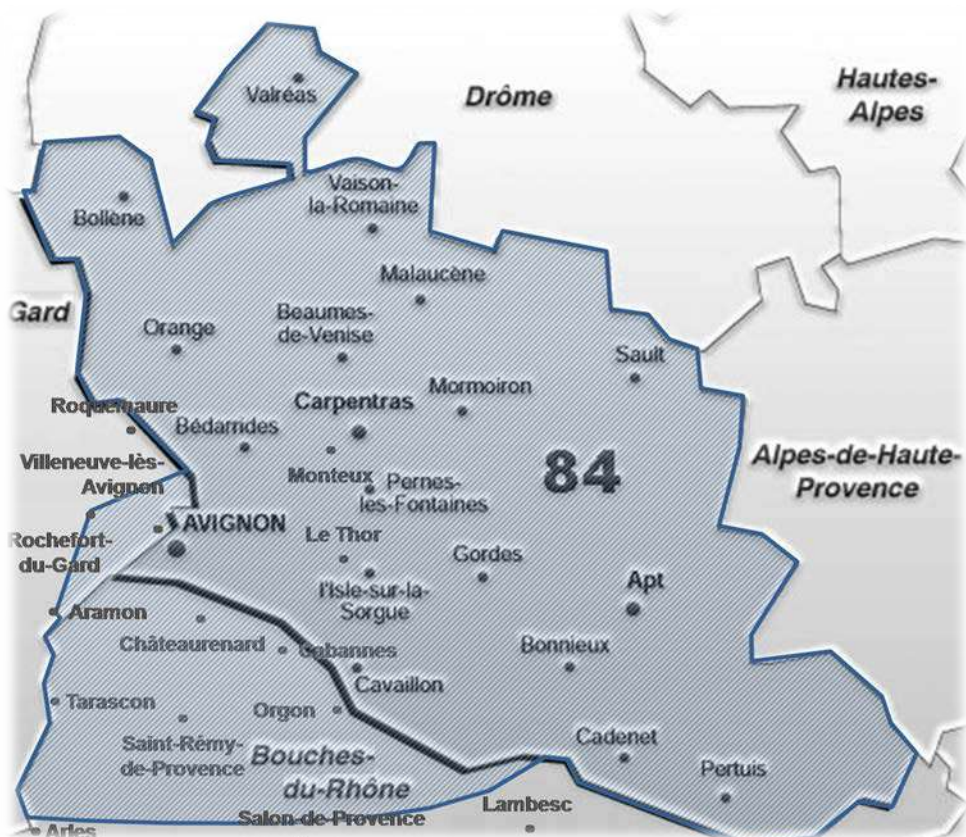


➤ Secteurs d'intervention de l'HAD ...



Coordonnées téléphoniques de l'HADAR :
04 90 13 47 40

Usagers, vos droits

Charte de la personne hospitalisée

Principes généraux*

circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 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.



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.



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.



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.



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.



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.



La personne hospitalisée est traitée avec égards. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.



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.



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.



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.

