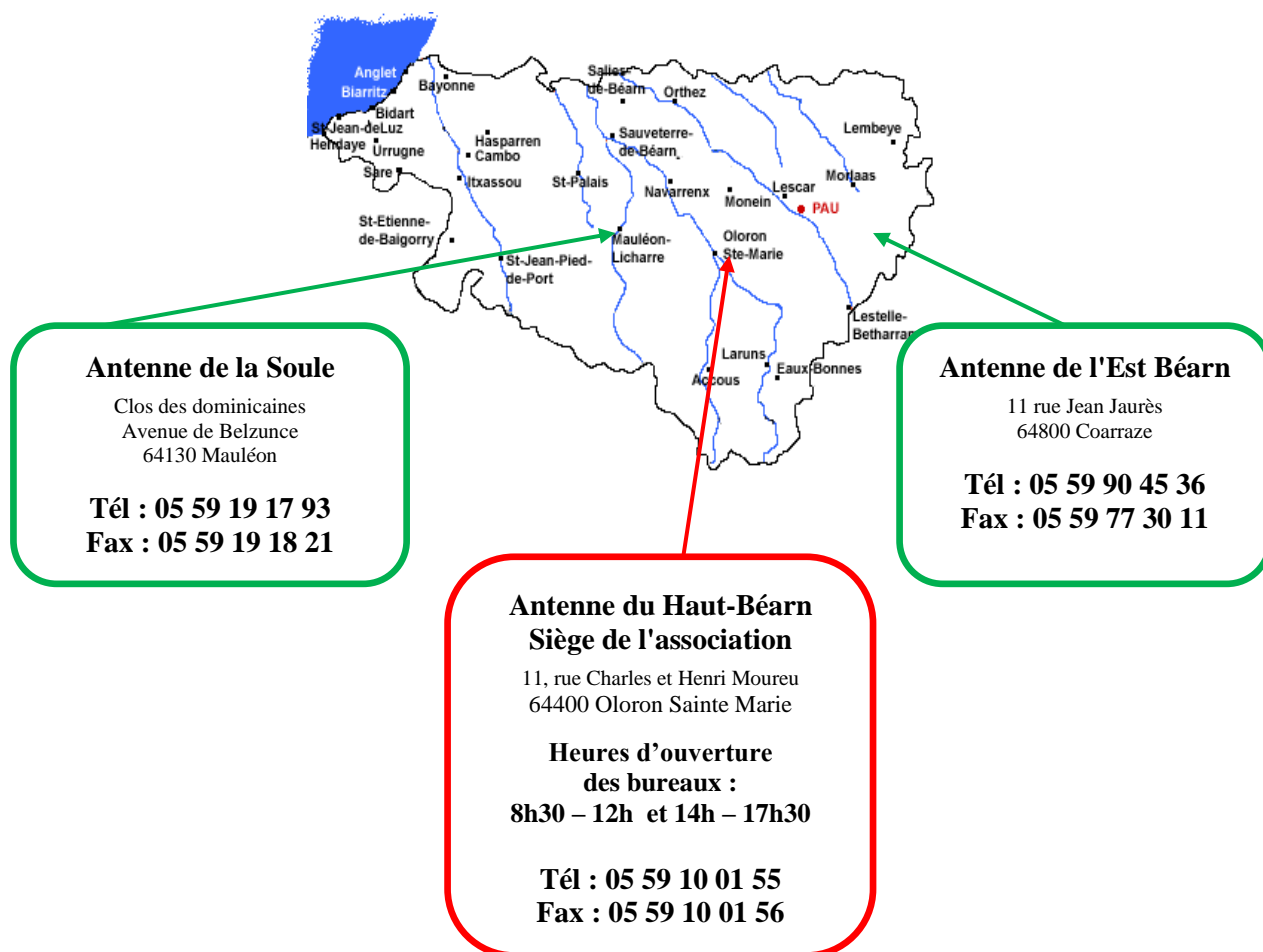
L'accès des bénévoles au domicile est subordonné à votre accord. Il est possible de s'opposer à des visites pour des raisons médicales ou liées à l'organisation de votre vie personnelle.

## Les différents partenaires (par convention)

**Les professionnels de santé libéraux** : durant votre séjour ils pourront intervenir dans les soins. Le kinésithérapeute, l'infirmier libéral, l'orthophoniste devront alors signer une convention avec notre établissement.

**L'équipe du réseau soins palliatifs et de prise en charge de la douleur** peuvent intervenir selon les besoins.

## Secteurs d'intervention



## Buts de l'Hospitalisation à domicile en 3 points

1. Éviter ou écourter une hospitalisation.
2. Éviter de séparer le malade de sa famille et de son environnement.
3. Prodiguer des soins adaptés au patient et permettre une continuité des soins à domicile.

*L'HAD Béarn et Soule, exclut les demandes de prise en charge concernant la psychiatrie et la périnatalité dans la mesure où elle n'a pas mobilisé de compétences spécifiques dans ces secteurs (ou spécialités).*

### Les avantages de l'Hospitalisation à domicile pour le patient :

#### Plus de proximité avec lui et sa famille

L'hospitalisation à domicile constitue **un choix utile à des personnes fragilisées.**

#### Disparition du stress hospitalier

L'HAD permet **un autre vécu de la maladie** en replaçant le patient au centre du projet.

**L'accompagnement est élargi à l'environnement familial** (avant l'entrée en HAD, pendant, et après) afin de favoriser le soutien du patient, qui est une aide au vécu de la maladie, voire à la guérison.

#### Changement du rapport à la maladie

**L'HAD recouvre une dimension sociétale, dans la mesure où elle introduit** de nouveaux rapports humains à la maladie.

### Les avantages de l'Hospitalisation à domicile pour les familles :

L'efficacité d'une prise en charge qui coordonne et met en lien tous les intervenants **auprès du patient.**

Un appui, un soutien, une aide pour permettre *un accompagnement de l'aidant, une prise de recul, une présence ...*



# Valeurs et missions de l'HAD Béarn et Soule

## Les Valeurs

Notre engagement au service du patient repose sur des **valeurs fortes, partagées par l'ensemble des professionnels de l'HAD Béarn et Soule.**

Ces valeurs s'appuient sur la Charte de la Personne Hospitalisée.

L'établissement affirme son respect :

- ✓ des usagers, patients, familles et entourage en leur accordant écoute et attention, en garantissant leur satisfaction, en développant le concept de bienveillance, en réfléchissant à l'éthique de leur prise en charge et en les associant aux décisions qui les concernent, dans le cadre notamment des réunions pluridisciplinaires (coordination, staff, et instances),
- ✓ des professionnels salariés et intervenants libéraux dans une volonté de partage, de coopération et de progrès pour la meilleure qualité de vie au travail au service du patient, notamment dans le cadre des échanges avec le personnel et des obligations réglementaires (document unique sur les risques professionnels, conventions de partenariat, etc.),
- ✓ de l'environnement, dans un souci d'économie des ressources, de minimisation de l'impact des activités et du concept de développement durable,
- ✓ du budget mis à disposition par l'établissement pour le fonctionnement de la structure.

*Sécurité, qualité et continuité des soins sont intégrés dans une démarche globale de management.*

## Les Missions

L'HAD Béarn et Soule développe une politique de santé axée sur le souci de soigner la personne au plus près de son domicile, afin d'éviter chaque fois que possible, les risques de désinsertion familiale et/ou sociale.

Cette politique joue donc la carte de la proximité à l'égard du patient et de sa famille et prend appui sur le développement de liens privilégiés avec l'ensemble des partenaires sanitaires et sociaux.

# **LA PRISE EN CHARGE EN HAD**

## **Les frais de séjour en HAD**

En fonction de votre problème de santé et de la durée de votre prise en charge, vous êtes couvert par l'Assurance Maladie à 100% ou 80%.

Si vous êtes couvert à 100% vous n'avez rien à payer.

Dans le cas où vous n'auriez pas été pris en charge à 100%, le ticket modérateur (20% du prix de journée) durant la période en HAD, est couvert :

- soit par votre complémentaire de santé,
- soit par vous.

