

LIVRET D'ACCUEIL *de la personne hospitalisée*



Table des matières

PRESENTATION.....	3
VOTRE ARRIVÉE	8
VOTRE SEJOUR	9
L'équipe qui vous prend en charge	9
Règlement intérieur	2
Respect du personnel, des locaux et du matériel	3
Vie quotidienne	3
A l'intérieur des services	14
VOTRE SORTIE	15
DROITS ET INFORMATION DES PATIENTS	17
PERSONNE DE CONFIANCE	17
DIRECTIVES ANTICIPEES	18
INFORMATION SUR VOTRE ETAT DE SANTE	18
L'ACCES AU DOSSIER MEDICAL	19
PROTECTION DE VOS DONNEES	19
LA COMMISSION DES USAGERS (CDU)	21
LES REPRESENTANTS DES USAGERS	22
PLAINTES ET RECLAMATIONS	23
LE DON D'ORGANES ET DE TISSUS	24
QUALITE ET SECURITE DES SOINS	23
L'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE ET DE LA SECURITE DES SOINS	23
GESTION DES RISQUES	24
LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES 	24
LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR	26
IDENTIFICATION DU PATIENT	26

PRESENTATION

Etablissement Public de Santé de Lomagne

Labellisation hôpital de proximité

Rattaché au Groupement Hospitalier Territorial du Gers

D'une capacité de 492 lits et places, l'EPS de Lomagne a une vocation sanitaire et médico-sociale :

NOS SERVICES D'HOSPITALISATION – rue Saint Laurent à Fleurance

Médecine polyvalente (28 lits)

Soins de de Suite et de Réadaptation (SSR) (24 lits)

5 lits soins palliatifs

1 plateau technique de rééducation

HEBERGEMENT : 3 établissements d'Hébergement pour Personnes Agées dépendantes (EHPAD)

L'EHPAD Cadéot, rue Saint Laurent à Fleurance, a une capacité de 105 places en hébergement permanent et 5 places en hébergement temporaire

L'EHPAD la Pépinière, rue la Pépinière à Fleurance, a une capacité de 60 places en hébergement permanent dont 12 places en unité sécurisée.

L'EHPAD du Tané avenue de Maréchal Lannes à Lectoure, a une capacité de 159 places en hébergement permanent et 9 places en hébergement temporaire.

REPIT :

Un **accueil de jour** de 6 places situé à Fleurance, qui permet de recevoir des personnes âgées atteintes de maladies dégénératives.

Une **Plateforme d'Accompagnement et de Répit : RELAIS DE LOMAGNE**, qui intervient sur les communes de Lectoure, Mauvezin et Saint-Clar, propose des sorties régulières entre aidants, des temps d'échanges, des formations, des cafés mémoire et une halte d'accueil et du temps libéré.

MAINTIEN A DOMICILE

Un **service de Soins Infirmiers à Domicile** (SSIAD) d'une capacité totale de 86 places (Lectoure, Fleurance, Saint-Clar)

Une **Equipe Spécialisée Alzheimer** 'ESA EST GERSOIS' de 5 places
Livraison de repas à domicile sur les communes du canton de Fleurance

Service de médecine et de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) Rue
Saint Laurent 32500 FLEURANCE



Legende :

1. Parking visiteur
2. Accueil / bureau des entrées
3. Médecine
4. SSR
5. Salle de convivialité
6. Plateau technique de rééducation
7. Coiffeur

VOTRE ARRIVÉE

- Chambre particulière

Si vous souhaitez une chambre particulière (sous réserve de disponibilités), vous avez la possibilité d'en fait part avant votre admission, ou directement auprès du bureau des entrées lors de votre arrivée. La plus-part des mutuelles prennent en charge ces frais en tout ou partie.

Un document de demande de chambre particulière est disponible le jour de l'admission.