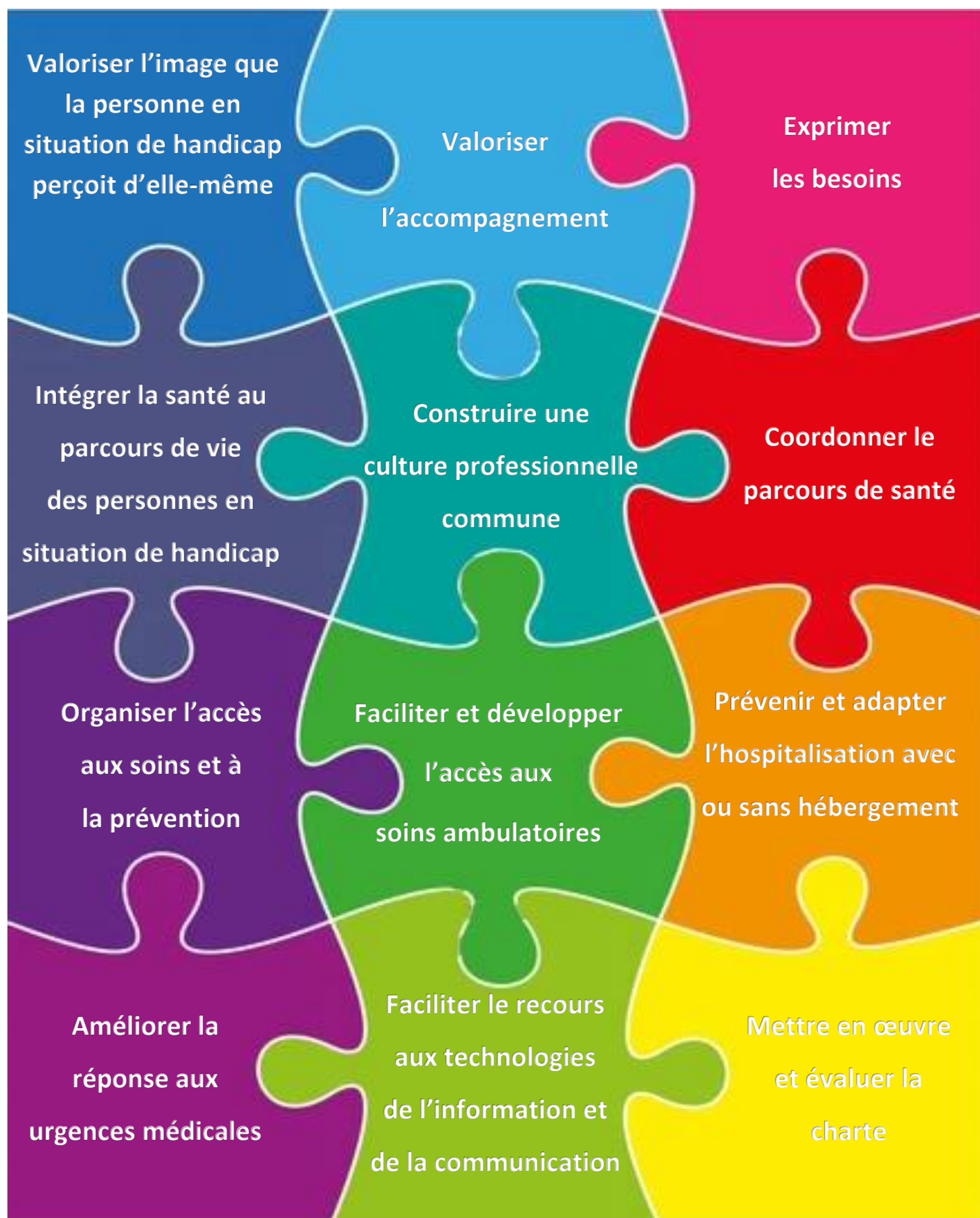
* Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet :

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.

CHARTE ROMAIN JACOB

Unis pour l'accès à la santé des personnes en situation de handicap



Certification pour la qualité et la sécurité des soins (SOURCE QUALISCOPE)

Le niveau de certification de l'établissement est décidé par la Haute Autorité de Santé, à l'issue d'une évaluation externe. Il donne une appréciation indépendante sur la qualité et la sécurité des soins dans les établissements de santé.



Référentiel 2023

Date de certification : 22/03/2023

Indicateurs de qualité des soins (SOURCE QUALISCOPE)

Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) sont des outils qui mesurent l'état de santé d'un patient, une pratique professionnelle ou la survenue d'un événement afin d'évaluer de manière fiable la qualité des soins et la sécurité des patients. Ils sont recueillis chaque année.

Prise en charge clinique

La prise en charge clinique désigne l'ensemble des soins apportés à un patient. Sa qualité est évaluée par des indicateurs mesurant par exemple une pratique professionnelle ou la survenue de complications.