Vous obtiendrez le 100% après 30 jours d'hospitalisation continue (séjour à l'hôpital ou à la clinique + temps HAD).

Il n'y a pas de forfait journalier à l'HAD puisque nous n'assurons pas de service d'hôtellerie. La confection des repas, l'entretien du linge et le ménage est à votre charge.

## **Les prestations prises en charge par l'HAD**

En tant qu'établissement HAD, notre structure est financée par un barème national de tarification à l'activité.

Dans ce cadre l'HAD prend en charge durant votre séjour :

- les médicaments prescrits par votre médecin traitant, un médecin hospitalier ou par le médecin coordonnateur ; ils vous seront livrés par le pharmacien
- le matériel loué par l'HAD (lit médicalisé, fauteuil roulant, etc.)
- le matériel nécessaire pour les soins renouvelé et géré par l'équipe soignante
- les honoraires des professionnels de santé libéraux (infirmiers(ères), kinésithérapeutes, orthophonistes, ...)
- la réalisation des actes de laboratoire.

Vous n'avez pas à régler ces prestations qui nous sont facturées directement.

## **Les prestations non prises en charge**

L'HAD ne prend pas en charge :

- tous les frais engagés avant votre entrée en HAD et après votre sortie de l'HAD,
- les honoraires des médecins spécialistes,
- les actes de radiologie,
- les transports sanitaires,
- les soins dentaires,
- les équipements d'optique ou de correction auditive, les prothèses en général,
- les frais relatifs aux hospitalisations de jour, aux dialyses,
- les protections,
- les aides à domicile,
- le portage des repas.

L'HAD ne prend pas en charge **l'achat de matériel**.

# **VOTRE ADMISSION**

L'équipe d'HAD Béarn et Soule chargée de l'évaluation se rend à votre chevet pour un bilan d'admission en vue de s'assurer que les conditions matérielles, psychologiques et sociales sont requises, notamment dans le domaine du logement et de l'environnement familial et permettent l'hospitalisation à domicile.

## **Les Formalités et pièces à nous fournir**

Au moment de la demande d'admission, il vous sera demandé :

- Votre attestation d'affiliation à un organisme d'assurance maladie
- Une copie de votre carte de mutuelle
- Une copie de votre carte d'identité (recto-verso)
- Le nom des personnes de votre entourage à rencontrer et à prévenir
- La présence d'une personne pouvant vous traduire si vous ne parlez ni ne lisez le Français
- Le nom de votre médecin traitant et des autres intervenants libéraux susceptibles de participer à votre prise en charge
- La fiche de désignation de la personne de confiance à remplir
- Le contrat d'engagement à remplir.

Pour que notre collaboration se déroule le mieux possible, nous vous demandons de bien vouloir :

► **faciliter l'accès à votre domicile :**

- être présent à chacun de nos passages et nous prévenir impérativement en cas d'empêchement ;
  - nous fournir un trousseau de clés lorsque vous ne pouvez pas nous ouvrir la porte.
- respecter l'intimité nécessaire aux soins.

## **Les soins en HAD s'organisent dans le respect des droits des patients.**

L'HAD souscrit à la « charte de la personne hospitalisée » et à la charte « droits et libertés de la personne âgée dépendante » dont vous trouverez un résumé dans les « Fiches pratiques ». Les chartes sont disponibles dans leur intégralité au sein du siège social de l'HAD sur simple demande.

## **L'HAD n'est possible qu'avec votre concours et celui de votre entourage.**

L'ensemble des soignants est conscient de l'investissement et des efforts qui vous sont demandés ainsi qu'à votre entourage. L'équipe d'HAD n'a pas pour vocation de se substituer à votre entourage qui reste indispensable à votre hospitalisation à domicile.

N'étant pas en permanence au domicile, les soignants ont également pour mission de vous informer, de vous conseiller, de vous former afin de favoriser au mieux votre autonomie et d'organiser votre sécurité.

Votre entourage peut assurer en notre absence ou en complémentarité avec les professionnels intervenants des actes qui vous sont nécessaires (mobilisation, changes, prises des repas...)

**La collaboration et l'implication de tous sont indispensables.**

## L'organisation des passages

La fréquence des soins est décidée en fonction du projet de soins élaboré lors de votre admission. Le nombre de passages est évalué selon vos besoins, et peut varier tout au long de votre séjour, en fonction de l'évolution de votre état de santé.

Les horaires de passage sont déterminés en fonction des nécessités de service, des temps de déplacement et des urgences. L'équipe soignante consacre le temps nécessaire à chaque patient pour assurer des soins de qualité. La permanence est assurée tous les jours, dimanches et jours fériés inclus et 24h/24.

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

C'est votre médecin traitant qui assure votre suivi médical. Sa participation conditionne l'admission et la durée du séjour en HAD.

Nous évaluons à votre domicile le risque éventuel d'incendie et nous pouvons être amenés à vous proposer des mesures préventives.

L'impossibilité d'assurer la surveillance médicale ou de pratiquer les soins préconisés par votre médecin traitant pourrait nous contraindre à interrompre votre prise en charge notamment en cas d'absence lors des passages infirmiers et de refus de soins.

## Cas particuliers

→ Vous déménagez : votre nouvelle situation géographique nécessitera une autre organisation des soins, elle peut même entraîner un arrêt de la prise en charge si votre nouveau domicile n'est pas dans notre secteur d'intervention.

→ Vous avez un rendez-vous de consultation médicale : pensez à nous le dire.

→ Votre état de santé nécessite une hospitalisation en institution : votre prise en charge en HAD s'interrompt si le séjour en institution inclut au moins une nuit hors de votre domicile.

# VOTRE SEJOUR

## Les premiers jours

A votre domicile, nous mettons en place un dossier de soins personnalisé que vous pouvez consulter, où tous les intervenants peuvent communiquer. Ce dossier est également un support pour les soins où figurent votre traitement, la planification des actes et leur réalisation.

## Votre référent

- médical : votre Médecin traitant
- paramédical : le cadre de santé ou infirmier coordinateur.

## La messagerie sécurisée



### **MSSanté, c'est quoi ?**

Dans le cadre de votre prise en charge, le professionnel de santé ou l'établissement de santé utilise MSSanté, le système des messageries sécurisées de santé pour échanger de façon sécurisée des données à caractère personnel vous concernant - dont des données de santé - avec les autres professionnels de santé intervenant dans votre prise en charge.

### **MSSanté et vos droits**

Pour le service de messagerie sécurisée MSSanté, l'ASIP Santé, en sa qualité de responsable de traitement, bénéficie d'une autorisation de la CNIL conformément aux articles 8-IV et 25 de la loi précitée (traitement des données de santé à caractère personnel justifiée par l'intérêt public).

Dans le cadre de ce service, vos données à caractère personnel (dont vos données de santé) sont hébergées par un hébergeur agréé à cet effet.

La finalité de cet hébergement consiste à garantir la conservation sécurisée des données de santé à caractère personnel dont la confidentialité et la pérennité doivent être assurées.

Vous pouvez vous opposer en invoquant des motifs légitimes à l'hébergement des données vous concernant. Le cas échéant, les professionnels de santé ne pourront pas utiliser MSSanté pour l'échange de vos données et devront recourir à un moyen d'échange alternatif (courrier papier par exemple).

## Le dossier de soins

### **Le dossier médical**

Un dossier de soins (papier et informatique) est déposé à votre domicile le jour de votre admission. Ce dossier comporte des renseignements administratifs et médicaux. Pour permettre une démarche de soins personnalisés, le dossier est accessible à tous les professionnels intervenant durant l'hospitalisation.

Dans ce dossier sont tracés tous les soins dispensés et les différents événements pendant le séjour. Ce dossier est accessible au patient selon la loi du 4 mars 2002.

Ce dossier de soins est récupéré en fin de séjour par l'équipe de l'HAD Béarn et Soule (codification tarifaire et archivage dans l'établissement de soins).