- Autres prestations

Télévision, téléphone, repas et lits accompagnants

Les suppléments optionnels

Formalités administratives

Pour toute hospitalisation, veuillez-vous présenter au **bureau des admissions, ouvert du lundi au vendredi de 8H30 à 17h30.**

Les documents

d'identification à fournir :

- **Pièce d'identité** (carte d'identité, carte de séjour, passeport)
- **Carte vitale**
- **Carte tiers payant de votre complémentaire santé** ou de la notification Complémentaire santé solidaire (ex CMU-C) en cours de validité

Les **documents médicaux** :

- Vos examens complémentaires (biologie, radiographie...)
- Votre ordonnance en cours

Les frais de séjour

Ils comprennent :

- Les frais d'hospitalisation et de traitement
- Le forfait journalier
- Le supplément pour chambre particulière

Les factures liées aux frais non pris en charge par l'assurance maladie ou votre complémentaire sont à régler à la sortie au bureau des entrées.

La prise en charge médicamenteuse

Tous les médicaments qui vous seront prescrits pendant votre séjour seront délivrés par la pharmacie hospitalière (PUI). Un livret thérapeutique comprenant la liste de tous les médicaments disponibles en interne est à la disposition des médecins prescripteurs. C'est pourquoi certains de vos médicaments pourront être remplacés par un médicament équivalent contenu dans cette liste.

Dans le cas où vous auriez apporté vos médicaments personnels, ceux-ci ne pourront être utilisés que durant 48h00 dans le cas où l'un de vos médicaments ne serait pas compris dans le livret thérapeutique. Dans tous les cas, vos médicaments personnels seront stockés par l'établissement jusqu'à votre sortie, date à laquelle ils vous seront restitués.

VOTRE SEJOUR

L'équipe qui vous prend en charge

- **Les médecins**

sont autorisés à dispenser des soins au sein de l'Etablissement Public de Santé de Lomagne. L'établissement s'appuie pour la permanence des soins médicaux sur les médecins généralistes qui sont autorisés, sur leur demande, à dispenser au titre de leur activité libérale, des soins dans le service de médecine et de SSR. Le médecin pourra recevoir, si vous l'autorisez, votre famille ou la personne de confiance désignée, afin de lui communiquer des informations sur votre état de santé.

- **Les aides-soignants(es) et aides-médico éducatives**

apportent une aide dans la réalisation des actes à la vie quotidienne. Ils concourent avec bienveillance à votre confort en collaboration avec les infirmiers(ères)

- **Les agents des services hospitaliers**

assurent l'entretien de votre chambre et du service.

- **La secrétaire médicale et l'agent d'accueil**

ont un rôle d'accueil, d'information et de communication. Ils veillent à la gestion et au suivi de votre dossier médical et administratif.

- **Les personnels de rééducation**

masseur-kinésithérapeute, éducatrices sportives interviennent sur prescription médicales.

- **La psychologue**

intervient dans le cas de difficultés d'ordre psychologique et propose écoute, soutien, dans un accompagnement de suivi.

- **le diététicien**

Une consultation diététique sera réalisée si le médecin prescrit une alimentation adaptée à votre santé.

- **L'assistante sociale**

peut vous accompagner vous et votre entourage dans vos démarches d'accès aux droits, d'accès aux soins, d'organisation de la sortie.

A vos côtés pendant votre séjour

Des **visiteurs bénévoles** peuvent venir vous rendre visite si vous le désirez. Le cadre de santé peut les appeler pour vous.

- **VMEH** (Visiteurs des Malades des Etablissements Hospitaliers)
- **ASP 32** (Association pour le développement des Soins Palliatifs du Gers)
- **FNATH** (Fédération Nationale des accidentés du travail et des handicapés)
- **Equipe d'aumônerie**

Règlement intérieur

Le règlement intérieur de l'EPSL peut être consulté sur demande auprès du cadre du service. Arrêté par le Directoire de l'établissement, il fixe les règles de vie quotidienne en collectivité au sein de l'établissement et légitime les obligations opposables à tout un chacun.

Respect du personnel, des locaux et du matériel

Le patient ou accompagnant est tenu de respecter le personnel de l'Etablissement Public de santé de Lomagne.

Les menaces, violences, injures, diffamations ou outrages envers un fonctionnaire sont punissables par la loi conformément aux dispositions du Code Pénal (article 433-3 et 222-8)

Vie quotidienne

HORAIRES DES REPAS

Petit-déjeuner à partir de 7h00

Déjeuner à partir de 11h45

Dîner à partir de 18h45

PRESTATIONS

Téléphone / télévision

Veuillez-vous adresser au bureau des entrées pour en faire la demande.