65 %

➔ En progrès

Prise en charge de la douleur

Source : IQSS dossier patient - 2022



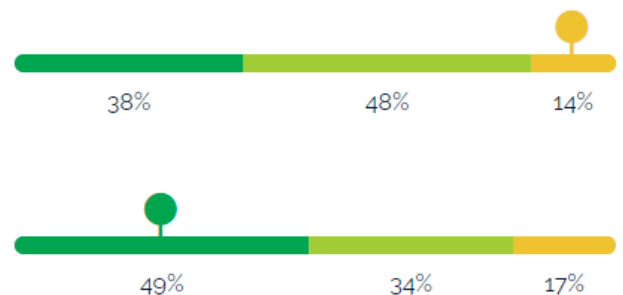
91 %

➔ Stable

Évaluation du risque d'escarre

Source : IQSS dossier patient - 2022

Répartition nationale des établissements par niveau



Coordination des prises en charge

La coordination des prises en charge désigne la coordination entre les différents acteurs tout au long de la prise en charge du patient. Sa qualité est essentielle pour assurer la continuité, la sécurité et l'efficacité des soins.



➔ En progrès

Coordination de la prise en charge

Source : IQSS dossier patient - 2023

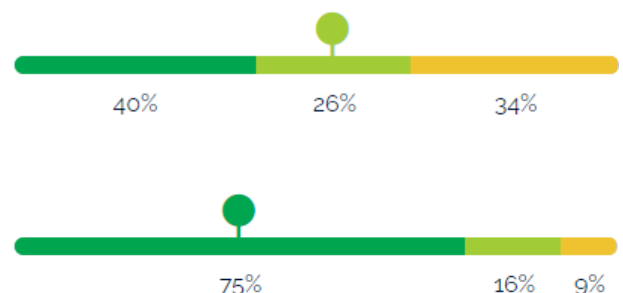


➔ En progrès

Tenue du dossier patient

Source : IQSS dossier patient - 2023

Répartition nationale des établissements par niveau



Prévention des infections associées aux soins

Une infection est dite associée aux soins si elle survient au cours de la prise en charge du patient. La prévention des infections est évaluée par des indicateurs mesurant par exemple les mesures de précaution ou la survenue d'infections post-opératoires.



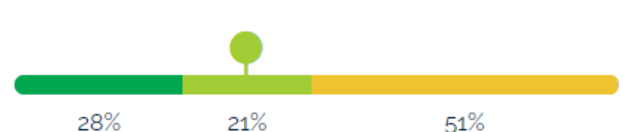
86 %

➔ Stable

Consommation de solutions hydro-alcooliques (SHA)

Source : IQSS questionnaire établissement - 2023

Répartition nationale des établissements par niveau



➤ Lutte contre les Infections Associées aux Soins (IAS) ...

➤ Un programme de prévention des Infections Associées aux Soins (IAS) est établi annuellement, à partir du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (*Cf. Instruction DGOS/PF2/DGS/RI1/DGCS n°2015-202 du 15 juin 2015*). Ce programme vise à :

- Développer la prévention des Infections Associées aux Soins (IAS) tout au long du parcours de soins, en impliquant les patients.
- Renforcer la prévention et la maîtrise de l'antibiorésistance dans l'ensemble de notre secteur d'intervention.
- Réduire les risques infectieux associés aux actes invasifs tout au long du parcours de santé.

➤ Un tableau de bord des Infections Associées aux Soins (IAS) est transmis à la Haute Autorité de Santé (HAS), dans des délais définis réglementairement.

L'ensemble des résultats est disponible sur **Scope Santé**, un site public destiné prioritairement aux usagers, qui les informe sur le niveau de qualité de tous les hôpitaux et cliniques de France : www.scopesante.fr.

Véritable outil de gestion, ce tableau de bord permet d'identifier les points forts et les points faibles de l'établissement, d'instaurer des projets et de suivre leur évolution, en lien avec le programme d'actions de lutte contre les infections associées aux soins.



Votre
douleur,
parlons-en

Contrat d'engagement

Dans notre établissement, nous nous engageons à prendre en compte et à soulager votre douleur.