### ***Informatique et libertés***

Conformément au Code de la Santé Publique applicable aux établissements d'Hospitalisation à Domicile, l'HAD procède à un recueil d'informations médicalisées et à un traitement informatisé des données d'activité médicale. Ces informations sont traitées dans le strict respect du secret médical. Afin d'améliorer la qualité des soins, les informations médicales vous concernant peuvent être transmises, avec votre accord, aux professionnels de santé. Conformément à la loi N°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles et au Règlement Général de la Protection des Données (RGPD) du 27 avril 2016 applicable au 25 mai 2018, vous bénéficiez de nouveaux droits qui vous concernent : droit d'information, droit d'opposition, droit d'accès, droit de rectification, droit à la portabilité, droit à l'effacement, droit de limitation des données.

Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication de ces informations, veuillez vous adresser au Médecin responsable de l'information médicale de l'HAD ou au Délégué à la Protection des Données par courrier au 11 avenue Charles et Henri Moureu 64400 Oloron Sainte Marie ou par mail (secretariatmedicalhad@orange.fr).

## Environnement et lieu de vie

Pour favoriser les soins et le confort du patient, il est possible que l'HAD vous propose un « réaménagement » de votre lieu de vie.

*Exemple* : si chambre à l'étage, déplacement du lit au rez-de-chaussée ou à proximité de la salle d'eau.

Pendant les soins, il vous sera demandé d'éloigner vos animaux domestiques afin de respecter les règles d'hygiène.

## La coordination

### Coordination infirmier(ère)

Le cadre infirmier, l'infirmier coordinateur et l'IDE salariée ou libérale réalisent ensemble un **point sur l'état du patient et les besoins** qui en découlent. Ils font un compte rendu dans le dossier de soins à votre domicile et au médecin traitant.

### Coordination médicale

Une rencontre a lieu entre le médecin traitant et le médecin coordonnateur à votre domicile et/ou par téléphone dans les 15 premiers jours. Le médecin coordonnateur reste en contact permanent avec le Médecin traitant.

Le médecin traitant voit son patient au moins une fois par semaine et plus si nécessaire.

### Réunions pluridisciplinaires hebdomadaires

Une réunion de synthèse pluridisciplinaire hebdomadaire au sein de l'HAD Béarn et Soule permet **une évaluation médico-psycho-sociale** de tous les patients et l'élaboration d'un projet thérapeutique.

Au cours de ces réunions sont présents : Médecin coordonnateur de l'HAD Béarn et Soule, le cadre de santé, l'infirmier coordinateur, les infirmiers libéraux, les infirmiers et aides soignants de l'HAD Béarn et Soule, l'assistante sociale, la psychologue.

Le médecin traitant et le médecin prescripteur sont tenus informés des conclusions.

Les dossiers de soins sont actualisés en permanence.

### Réunions de coordination à votre domicile ou au cabinet du médecin traitant

La **réunion de coordination** à votre domicile ou au cabinet médical de votre médecin traitant a pour objectifs de mettre le patient au centre de son projet et l'impliquer dans les décisions, de définir le projet thérapeutique initial, d'évaluer l'atteinte des objectifs du projet thérapeutique avec les différents intervenants, de réévaluer le projet thérapeutique, d'établir une relation de confiance entre les professionnels avec le patient et l'entourage, et de faciliter la collaboration entre les différents intervenants.

## La permanence des soins

### **24h/24 et 7J/7**

L'astreinte infirmière : en cas de problème, vous pouvez contacter à tout moment un infirmier de l'HAD. En fonction de la situation, il prendra les mesures nécessaires à la qualité et la continuité des soins.

**Antenne du Haut Béarn**  
**05 59 10 01 55**

**Antenne de la Soule**  
**05 59 19 17 93**

**Antenne de l'Est Béarn**  
**05 59 90 45 36**

# **LA FIN DE LA PRISE EN CHARGE**

L'HAD prend fin pour différentes raisons :

**Votre état de santé évolue et entraîne la fin de séjour en HAD :** votre projet de soins est atteint ou les soins dont vous avez besoin ne nécessitent plus l'intervention de l'HAD.

Si vous demeurez chez vous et que vous avez besoin d'aides diverses pour votre accompagnement au domicile, notre équipe vous indique les démarches à effectuer auprès des différents organismes. Nous nous assurons que le relais soit établi avant d'interrompre l'HAD.

Votre médecin traitant préconise une hospitalisation en institution ou un séjour dans un établissement de soins de suite et de réadaptation : nous organisons votre transfert et transmettons les informations médicales à vos nouveaux intervenants.

Un relais est alors mis en place afin d'assurer la continuité des soins.

## **Vous êtes ré hospitalisé(e)**

Toute ré-hospitalisation dans un service de soins doit être signalée immédiatement à l'HAD pour permettre d'organiser le transport et prévenir les différents intervenants.

N'oubliez pas d'emporter le courrier du médecin traitant et la fiche de liaison infirmière.

Dès votre arrivée dans l'établissement, signalez que l'HAD intervient à votre domicile.

Pour le retour en hospitalisation à domicile, le service de soins devra impérativement prévenir l'HAD pour assurer à nouveau votre suivi et organiser votre retour.

**Vous-même décidez à tout moment d'interrompre votre hospitalisation :** vous pouvez interrompre à tout moment votre hospitalisation à domicile (contre avis médical- donc sous votre responsabilité).

Vous devez alors envoyer une demande écrite à la direction de l'HAD.

Avant d'interrompre votre séjour en HAD, nous vous recommandons de demander l'avis favorable à votre médecin traitant.

## **En cas de décès pendant le séjour en hospitalisation à domicile.**

Notre politique d'établissement est de soutenir vos proches dans cette épreuve en proposant un accompagnement social et/ou psychologique suite au décès.

## **Votre satisfaction ...**

Enfin, il nous est précieux de **connaitre vos suggestions** et vos critiques afin d'améliorer notre prestation.

Pour cela, nous vous demandons de **compléter le questionnaire de satisfaction** qui vous sera remis à la fin de la prise en charge par le cadre de santé ou l'Infirmier coordinateur ou par courrier et de nous le retourner à l'aide de **l'enveloppe affranchie**.

**Votre participation est essentielle.**

**Nous sommes là pour vous écouter, vous soutenir, vous aider.**

# LES FICHES PRATIQUES

## UNE BONNE IDENTIFICATION

**C'EST LA GARANTE DE LA SECURITE DE VOS SOINS**

**L'IDENTITOVIGILANCE A POUR BUT D'ANTICIPER LES ERREURS ET RISQUES QUI POURRAIENT DECOULER D'UNE MAUVAISE IDENTIFICATION DES PATIENTS**

\*\*\*\*\*

Afin de promouvoir tout au long de votre séjour la sécurité des soins dispensés par l'équipe HAD et l'ensemble de nos partenaires, **la Cellule d'Identitovigilance et de Coordination du Système d'Information (CICSI)** a mis en place un contrôle sur l'exactitude de votre identité.

Dans cette optique à votre admission il est indispensable de présenter une pièce d'identité avec photo : **carte d'identité ou passeport.**



ou



**Rappelons que la carte vitale n'est pas une carte d'identité.** Mais elle reste indispensable pour une gestion administrative et le règlement des frais.



# FICHE PRATIQUE HYGIENE

## LE LAVAGE DES MAINS

Vous vous demandons de bien vouloir mettre à disposition des soignants :

- du savon liquide
- du **papier essuie-tout**

afin de permettre aux professionnels de se laver les mains avant et après les soins.



## ENTRETIEN DE L'ENVIRONNEMENT

Nous mettre à disposition une éponge et de la crème à récurer.

## LES DECHETS

→ L'HAD met en place un container destiné à la collecte des déchets résultant des soins (**à n'utiliser que par les soignants**).



Il est important de ne pas mettre cette poubelle dans les containers collectifs urbains. L'HAD Béarn et Soule en assurera la collecte.

→ Nous vous demandons de nous mettre à disposition une poubelle pour les ordures ménagères.



## EN CAS D'ISOLEMENT SEPTIQUE : Les précautions à prendre

Si vous êtes porteur d'une infection, qu'elle soit présente avant votre hospitalisation ou déclarée pendant votre séjour, **votre médecin** sera peut-être amené à **prescrire** un isolement septique. Il s'agit d'éviter toute contamination.