VOS REPAS

Les **menus** proposés sont adaptés à votre état de santé. Ils sont élaborés avec le concours du diététicien.

Repas accompagnants :

Vos proches peuvent partager avec vous le temps du repas. Il est impératif de signaler à l'équipe soignante cette prise de repas, la veille pour le lendemain. Le règlement est à effectuer au bureau des entrées.

N'hésitez pas à nous faire part de vos remarques et suggestions.

Les frais seront à régler à la sortie.

Distributeur automatique de confiseries et de boissons chaudes et froides à disposition dans le hall d'accueil.

Lit accompagnant :

Si vous êtes en chambre individuelle et s'il n'y a pas de contre-indication médicale, votre famille pourra bénéficier d'un lit accompagnant (sous réserve de disponibilité) et prendre ses repas avec vous. Les frais de ces prestations sont à régler au bureau des entrées.

VISITES

Pour le confort de tous, il est recommandé aux visiteurs de suivre les indications suivantes :

- respecter les horaires de visite : **11h00 à 20h00**
- respecter la tranquillité de votre voisin de chambre
- ne pas faire de bruit,
- ne pas fumer, ne pas apporter de nourriture, de boissons alcoolisées ou de médicaments,

Sachez que vous êtes en droit de refuser des visites. Signalez ce souhait dès votre arrivée dans le service d'hospitalisation.

COURRIER

Vous pouvez expédier du courrier en le remettant, affranchi, au bureau des admissions.

PERMISSION DE SORTIE

Sous réserve d'un avis médical, vous pouvez bénéficier d'une permission à l'extérieur de 48h00 au plus.

VOTRE ARGENT ET VOS OBJETS PRECIEUX

Evitez de conserver avec vous des objets précieux (bijoux, argent, chéquier, carte bancaire,...) ou de les laisser sans surveillance dans votre chambre. **L'établissement ne peut être tenu pour responsable en cas de disparition.**

Si vous apportez des valeurs à l'hôpital, il est conseillé de les déposer au coffre de l'établissement contre récépissé. Tout dépôt est définitif et est systématiquement déposé à la Trésorerie Principale d'Auch Ville. A la sortie, vos valeurs seront à récupérer auprès de de la Trésorerie par vos soins.

Trésorerie Hospitalière d'Auch du Gers 14, rue Leconte de Lisle
CS 70352 32010 AUCH CEDEX

Tél : 05 62 60 64 72

LINGE ET EFFETS PERSONNELS

Le linge de lit est fourni par la blanchisserie de l'EPSL. Il est renouvelé en fonction de votre pathologie et de votre durée de séjour.

Vous devez vous munir de vos objets de toilette personnels, vos serviettes, gants de toilettes, et si nécessaire, vos produits d'incontinence. L'entretien du linge personnel est à votre charge.

VOS PROTHESES

Si vous portez des lunettes, lentilles, prothèses dentaires ou auditives,..., prévoyez leurs produits d'entretien et les moyens de les ranger soigneusement pour ne pas les perdre. Pendant votre hospitalisation, ces prothèses restent sous votre entière responsabilité. N'oubliez pas d'en informer l'équipe soignante.

CULTES

Les ministres des cultes des différentes confessions peuvent vous rendre service, si vous en exprimez le désir. Renseignez-vous auprès du cadre de santé qui vous donnera les coordonnées souhaitées. L'établissement respecte toutes les croyances et permet l'exercice de chaque culte dans le strict respect du principe de laïcité : est donc interdite dans l'établissement toute forme de propagande de nature religieuse, philosophique ou politique.

A l'intérieur des services

TABAC, ALCOOL et autres produits illicites

Conformément à la loi Evin du 10 janvier 1991 renforcée par le décret de 15/11/2006, **il est interdit de fumer à l'intérieur de l'établissement**. Cette interdiction s'applique à tous : hospitalisés, visiteurs et personnels. Une amende forfaitaire est prévue en cas de non-respect de la loi.

L'introduction de boissons alcoolisées ou produits illicites à l'intérieur de l'hôpital est strictement interdite.

SECURITE INCENDIE

Tous les professionnels sont formés régulièrement à la sécurité incendie sous la responsabilité du chargé de sécurité de l'établissement.