A l'HADAR :

Le comité de lutte contre la douleur (CLUD), contribue par ses avis et propositions à l'élaboration et à la définition de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, en ce qui concerne la prise en charge de la douleur.

Les professionnels de santé sont à votre écoute et s'impliquent dans le repérage, la prise en compte et le soulagement de la douleur. Une équipe pluridisciplinaire peut également vous rencontrer pour évaluer votre besoin.

Reconnaître

Il existe plusieurs types de douleur :

- > Les douleurs aiguës (post-chirurgie, traumatisme, etc.) : leur cause doit être recherchée et elles doivent être traitées.
- > Les douleurs provoquées par certains soins ou examens (pansement, pose de sonde, de perfusion, etc.). Ces douleurs peuvent être prévenues.
- > Les douleurs chroniques (migraine, lombalgie, etc.) : ce sont des douleurs persistantes dont la cause est connue et qui représentent une pathologie en soi. Il faut donc surtout traiter la douleur et tout ce qui la favorise.



Prévenir et soulager

Nous allons vous aider en répondant à vos questions, en vous expliquant les soins que nous allons faire et leur déroulement.

Nous allons noter l'intensité de la douleur dans votre dossier patient et utiliser les moyens les mieux adaptés à votre situation pour la prévenir et la soulager (antalgiques, méthode non médicamenteuse, etc.).

Évaluer

L'évaluation de la douleur, c'est d'abord **vous**, car tout le monde ne réagit pas de la même manière. Il est possible de mesurer l'intensité de la douleur.

Pour mesurer l'intensité de la douleur, plusieurs échelles sont à notre disposition. Il faut utiliser celle qui **vous** convient.

Cette mesure, qui doit être répétée, permet d'adapter au mieux **votre** traitement antalgique.

La traçabilité de l'évaluation de la douleur, c'est-à-dire l'enregistrement de cette évaluation dans votre dossier patient, fait partie des indicateurs de qualité de **votre** prise en charge dans notre établissement de santé.

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 ... »



Votre
douleur,
parlons-en



www.sante.gouv.fr

➤ Examen des plaintes et réclamations ...

➤ **Article 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.

➤ **Article 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 représentant légal de l'établissement informe l'auteur de la plainte ou de la réclamation qu'il peut se faire accompagner, pour la rencontre avec le médiateur prévue à l'article R. 1112-93, d'un représentant des usagers membre de la commission des usagers.

Le médiateur médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service tandis que le médiateur non médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations étrangères à ces questions. Si une plainte ou réclamation intéresse les deux médiateurs, ils sont simultanément saisis.

➤ **Article R. 1112-93** : 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.