Cet isolement impose quelques contraintes qui vous seront expliquées par le personnel soignant.

Une information sur la porte de votre chambre et/ou sur votre dossier de soins permettra à tous les personnels et les visiteurs de prendre connaissance des mesures particulières à respecter.



**Une plaquette d'information spécifique vous sera remise par l'équipe soignante.**

N'hésitez pas à demander des renseignements auprès de l'équipe soignante.

## LE CLIN (COMITE DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES)

Le risque infectieux est une préoccupation constante de l'ensemble des professionnels de l'HAD Béarn et Soule.

Des règles d'hygiène, dont l'application et l'efficacité font l'objet d'un suivi permanent, sont mises en œuvre par le personnel, dans un souci de vous assurer des soins de qualité.

Dans certains cas, des recommandations s'appliquent également aux familles. Elles leur seront signalées et expliquées par les infirmier(e)s.

Le CLIN définit un programme annuel d'actions pour la maîtrise du risque infectieux. Sa réalisation est régulièrement évaluée.

Il comporte des actions de formation des personnels, de prévention et de surveillance. Il suit particulièrement les 2 indices suivants :

- l'indice composite d'évaluation des activités de lutte contre les infections nosocomiales,
- le volume annuel de produits hydro-alcooliques par journée et par patient.

**Au sein de l'équipe de l'HAD Béarn et Soule, des « Correspondants Hygiène » ont été nommés et reçoivent à ce titre une formation spécifique.**

# FICHE PRATIQUE DOULEUR

## CONTRAT D'ENGAGEMENT

*Article L.1110-5 du code de la santé publique : « ...toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager la douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée... »*

A l'HAD Béarn et Soule, 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, l'équipe soignante est amenée à évaluer quotidiennement votre douleur à l'aide de différents outils.

## Nous allons vous aider à soulager votre douleur

En répondant à vos questions ; en vous expliquant les soins que nous allons 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, mêmes sévères, nécessitent un autre traitement.

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



## Le Comité de Lutte contre la Douleur

Le CLUD a pour **mission essentielle** : **organiser et coordonner la lutte contre la douleur.**

Pour ce faire, le CLUD :

- développe les actions de formation des personnels de l'établissement dans la surveillance et la lutte contre la douleur
- suscite le développement de plans d'amélioration de la qualité pour l'évaluation et le traitement de la douleur
- facilite la prescription et la dispensation de l'ensemble des antalgiques et notamment celle des stupéfiants
- élabore, dans le cadre d'un consensus médical, des protocoles de prise en charge de la douleur
- propose toute recommandation ou exprime son avis à la demande de la direction de l'établissement sur les acquisitions d'équipements ou de matériels susceptibles d'avoir une répercussion sur la prévention et la prise en charge des douleurs
- diffuse et applique les travaux validés par la **Haute Autorité de Santé** en ce domaine

**Au sein de l'équipe de l'HAD Béarn et Soule, des « Correspondants Douleur » ont été nommés et reçoivent à ce titre une formation spécifique.**

# FICHE PRATIQUE MEDICAMENTS

L'HAD Béarn et Soule **prend en charge financièrement** votre traitement et le renouvellement en collaboration avec la pharmacie.



## → le stockage et l'acheminement

① la boîte de stockage identifiée « HAD » est mise à votre disposition par l'HAD Béarn et Soule. Elle ne contiendra que **les traitements en cours**.

Certains traitements doivent être stockés dans un endroit spécifique :

→ **en bas du réfrigérateur** (exemple : vaccins, insuline, glucagon)

→ **une boîte sécurisée** pour certains antalgiques (à la charge de l'HAD Béarn et Soule).

Votre traitement personnel doit être mis à part pour des raisons de sécurité.

② Les pharmacies ont signé une convention avec l'HAD et s'engagent à livrer et gérer les stocks de médicaments à votre domicile.

Une analyse des traitements en cours et des nouveaux traitements prescrits est réalisée par le pharmacien (conciliation médicamenteuse).

## → la préparation journalière

Votre médecin traitant évalue votre capacité (ou celle de votre famille) à gérer votre traitement médicamenteux.

Les Infirmiers (ères) réalisent cette préparation journalière **selon la dernière prescription médicale**. Le pilulier journalier sera mis à votre disposition par l'HAD Béarn et Soule. Ce pilulier est identifié avec votre nom et prénom.

Les médicaments resteront avec leur conditionnement dans les piluliers journaliers afin de permettre leur identification et respecter les règles d'hygiène.

## → l'administration

Ceci est défini dès votre admission par votre Médecin traitant en collaboration avec l'équipe soignante de l'HAD Béarn et Soule.

Si vous ou votre entourage avez un doute sur la préparation médicamenteuse, contactez au plus vite l'HAD Béarn et Soule avant l'administration du traitement.

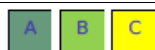
# SCOPE SANTE

## "UNE FICHE SPECIALE INDICATEURS"

La démarche qualité à l'HAD consiste en une évaluation de l'établissement des pratiques professionnelles et des résultats. Ces résultats sont appelés "indicateurs".

### Indicateurs transversaux de qualité et de sécurité des soins

Mots clés	Intitulé	Description	Résultat	
Qualité du dossier patient	Tenue du dossier patient	Cet indicateur évalue la qualité du dossier du patient hospitalisé	96/100	A
Courrier de fin d'hospitalisation	Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation	Cet indicateur évalue la qualité du courrier de fin d'hospitalisation et son délai d'envoi	100/100	A
Evaluation de la douleur	Traçabilité de l'évaluation de la douleur	Cet indicateur mesure la traçabilité de la douleur dans le dossier du patient	93/100	A
Suivi du poids	Dépistage des troubles nutritionnels	Cet indicateur évalue le dépistage des troubles nutritionnels chez le patient adulte	95/100	A
Evaluation du risque d'escarre	Traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre	Cet indicateur mesure la traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre dans le dossier du patient adulte	100/100	A



La lettre et la couleur expriment le positionnement de l'établissement par rapport à l'objectif national fixé à 80%.

### Indicateurs infections liées aux soins

Mots clés	Intitulé	Description	Résultat	
Maîtrise des bactéries multi-résistantes	Indicateur composite de maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes	Cet indicateur évalue l'organisation pour la maîtrise de la diffusion des multi-résistantes, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre par l'établissement	94/100	A
Hygiène des mains	Indicateur de consommation de produits hydro alcooliques	Cet indicateur est un marqueur direct de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains	31/100	D
Prévention des infections nosocomiales	Indicateur composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales	Cet indicateur évalue l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans l'établissement, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre	70/100	A



La lettre indique la classe de performance de l'établissement. Les meilleurs résultats sont en vert et les moins bons en rouge.

Ces « indicateurs » sont également consultables sur le site

[www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr)

qui regroupe des données actualisées de l'ATIH (Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation), la HAS (Haute Autorité de Santé) et du Ministère des Affaires sociales et de la Santé.



# FICHE PRATIQUE EDUCATION A LA SANTE

## Un pas vers l'éducation thérapeutique

### ROLES ET MISSIONS

*J'ai une maladie chronique de type diabète, maladie cardio-vasculaire, maladie respiratoire, obésité ...*

*Je suis sous traitement anti-coagulant ...*

*Je suis amené à effectuer des auto-sondages ...*

*Etc...*

L'équipe de l'HAD peut m'informer et m'accompagner pour établir un programme individualisé d'éducation thérapeutique qui sera réalisé en partenariat avec une équipe pluridisciplinaire en tenant compte de mes besoins et de mes priorités.

Cela permet une approche humaniste centrée sur moi et mes besoins pour m'aider à comprendre et devenir acteur dans la gestion de ma maladie.