Si un début d'incendie survient dans votre service, gardez le calme, ne prenez jamais l'ascenseur, ni l'escalier, restez dans votre chambre et attendez les secours. Vous devrez alors respecter strictement les consignes qui vous seront données. Vous devez prendre connaissance des plans d'évacuation qui figurent dans l'ensemble des locaux.

SECURITE ELECTRIQUE

Sauf accord particulier de la direction, il est interdit d'installer des appareils à alimentation électrique et de rajouter des multiprises dans les chambres.

VOTRE SORTIE

Votre sortie est décidée par le médecin en fonction de votre état de santé. Les documents nécessaires à la continuité de vos soins vous sont remis et adresser à votre médecin traitant (ordonnances...).

FORMALITES

ADMINISTRATIVES

Avant votre sortie, passez au bureau des admissions pour régler les dépenses restant à votre charge.

caisse d'assurance maladie. Vous avez route liberté dans le choix de l'entreprise du transport.

Si vous souhaitez utiliser un transport sanitaire sans prescription médicale, les frais seront à vote charge.

MOYENS DE TRANSPORT

Pour rejoindre votre domicile ou un autre établissement, vous pouvez :

- Utiliser votre **véhicule personnel**,
- Utiliser un **transport sanitaire** si votre état le nécessite et sur prescription médicale uniquement. Dans ce cas un bon de transport vous sera remis dans le service pour obtenir le remboursement des frais engagés auprès de votre

RETROCESSION DES MEDICAMENTS A DELIVRANCE HOSPITALIERE

La pharmacie de l'établissement peut vous délivrer après votre sortie tout médicament prescrit par votre médecin et dont la délivrance ne peut se faire en pharmacie de ville. La pharmacie hospitalière est ouverte de 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h00 du lundi au vendredi.

VOTRE SATISFACTION

Dans une volonté d'amélioration, nous souhaitons d'une part connaître votre degré de satisfaction concernant votre prise en charge et d'autre part recueillir toute suggestion de nature à améliorer votre séjour.

L'Etablissement Public de Santé de Lomagne participe à **la démarche nationale e-satis**, pour la mesure de satisfaction des patients hospitalisés. Dans le cadre de cette enquête, vous serez invité par mail à donner votre point de vue sur la qualité de votre prise en charge via un questionnaire en ligne totalement anonyme.

Parallèlement, **un questionnaire de satisfaction** est à votre disposition. Une fois complété, vous pouvez le déposer dans la boîte aux lettres située dans le hall d'entrée. L'établissement organise un suivi régulier de ces questionnaires, pour mettre en œuvre des actions d'amélioration sur les thématiques de non satisfaction.

DROITS ET INFORMATION DES PATIENTS

01

PERSONNE DE CONFIANCE

Lors de son admission, toute personne hospitalisée majeure se verra proposer la nomination d'une personne de confiance. Cette désignation est affectée par l'intéressé(e), par écrit et est consignée dans le dossier médical. Elle est révocable à tout moment.

Cette personne de confiance est unique, et doit avoir acceptée cette désignation (ses coordonnées sont nécessaires : nom, prénom, adresse et numéro de téléphone).

Pourquoi désigner une personne de confiance ?

Sans caractère obligatoire, vous pouvez choisir cette personne parmi vos parents, vos amis ou même votre médecin traitant, afin qu'elle vous représente et soit consultée à votre place dans le cas où vous seriez dans l'impossibilité de vous exprimer.

Si le patient peut exprimer sa volonté, la personne de confiance aura un rôle d'accompagnement et d'assistance. Elle peut assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

02

DIRECTIVES ANTICIPEES

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 ses souhaits concernant les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitements ou d'actes médicaux.

Elles peuvent être annulées ou modifiées à tout moment. Pour que vos directives soient prises en compte, communiquez-les au médecin qui vous prendra en charge au sein de l'établissement ou signalez leur existence et indiquez les coordonnées de la personne à laquelle vous les avez confiées.

03

INFORMATION SUR VOTRE ETAT DE SANTE

La charte du patient hospitalisé et la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé vous permettent de bénéficier d'un droit à l'information sur votre état de santé pendant votre séjour. Le médecin vous informera, accompagné éventuellement de votre personne de confiance. L'ensemble de ces informations pourra être transmis à votre médecin traitant et éventuellement le médecin qui vous a orienté s'il est différent de votre médecin traitant.