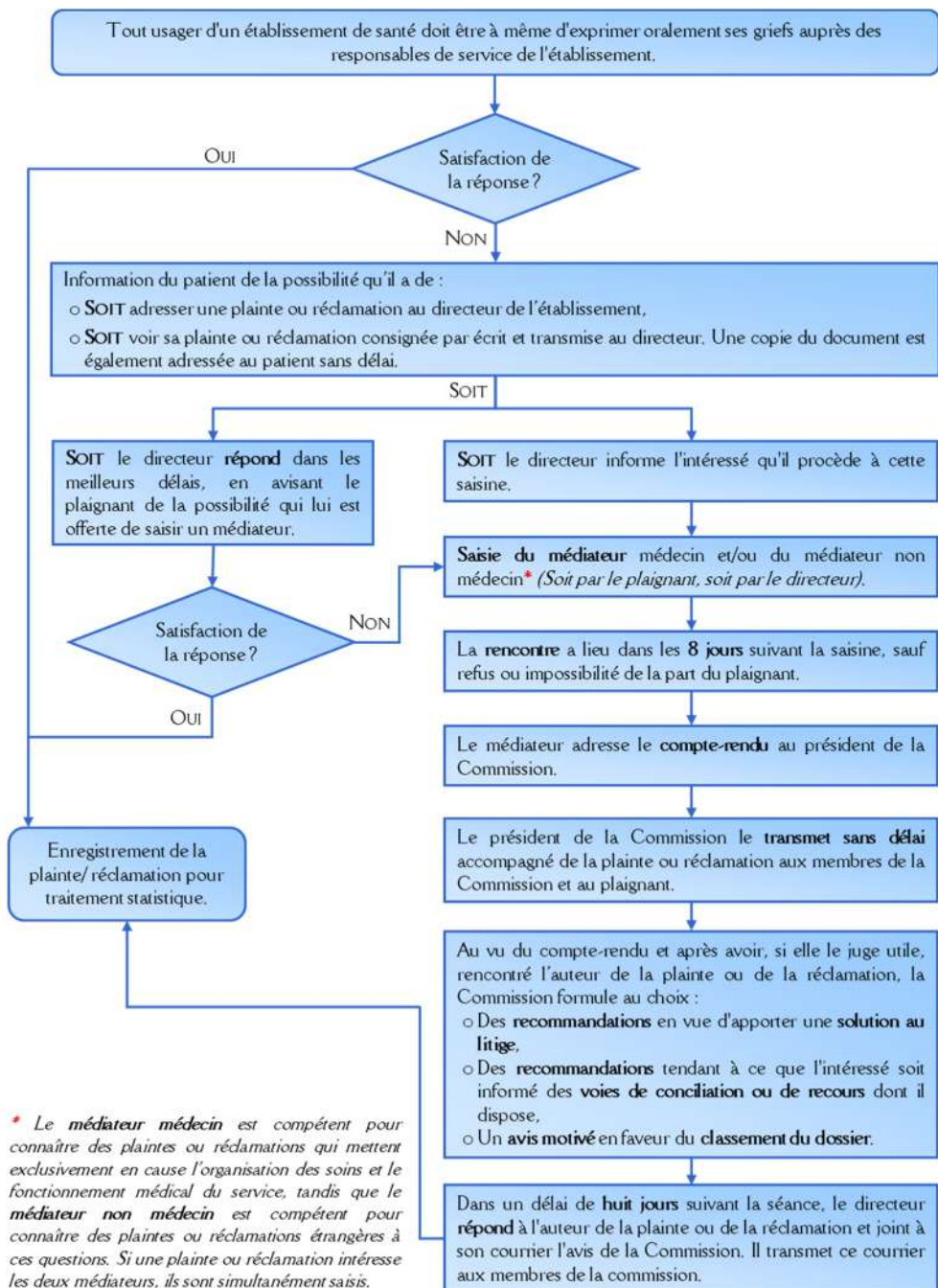
➤ **Article R. 1112-94** : Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou de la réclamation, le médiateur en adresse le compte rendu au président de la commission qui le transmet sans délai, accompagné de la plainte ou de la réclamation, aux membres de la commission ainsi qu'au 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.



↳ Schéma du circuit des plaintes et réclamations





COMPOSITION DE LA COMMISSION DES USAGERS (CDU)

TITULAIRES :

- ➔ Représentant légal & Président - M. Pierre GUILHAMAT (*Directeur*)
- ➔ Médiateur médecin & Vice-président - Dr Stéphanie ESTOURNES (*Médecin coordonnateur*)
- ➔ Médiateur non-médecin - Mme Charlotte BACON (*Assistante sociale*)
- ➔ Représentant des usagers 1 - POSTE VACAN
- ➔ Représentant des usagers 2 - M. Laurent DECROP (*JALMALV*)
- ➔ Représentant du personnel infirmier - Mme Gabrielle BOUGENAU (*Directrice des Soins Infirmiers*)

SUPPLÉANTS :