Ce programme va me servir à mieux me connaître et mieux vivre avec ma maladie par :

- ✓ une plus grande autonomie dans ma vie de tous les jours,
- ✓ une amélioration de la gestion de ma maladie au quotidien,
- ✓ une meilleure compréhension et suivi de mon traitement,
- ✓ la possibilité d'anticiper et surmonter les difficultés,
- ✓ la réduction des possibles complications de ma maladie,
- ✓ une augmentation de mon sentiment de sécurité.



Mon entourage est également invité à participer à ce projet.

L'objectif de mon programme individualisé d'éducation thérapeutique est donc d'améliorer ma qualité de vie.

L'HAD Béarn et Soule permet en partenariat avec le Centre hospitalier d'Oloron et/ou le Pôle Santé de Soule :

- ✓ d'élaborer un diagnostic éducatif (évaluer mes besoins et mes attentes),
- ✓ de définir un programme personnalisé avec des priorités d'apprentissage,
- ✓ amorcer des actions d'éducation,
- ✓ réaliser une évaluation du déroulement du programme et des premières compétences acquises.

### UN PEU D'INFORMATIONS ...

#### 1. Définition de la Haute Autorité de Santé :

Selon l'OMS, l'éducation thérapeutique du patient vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique.

#### 2. Différence entre éducation thérapeutique personnalisée et éducation à la Santé :

L'éducation thérapeutique ne peut se faire que dans le cadre d'un programme mené par une équipe pluridisciplinaire formée, avec accord préalable de l'Agence Régionale de Santé.

L'éducation à la santé met en œuvre une démarche qui implique les sujets et leur fournit des éléments de réflexion et d'information pour renforcer leurs capacités à prendre des décisions concernant leur santé.

3. Offre de programme d'éducation thérapeutique au sein de l'établissement et sur le territoire :  
En interne, une infirmière est formée à l'éducation thérapeutique et peut travailler en partenariat avec le centre hospitalier d'Oloron Sainte Marie ou le Pôle Santé de Soule.

### LISTE DES ETABLISSEMENTS SUR LE TERRITOIRE :

Promoteur	Programme	Coordonnateur du Programme
CH Oloron Tél : 05 59 88 30 30	Education thérapeutique ambulatoire de l'insuffisant cardiaque	Docteur Chantal ACHE-PAPILLON
	Education thérapeutique ambulatoire diabète type 1 et 2 Education thérapeutique à l'insulinothérapie fonctionnelle en ambulatoire	Docteur Stéphane DALLEMAGNE
CH Pau Tél : 05 59 92 48 48	Le dossier d'éducation thérapeutique pour les patients VIH et addictologie	Valérie VANDEWYNGAERDE
	Education thérapeutique des patients diabétiques de type 2	Docteur Christelle VOINOT
	Education thérapeutique des patients atteints de rhumatismes inflammatoires chroniques	Docteur Laurence LEQUEN
	Les ateliers d'insuffisance cardiaque	Docteur Jean-François RIVIERE
	Education thérapeutique de l'enfant diabétique	Docteur Bénédicte GUERIN
Centre de Dialyse du Béarn Tél : 05 59 98 51 50	Education thérapeutique Nutritionnelle Action de Prévention et d'éducation relatives aux patients chroniques	Annick MARECHAL Hélène MARE
Clinique d'Aressy Tél : 05 826 30 25 25	Education thérapeutique des patients à haut risque cardio-vasculaire en ambulatoire	Docteur Bernard TRUONG MINH KY
	Education thérapeutique des patients insuffisants cardiaques en ambulatoire	
Clinique Princess Tél : 05 59 02 55 32	Education thérapeutique en endocrinologie, diabétologie, maladies endocriniennes	Docteur Anne-Marie LE ROUX
Pôle Santé de Soule Tél : 05 59 28 07 85	Education thérapeutique des maladies cardio-vasculaires	Docteur Jean-Claude GAILLARD

### QUI M'ACCOMPAGNERA DANS MON PROGRAMME ?

Médecins, Infirmiers, Aide-soignants, Psychologue, Diététicienne, Assistante sociale, Kinésithérapeute, mon entourage ...



# FICHES PRATIQUES DROITS DES PATIENTS/ETHIQUE

## Charte de la personne hospitalisée

### Principes généraux

- 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.

*L'intégralité de la Charte est disponible dans chaque antenne sur simple demande auprès des professionnels.*

# Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou dépendante

\*\*\*\*\*

*Version révisée en 2007 par la Fondation Nationale de Gérontologie*

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

## ARTICLE I : 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.

## ARTICLE II : 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.

## ARTICLE III - 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 de la société.

## ARTICLE IV - PRESENCE ET ROLE 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

## ARTICLE V - 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.

## ARTICLE VI - VALORISATION DE L'ACTIVITE

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

## ARTICLE VII – LIBERTE D'EXPRESSION ET LIBERTE DE CONSCIENCE

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

## **ARTICLE VIII – PRESERVATION DE L'AUTONOMIE**

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

## **ARTICLE IX – ACCES AUX SOINS ET A LA COMPREHENSION 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.

## **ARTICLE X - 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.

## **ARTICLE XI - 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.

## **ARTICLE XII - LA RECHERCHE : UNE PRIORITE 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.

## **ARTICLE XIII - EXERCICE DES DROITS ET PROTECTION JURIDIQUE DE LA PERSONNE VULNERABLE**

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

## **ARTICLE XIV - L'INFORMATION**

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



## La personne de confiance

***IMPORTANT*** : en application de la loi N° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et notamment de son article L.1111-6, le patient peut désigner une personne de confiance qui sera consultée dans l'hypothèse où ce même patient serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

Vous êtes hospitalisé(e) dans notre établissement. Vous souhaitez être accompagné(e) dans vos démarches. La loi du 04 mars 2002 vous autorise à désigner une personne de confiance.

### **Est-ce que je peux désigner une personne de confiance ?**

**OUI** il faut toutefois que vous soyez une personne majeure bénéficiaire de soins et ne pas être sous tutelle.

### **Est-ce une obligation ?**

**NON**, la libre désignation de la personne de confiance n'est pas une obligation mais un Droit que vous avez en tant que Patient.

### **Est-ce que ma personne de confiance est obligatoirement un membre de ma famille ?**

**NON**, la loi ne le précise pas. Toutefois, elle donne des possibilités : un parent, un proche ou votre médecin traitant. La seule obligation est qu'elle soit **majeure**.

Il est préférable que votre personne de confiance ait une vision proche de la vôtre en termes de qualité et de fin de vie ou avec qui vous avez partagé vos souhaits et sur qui vous pouvez compter pour les transmettre fidèlement. **Votre personne de confiance ne peut pas se désigner elle-même.**

### **Quels sont ses rôles et missions ?**

**La mission de cette personne de confiance** est définie par vous-même.

Elle pourra, selon votre souhait :

- éventuellement vous accompagner pour toutes vos démarches,
- assister aux entretiens médicaux pour vous aider dans vos décisions pour consentir à des actes médicaux.

La personne de confiance pourra aussi être consultée par le médecin si l'évolution de votre état de santé ne vous permet pas d'exprimer vous-même votre volonté et de recevoir l'information.

### **Comment désigner la personne de confiance ?**

Vous devez le faire par écrit.

Cette désignation est valable pour toute la durée de l'hospitalisation sauf choix contraire de votre part.

**Vous pourrez à tout moment révoquer ce choix.**

### **La personne de confiance : peut-elle refuser d'être désignée ?**

**OUI**, elle a la possibilité de refuser.

Vous devez informer la personne de confiance pressentie de votre choix et de ses missions.

### **Quelle différence entre la personne de confiance et personne à prévenir ?**

Lors d'une hospitalisation, on vous demande d'indiquer la personne à prévenir en cas de besoin. Cette **personne à prévenir** est distincte de la personne de confiance.

Nous pouvons être amenés à joindre cette personne pour des questions d'ordre organisationnel.

*Par exemple* : clés pour la porte ; heures de passage modifiées ; etc.

### **Important :**

En aucun cas, nous n'autoriserons la personne de confiance à accéder à votre dossier médical en dehors de votre présence et sans votre accord express.

**Lors de votre admission en HAD, le personnel vous donnera à compléter la fiche vous permettant de désigner ou non la personne de confiance.**

## Vos attentes médicales

*" Axe 1 du plan national pour la sécurité des patients 2013-2017 "*

Vous avez la possibilité d'inscrire ou faire inscrire dans votre dossier médical un message que vous estimez important pour la sécurité de votre prise en charge.

## Les directives anticipées Parlons-en



*(articles L.1111-4, L. 1111-11 à L.1111-13 et R.1111-17 à R.1111-20, R.1112-2, R.4127-37 du Code de la Santé Publique)*

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, rédiger des directives anticipées pour le cas où, en fin de vie, elle serait hors d'état d'exprimer sa volonté.

Ces directives **indiquent vos souhaits** concernant les conditions de limitation ou d'arrêt de traitement. Elles seront consultées préalablement à la décision médicale.

Les directives anticipées s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale.

Vous devez être en état d'exprimer **votre volonté libre et éclairée** au moment de la rédaction et écrire vous même vos directives. Elles doivent être datées, signées et vous devez préciser vos noms, prénoms, date et lieu de naissance.

Si vous ne pouvez pas écrire et signer vous même vos directives, vous pouvez faire appel à **deux témoins** dont **votre personne de confiance** (si vous en avez désigné une) qui attesteront que le document exprime bien votre volonté libre et éclairée.

Elles ont une **durée de vie illimitée** et **peuvent être annulées ou modifiées totalement ou partiellement à tout moment.**

***Si vous souhaitez que vos directives soient prises en compte, sachez les rendre accessibles au médecin qui vous prendra en charge.***

Si vous souhaitez en savoir plus sur les directives anticipées, n'hésitez pas à nous contacter. Une plaquette d'information spécifique est à votre disposition.

## Modèle de formulaire de directives anticipées

Vous pouvez écrire ce qui vous semble personnellement important et/ou vous aider des formulations proposées. Vous n'êtes, évidemment, nullement obligé(e) d'anticiper précisément toutes les situations qui vous sont proposées. Demandez à votre médecin de vous expliquer ce qui pourrait vous arriver, les traitements possibles, leurs efficacités et leurs risques.  
Si le document n'offre pas assez d'espace, vous pouvez joindre d'autres pages.

**Noms et prénoms :**

**Né(e) le :**

**Domicilié(e) à :**

Je fais l'objet d'une mesure de tutelle (au sens du Chapitre II du titre XI du livre I du Code civil), je peux rédiger mes directives anticipées avec l'autorisation :

- du juge :  oui       non
- du conseil de famille :  oui       non

### **Contexte :**

J'ai rédigé les présentes directives anticipées pour le cas où je ne serais plus en mesure d'exprimer mes souhaits et ma volonté sur ce qui est important à mes yeux, après un accident, du fait d'une maladie grave ou au moment de la fin de ma vie. Je souhaite exprimer ici :

- mes convictions personnelles : ce qui est important pour moi, pour ma vie, ce qui a de la valeur pour moi (par exemple, convictions religieuses ...),
- ce que je redoute plus que tout (souffrance, rejet, solitude, handicap ...).

Je souhaite préciser ce qu'il me paraît important de faire connaître concernant ma situation actuelle (mon histoire médicale personnelle, mon état de santé actuel, ma situation familiale et sociale...) :

## Je suis une personne ayant une maladie grave ou en fin de vie

Mes directives concernant les décisions médicales :

### **Je veux m'exprimer:**

- à propos des situations dans lesquelles je veux ou je ne veux pas que l'on continue à me maintenir artificiellement en vie (par exemple, état d'inconscience prolongé entraînant une perte de communication définitive avec les proches ...),
- à propos des traitements destinés à me maintenir artificiellement en vie.

Voici les limites que je veux fixer pour les actes médicaux et les traitements, s'ils n'ont d'autre but que de prolonger ma vie artificiellement, sans récupération possible :

- concernant la mise en œuvre d'une réanimation cardiorespiratoire en cas d'arrêt cardiaque et/ou respiratoire :

- concernant les traitements dont le seul effet est de prolonger ma vie dans les conditions que je ne souhaiterais pas (par exemple tube pour respirer, ou assistance respiratoire, dialyse chronique, interventions médicales ou chirurgicales ...) :

- concernant une alimentation ou une hydratation par voies artificielles pouvant prolonger ma vie, par exemple en cas d'état végétatif chronique (simple maintien d'un fonctionnement autonome de la respiration et de la circulation) :

- Je souhaite évoquer d'autres situations (comme par exemple la poursuite ou l'arrêt de traitements ou d'actes pour ma maladie) :

### **Je suis une personne n'ayant pas de maladie grave**

Après un accident grave ou un évènement aigu (accident vasculaire cérébral, infarctus ...), je peux me trouver dans une situation où l'on peut me maintenir artificiellement en vie. Ces procédés de suppléance des fonctions vitales peuvent être mis en œuvre de façon pertinente, mais leur maintien peut parfois apparaître déraisonnable. Mes directives concernant les décisions médicales :

#### **Je veux m'exprimer :**

- à propos des situations dans lesquelles je veux ou je ne veux pas que l'on continue à me maintenir artificiellement en vie (par exemple traumatisme crânien, accident vasculaire cérébral, etc ... entraînant un « état de coma prolongé » jugé irréversible,
- à propos des traitements qui n'ont d'autre but que de me maintenir artificiellement en vie, sans possibilité de récupération (par exemple, assistance respiratoire et/ou tube pour respirer, et/ou perfusion ou tuyau dans l'estomac pour s'alimenter ...),
- à propos de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitements ou d'actes médicaux.



**J'ai d'autres souhaits** (avant et/ou après ma mort) (par exemple, accompagnement de ma famille, lieu où je souhaite finir ma vie, don d'organes...) sachant que les soins de confort me seront toujours administrés :

Fait à :

Le :

Signature :

### Localisation de mes directives anticipées :

Formulaire des directives anticipées conservé sur moi ou chez moi :  oui  non

- si oui, à l'adresse actuelle :
- à tel endroit :

Remis à :

- ma personne de confiance :
- autre(s) personne(s) (cf tableau ci-dessous) :

Nom Prénom	Qualité (médecin, famille, amis...)	Adresse	Téléphone

## Votre dossier médical



### Votre droit d'accès au dossier médical

(articles L.1110 – 4, L.1111-7, R.1111-1 à R.1111-16, R.1112-1 à R.1112-9 du Code de la Santé Publique)

Un dossier médical est constitué au sein de l'établissement. Il comporte toutes les informations de santé vous concernant.

#### L'accès à ce dossier est réservé :

- à la personne concernée,
- à ses ayants droit en cas de décès de la personne à moins qu'elle ne s'y soit opposée de son vivant (les ayants droits ne pourront avoir accès au dossier que pour connaître les causes du décès, défendre la mémoire du défunt ou faire valoir ses droits en cas de faute médicale).
- pour le mineur, à la personne ayant l'autorité parentale,
- au médecin désigné que vous aurez choisi librement.

Il vous est possible d'accéder à ces informations, en faisant la demande auprès de la Direction de l'HAD Béarn et Soule.

Vous devrez adresser un courrier sur papier libre :

- en précisant si vous souhaitez tout ou partie du dossier ainsi que les raisons de votre demande,
- en accompagnant votre demande de documents justifiant votre identité et votre qualité,
- en précisant si vous souhaitez que le dossier médical vous soit envoyé ou adressé à votre médecin.

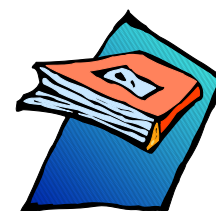
Vous avez également la possibilité de consulter sur place votre dossier, avec ou sans accompagnement d'un médecin selon votre choix.

Les informations sollicitées ne peuvent être mises à votre disposition avant **un délai minimum de 48 heures** après votre demande mais elles doivent vous être communiquées **au plus tard dans les 8 jours**. Si toutefois les informations datent de plus de 5 ans, ce délai est porté à deux mois.

Si vous choisissez de consulter le dossier sur place, cette consultation est gratuite.