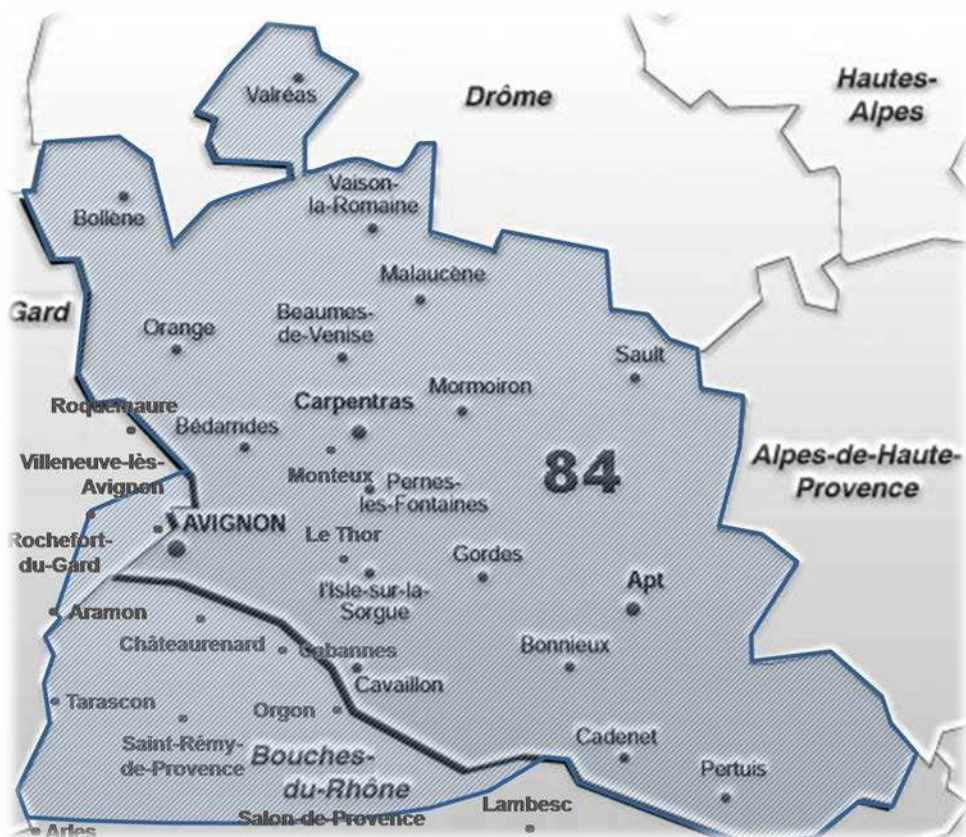
- ➔ Médiateur médecin - Dr Florence SANTELLI (*Médecin coordonnateur*)
- ➔ Médiateur non-médecin - Mme Amélie CLERBOUT (*Assistante sociale*)
- ➔ Représentant des usagers 1 - Mme Emmanuelle COMTE (*INDECOSA – CGT84*)
- ➔ Représentant des usagers 2 - Mme Danièle NAHOUM SOKOLOWSKI (*France Alzheimer*)
- ➔ Représentant du personnel infirmier - Mme Audrey FRA (*Cadre de santé*)

AUTRES MEMBRES

INVITÉS PERMANENTS :

- ➔ M. Marc CHARPENTIER (*Cadre de santé*)
- ➔ M. Vincent BERTEMES (*Responsable qualité & Personne en Charge des Relations avec les Usagers*)

➤ Secteurs d'intervention de l'HAD ...



Coordonnées téléphoniques de l'HADAR :
04 90 13 47 40

➤ Demande d'accès aux informations médicales ...

Modèle de lettre à envoyer en recommandé avec accusé de réception (Procédure non obligatoire mais vivement conseillée car les délais de communication courent à partir de la réception de votre courrier)

Monsieur le directeur,

En vertu de la loi 2002-403 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (articles L. 1111-7 et 8, R. 1111-1 à 8, R. 1112-1 à 9 du code de santé publique) parue au journal officiel n°54 le 5 mars 2002, je souhaite avoir accès aux informations que vous détenez concernant *[précisez selon le cas]* :

- ☐ Ma santé *[si vous demandez accès à vos propres informations, à "votre dossier"]*.
- ☐ La santé du mineur _____ sur lequel j'ai autorité parentale
[Si vous êtes parent ou tuteur d'un mineur].
- ☐ La santé de _____ dont je suis le tuteur
[Si vous êtes tuteur d'un majeur sous tutelle].
- ☐ _____, décédé(e) le __ / __ / ____ dont je suis ayant droit.