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

Si le dossier ne vous est pas communiqué dans les délais légaux ou si on vous refuse de vous le communiquer pour des raisons qui vous paraissent injustifiées, vous avez la possibilité de saisir la Commission des usagers.



## Conservation des données médicales

### - Loi N°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la Protection des Données et au RGPD du 27 avril 2016

Dans le strict respect du secret médical, l'établissement gère un fichier informatisé des données médicales et administratives des patients qu'il prend en charge.

Sauf opposition de votre part, certains renseignements vous concernant, recueillis au cours de votre hospitalisation peuvent faire l'objet d'un enregistrement informatique réservé à l'usage exclusif de votre médecin.

### - Le délai de conservation des dossiers médicaux est de 20 ans à compter du dernier séjour

Cela s'applique aussi bien aux données informatiques qu'aux données papiers.

Ce principe souffre de quelques exceptions :

- Il s'agit d'une durée minimale qui doit être augmentée en cas de recours en réparation d'un dommage corporel, auquel cas l'archivage doit intégrer la période de 10 ans qui suit la consolidation du dommage,
- Lorsque le patient est mineur, le dossier doit être conservé au moins jusqu'à son 28ème anniversaire,
- Lorsque le patient décède moins de 10 ans après son dernier passage, le dossier doit être conservé pendant **une durée de 10 ans à compter de son décès**,
- Les délais de conservation sont suspendus par tout recours visant à mettre en cause la responsabilité de l'établissement ou des professionnels de santé.

Les informations relatives aux actes transfusionnels doivent être conservées **pendant 30 ans** (l'établissement n'est à priori pas concerné par cet élément).

La décision d'éliminer les dossiers ne peut être prise que par le Directeur de l'établissement après avis du médecin DIM.

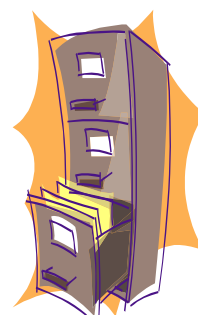
Cependant notre établissement apprécie, au cas par cas, si en raison de l'intérêt que ces informations présentent encore à l'issue du délai de conservation, tout ou partie d'entre elles relatives à un même patient doivent être conservées plus longtemps en fonction des pathologies concernées.

## Accès aux informations

**Conformément à la législation en vigueur**, vous pouvez bénéficier d'un accès :

- . aux résultats des procédures d'évaluation de la qualité des soins,
- . au rapport de certification de l'HAD,
- . aux résultats sur l'évaluation de la satisfaction des usagers,
- . au programme annuel de lutte contre les infections nosocomiales.

N'hésitez-pas à nous contacter afin d'obtenir les informations souhaitées.



## La Commission des usagers (CDU)

Suite au Décret n° 2016-726 du 1er juin 2016, la CRUQPEC devient la CDU.

### Le rôle de la commission

La Commission facilite vos démarches pour exprimer vos Remarques et Revendications auprès des responsables de l'établissement ou des membres de la CDU. Vous serez informés et aidés dans vos démarches.

Les usagers peuvent à tout moment nous aider à améliorer la qualité des soins en déclarant sur la "fiche de signalement des événements indésirables" que vous trouvez sur la page suivante tout événement qu'il juge indésirable. Une fois remplie, la fiche est à transmettre à l'HAD par l'intermédiaire de l'utilisateur ou par un autre moyen à votre convenance.

### Les missions de la commission

- Contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches.
- Veiller au respect du droit des usagers et de faciliter leurs démarches pour exprimer leurs avis auprès des responsables de l'établissement, entendre les explications de ces derniers et être informés des suites données à leur demande.

### La composition

NOM	PRENOM	FONCTION	QUALITE
TRAISSAC	Malika	Directrice	Présidente
PUNTOUS	Audrey	Cadre social	Vice-présidente Médiateur non médical suppléant
ROUX	Céline	Médecin Coordonnateur	Médiateur médical titulaire
HOFFMANN	Anne-Elise	Médecin Coordonnateur	Médiateur médical suppléant
BELESTA	Véronique	Cadre de Santé	Médiateur non médical titulaire
PARDIES	Robert	France Rein Aquitaine	Représentant titulaire des Usagers
LASMARRIGUES	Thérèse	Ligue contre le Cancer	Représentante titulaire des Usagers
ARHIE	Maurice	France Rein Aquitaine	Représentant suppléant des Usagers
GLISIA	Marie-France	France Rein Aquitaine	Représentant suppléant des Usagers

**Les membres invités permanents :** Sophie GAROFALO, animatrice qualité  
Chloé LACOURREGE, secrétaire médicale

### Comment saisir la commission ?

L'ensemble des plaintes et réclamations écrites doivent être adressées à :

HAD Béarn et Soule  
11 rue Charles et Henri Moureu  
64400 Oloron-Ste-Marie

### Les coordonnées des représentants des usagers et des membres invités permanents

Robert PARDIES : 06 50 59 39 73

Thérèse LASMARRIGUES : 06 22 44 69 05 – Adresse mail : lama0701@yahoo.fr

Maurice ARHIE : 05 59 39 94 02 – Adresse mail : arhiemaurice@gmail.com

Marie-France GLISIA : 07 86 17 58 98 – Adresse mail : mf.glisia@orange.fr

## Les associations d'usagers

### FRANCE REIN Aquitaine



Une association pour aider et informer les patients regroupant les 5 départements de la région Nouvelle-Aquitaine (Dordogne, Gironde, Landes, Lot et Garonne et Pyrénées-Atlantiques).

*Membres de la Fédération National d'Aide aux Insuffisants Rénaux.*

**Leurs missions :** Aider et informer les Insuffisants Rénaux  
Promouvoir les traitements et leur qualité  
Promouvoir la recherche sur les maladies rénales  
Promouvoir la prévention sur les maladies rénales  
Promouvoir le don d'organes.

**Contact :**

**41 A rue Blanchard Latour 33000 BORDEAUX**

**Tél : 05 56 98 94 91**

**Mail : [aquitaine@francerein.org](mailto:aquitaine@francerein.org)**

**Site internet : [www.francerein-aquitaine.fr](http://www.francerein-aquitaine.fr)**

### Ligue contre le cancer



#### **Le Comité des Pyrénées-Atlantiques :**

► **à Pau :**

- de 14h à 17h30 : 64, rue d'Etigny pour recevoir vos dons, bénéficier de soins de support gratuits et accéder à des informations sur la prévention, les pathologies, les traitements, leurs effets.

► **à Bayonne :**

- de 9h à 18h : 8 rue Albert 1er pour répondre à vos questions et recevoir vos dons  
- de 14h à 18h : 30 allées Paulmy pour bénéficier de soins de support gratuits et accéder à des informations sur la prévention, les pathologies, les traitements, leurs effets.

**Contact : 05 59 25 68 20**  
**Courriel : [cd64@ligue-cancer.net](mailto:cd64@ligue-cancer.net)**

## France Assos Santé, la voix des usagers



### Une question juridique ou sociale liée à la santé ?

Appelez notre ligne au **0 810 004 333** ou au **01 53 62 40 30**

- Lundi, mercredi et vendredi : 14h-18h
- Mardi et jeudi : 14h-20h.

### Mieux nous connaître ...

*Santé Info Droits* est une ligne créée et mise en œuvre par le Collectif Inter associatif Sur la Santé (CISS) actif pendant plus de 20 ans et qui s'est fondu dans **France Assos Santé** lors de sa création.

L'équipe d'écouterants de *Santé Info Droits* est composée d'avocats et de juristes spécialisés, soumis au secret professionnel et bénéficiant de sessions régulières de formation en lien avec les associations membres du CISS.

### L'objet de Santé Info Droits

*Santé Info Droits* s'adresse à toute personne confrontée à des difficultés, des doutes, des interrogations :

- pour les représentants des usagers du système de santé : leurs droits et leurs missions, le fonctionnement des instances dans lesquelles ils siègent ...
- pour les usagers eux-mêmes : les implications d'ordre juridique ou social résultant de leur état de santé.
- pour les professionnels médico-sociaux et/ou les intervenants associatifs : le suivi et l'accompagnement des personnes auprès desquelles ils agissent.