DANS LE CAS OÙ VOUS ÊTES LA PERSONNE DIRECTEMENT CONCERNÉE PAR LA DEMANDE DE DOSSIER OU SI VOUS ÊTES LE TUTEUR

Je souhaite que me soit communiqué *[précisez les documents auxquels vous voulez avoir accès]* :

- ☐ L'ensemble des éléments que vous détenez sur ma/sa santé.
- ☐ Les documents relatifs à mon/son hospitalisation
du __ / __ / ____ au __ / __ / ____.
- ☐ Les comptes-rendus d'hospitalisation de mes/ses différents séjours dans votre établissement, depuis le __ / __ / ____.
- ☐ Le dossier de soins infirmiers constitué lors de mon/mes/son/ses séjour(s) dans votre établissement, depuis le __ / __ / ____.
- ☐ Les résultats des examens anatomo-pathologiques, bactériologiques et antibiogrammes ... *[plus la demande est précise (hors demande d'accès à tout le dossier), plus elle sera facile à "traiter"]*.

DANS LE CAS OÙ VOUS ÊTES AYANT DROIT D'UNE PERSONNE DÉCÉDÉE (c'est-à-dire son successeur légal) et que le défunt ne s'est pas opposé, de son vivant, à la communication de ces informations

Je souhaite que me soit communiqué *les informations permettant de [l'ayant droit doit motiver sa demande en indiquant en quoi ces informations lui sont nécessaires et seuls trois motifs sont retenus]* :

- ☐ Connaître les causes de sa mort
- ☐ Défendre la mémoire du défunt
- ☐ Faire valoir mes propres droits.

Attention, seuls les éléments du dossier médical répondant au(x) motif(s) invoqué(s) seront communiqués au demandeur.



Je souhaite [Les propositions ci-dessous sont les modalités prévues par la loi] :

- ☐ Que vous m'adressiez par voie postale à mon adresse une copie des documents demandés
- ☐ Consulter sur place les documents (si je souhaite des copies, je vous l'indiquerai alors)
- ☐ Que vous envoyiez les documents demandés au Docteur _____

[Indiquez son adresse précise].

Les documents demandés ayant été constitués :

- ☐ Il y a moins de 5 ans, j'attends leur communication dans le délai de 8 jours prévu par la loi à compter de la réception du présent courrier.
- ☐ Il y a plus de 5 ans, j'attends leur communication dans le délai de 2 mois prévu par la loi à compter de la réception du présent courrier.

Tel que le prévoit l'article L. 1111-7 du code de la santé publique, je suis prêt(e) à prendre en charge les frais de reproduction de mon dossier et de son expédition. Je vous en réglerai le montant dès réception de votre facture.

Dans l'attente de votre réponse, et en vous remerciant par avance, je vous prie, Monsieur, d'agréer mes salutations.

JOINDRE À CE COURRIER LES JUSTIFICATIFS DE VOTRE IDENTITÉ :

- ☐ *Dans tous les cas*
Copie recto-verso d'une **pièce d'identité** (carte d'identité, permis de conduire...)
- ☐ *Pour les titulaires de l'autorité parentale*
Copie du **livret de famille** en cas de parents mariés sans qu'aucune décision judiciaire n'ait modifié l'autorité parentale, ou si l'enfant a été reconnu avant l'âge d'un an [en ce cas : livret de famille ou extrait de naissance].
Copie du **jugement**, de l'**ordonnance** ou de l'**arrêt** rendu en cas de divorce, de séparation, de déclaration conjointe d'exercice de l'autorité parentale à un Tribunal de Grande Instance, de décision judiciaire sur l'autorité parentale.
- ☐ *Pour les ayants droit*
Document attestant votre qualité d'ayant droit ; il peut être obtenu selon les cas auprès de l'Etat Civil (**fiche familiale d'état civil**) ou auprès d'un notaire (**certificat d'hérédité**).