### Posez votre question...

En appelant *Santé Info Droits* au **0 810 004 333** (n° Azur depuis un poste fixe en France, vous ne payez que le coût de la communication locale) ou au **01 53 62 40 30** (qui peut être une solution plus avantageuse si vous appelez d'un portable ou si vous avez un abonnement téléphonique avec appels illimités).

## ALMA (Allô maltraitance des personnes âgées et/ou des personnes handicapées)

### **ALMA : Allô maltraitance des personnes âgées et/ou des personnes handicapées**

La plupart des faits de maltraitance, par action, par omission, sont souvent mis sous silence. ALMA vous encourage à casser ces silences destructeurs. Vous pouvez les contacter :

#### Centres d'écoute :

- ALMA 64 - BP 90 502 – 64010 PAU Cedex. ☎ : **05 59 02 47 84**
- ALMA France - BP 1526 – 38 025 GRENOBLE Cedex. ☎ : **04 76 84 20 40**

## Le signalement des événements indésirables graves liés aux systèmes d'information

Conformément à l'article **D. 1111-16-2, II**, la Direction de l'HAD est en charge de la déclaration des incidents graves de sécurité des systèmes d'information.

Voici en quelques mots ce qu'est un incident grave lié aux systèmes d'information :

- Les incidents ayant des conséquences **potentielles ou avérées** sur la **sécurité des soins**,
- Les incidents ayant des conséquences sur la **confidentialité ou l'intégrité des données de santé**,
- Les incidents **portant atteinte au fonctionnement normal** de l'établissement, de l'organisme ou du service.

## Le signalement des autres événements indésirables

**Pour tous les autres événements indésirables** (dysfonctionnement, incident, accident ...), vous avez la possibilité de rédiger une **fiche de signalement des événements indésirables** (que vous trouverez au verso de cette feuille).

Vous pouvez la remettre directement aux professionnels de santé de l'HAD ou nous la transmettre par courrier à l'adresse suivante :

HAD Béarn et Soule  
11 rue Charles et Henri Moureu  
64400 Oloron Sainte Marie.

A réception de votre fiche, l'encadrement prendra contact avec vous.





# Fiche de signalement des événements indésirables

E-QPR.02.01.01.02 Version F (20/04/18)

Fiche n°: .....

Comité Qualité Gestion des Risques et des Vigilances

Date de réception : / /  
(partie réservée au Cadre hiérarchique)

### Personne déclarant :

#### survenu :

Nom : .....  
Prénom : .....  
Service/secteur : .....  
Date de signalement : .....  
Signature :

### Personne ou matériel concerné :

Patient :  
 Personnel :  
 Visiteur/Entourage du patient  
 Matériel Réf : .....

### Evénement

Lieu : .....  
Date : / /  
Heure : .....

## NATURE DE L'EVENEMENT

#### Chute patient

- Trouvé par terre
- Pendant transfert
- Du lit
- Du fauteuil
- En circulant
- Sur sol glissant
- À cause du matériel
- Autre : .....

#### Sécurité du malade et de son environnement

- Bris de matériel
- Bris d'objet personnel
- Disparition de matériel
- Dégradation de matériel
- Dégradation des locaux
- Conflit patient et/ou entourage/professionnel
- Constat de négligence/maltraitance
- Autre : .....

#### Qualité des soins

- Non-conformité dossier patient
- Soins non conformes
- Oubli de programmation d'un soin
- Oubli d'exécution d'un soin
- Erreur identification patient
- Absence dossier patient
- Professionnel injoignable
- Patient absent ou injoignable
- Défaut de coordination
- Autre : .....

#### Circuit du médicament

- Non-conformité prescription
- Erreur délivrance médicament
- Erreur préparation médicament
- Erreur administration médicament
- Médicament indisponible
- Effet indésirable (allergie...)
- Modification de posologie
- Absence d'ordonnance de stupéfiant
- Autre : .....

#### Prestations logistiques

- Défaut d'approvisionnement
- Non-conformité maintenance
- Dysfonctionnement matériel
- Non-conformité nettoyage/désinfection
- Mauvaise gestion conteneur DASRI
- Mauvaise gestion conteneur OPCT
- Dysfonctionnement informatique
- Autre : .....

#### Risques professionnels

- Dorsalgie
- Blessure/coupure
- Accident de circulation
- AES
- Chute
- Violence/agressivité/menace
- Autre : .....

#### Divers

- Réclamation d'un usager
- Réaction liée à l'utilisation d'un produit cosmétique
- Infection contractée au cours de la prise en charge
- Autre : .....

### Description de l'évènement

✓ .....  
.....  
.....  
.....  
.....

#### ✓ Témoignage :

.....

#### ✓ Personnes avisées immédiatement :

◆ Nom : Prénom : Fonction :  
◆ Nom : Prénom : Fonction :

## SUITES DE L'EVENEMENT

#### Gravité estimée de l'évènement

- Mineure : c'est anormal mais je peux continuer mon travail
- Majeure : c'est anormal et cela compromet ce que je suis en train de réaliser
- Critique : la sécurité des personnes est en jeu

#### Dommages apparents aux personnes

- Aucun
- Mineurs
- Sérieux
- Ne sait pas

#### Plainte prévisible du patient ou de l'entourage ?

- Oui
- Non
- Ne sait pas

## **APRES L'HAD...**

L'équipe se tient à votre disposition pour vous orienter dans vos démarches.

L'assistante sociale vous aidera dans vos démarches administratives.

La psychologue vous accompagnera en fonction de votre situation.

N'hésitez-pas à nous solliciter en téléphonant au 05 59 10 01 55.

Un questionnaire de satisfaction vous sera envoyé dans les 15 jours qui suivent la fin de votre hospitalisation à domicile.

Merci de bien vouloir nous le retourner, votre avis participe à l'amélioration de notre démarche qualité et gestion des risques.

En espérant avoir répondu à vos besoins.

L'équipe de l'HAD et la Direction.

## Sommaire

L'HAD en bref.....	2
LE MOT DE LA DIRECTION.....	4
FAISONS CONNAISSANCE .....	5
PRESENTATION DE L'EQUIPE .....	6
Les différents intervenants .....	6
Secteurs d'intervention .....	7
Buts de l'Hospitalisation à domicile en 3 points .....	8
Valeurs et missions de l'HAD Béarn et Soule.....	9
LA PRISE EN CHARGE EN HAD.....	10
VOTRE ADMISSION .....	11
VOTRE SEJOUR.....	13
Les premiers jours .....	13
Votre référent .....	13
La messagerie sécurisée .....	13
Le dossier de soins .....	13
Environnement et lieu de vie .....	14
La coordination .....	14
La permanence des soins .....	14
LA FIN DE LA PRISE EN CHARGE .....	15
Votre satisfaction ... ..	15
LES FICHES PRATIQUES.....	16
UNE BONNE IDENTIFICATION.....	16
FICHE PRATIQUE HYGIENE .....	17
FICHE PRATIQUE DOULEUR .....	19
FICHE PRATIQUE MEDICAMENTS .....	21
SCOPE SANTE .....	22
"UNE FICHE SPECIALE INDICATEURS" .....	22
FICHE PRATIQUE EDUCATION A LA SANTE.....	23
FICHES PRATIQUES DROITS DES PATIENTS/ETHIQUE .....	25
Charte de la personne hospitalisée .....	25
Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou dépendante .....	26
La personne de confiance.....	28
Vos attentes médicales.....	29
Les directives anticipées .....	29
Modèle de formulaire de directives anticipées .....	30
Votre dossier médical .....	34
La Commission des usagers (CDU).....	36
Les associations d'usagers .....	37
France Assos Santé, la voix des usagers .....	38
ALMA (Allô maltraitance des personnes âgées et/ou des personnes handicapées .....	38
Le signalement des événements indésirables graves liés aux systèmes d'information.....	39
Le signalement des autres événements indésirables .....	40
Fiche de signalement des événements indésirables .....	41
APRES L'HAD... ..	42