04

L'ACCES AU DOSSIER MEDICAL

Article L.1111-7 et R.1111-2 à R.1111-9 du code de la Santé Publique

Un dossier médical rassemble toutes vos informations de santé vous concernant. Après votre hospitalisation, ce dossier est conservé pendant vingt ans. Vous pouvez accéder à votre dossier médical sur une demande écrite auprès de la direction de l'établissement.

Les informations médicales peuvent vous être communiquées soit directement, soit par l'intermédiaire de votre choix. Vous pouvez, également consulter sur place le dossier, en étant ou pas accompagné d'un médecin. La consultation sur place est gratuite. Le coût de la reproduction et les frais d'envoi le cas échéant sont à la charge du demandeur.

05

PROTECTION DE VOS DONNEES

Règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD)

L'Etablissement Public de santé de Lomagne collecte des informations administratives et médicales vous concernant.

Le recueil de ces données, constitutives de votre dossier patient, est nécessaire pour garantir la meilleure prise en charge possible au sein de l'établissement.

L'Etablissement Public de Santé de Lomagne est responsable des traitements de vos données personnelles. Il se conforme au règlement général pour la protection des données (RGPD) et aux autres réglementations en vigueur garantissant la sécurité de vos données.

Seules les personnes amenées à intervenir dans votre prise en charge sont habilitées à accéder à votre dossier et peuvent échanger des informations avec d'autres professionnels dans le cadre de votre suivi.

Vos données peuvent également être transmises, pour des raisons réglementaires, aux organismes de tutelle des établissements de santé.

Elles peuvent servir, au sein de votre équipe de soins, à des fins statistiques ou de recherche interne.

Pour toute inclusion dans un autre type de recherche, une information spécifique vous sera apportée pour recueillir votre consentement. Vous pourrez donner votre accord ou vous opposer, sans conséquence sur votre prise en charge.

La durée de conservation de vos données respecte la réglementation en vigueur et varie selon les données traitées et l'objectif poursuivi. Vous disposez de droits individuels, notamment le droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, de portabilité et d'oubli de vos données personnelles.

Vous pouvez à tout moment demander à faire exercer vos droits auprès du professionnel qui vous prend en charge ou auprès du délégué à la protection des données à :

Contact

Délégué à la protection des données
Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne
Allée Marie Clarac- BP 80382
32008 AUCH CEDEX
dpo@ch-auch.fr

Vous pouvez également exercer votre droit de réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL), via le site www.cnil.fr

LA COMMISSION DES USAGERS (CDU)

Décret d'application du 3 juin 2016, article R.1112-79 à R1112-94 du Code de la Santé Publique

La CDU permet de faire le lien entre l'établissement et les usagers, notamment en examinant les réclamations des usagers et en recommandant à l'établissement des mesures d'amélioration pour l'accueil, la prise en charge des patients et de leurs familles.

La commission des usagers veille au respect des droits des usagers, à la qualité de la prise en charge, favorise la médiation et, en fonction de l'expression des usagers et informations qu'elle reçoit.

La CDU se compose :

- du représentant légal de l'établissement,
- d'un président,
- de médicateurs médecins
- de médiateurs non médecins
- de représentants des usagers (deux représentants des usagers désignés par le directeur de l'ARS parmi les personnes proposées par les associations)
- de la personne en charge des relations avec les usagers
- du responsable qualité

La liste des membres de la Commission des Usagers est affichée dans le hall d'accueil et dans le service.

LES REPRESENTANTS DES USAGERS

Issus d'association agréées en santé, les Représentants des Usagers sont des bénévoles, désignés pour trois ans par l'Agence Régionale de Santé.

La mission du représentant des usagers est d'agir pour le respect des droits des usagers et l'amélioration de la qualité de la prise en charge et des conditions d'accueil.

Le représentant des usagers est l'intermédiaire qui permettra l'expression de vos préoccupations et le respect de vos droits dans l'hôpital. Il participe au conseil de surveillance et à différentes commissions en particulier la commission des usagers (CDU) pour améliorer la vie quotidienne et pour faire valoir les droits des personnes malades.

La liste des Représentants Usagers est affichée dans le hall d'accueil et dans le service.

Pour être mis en relation avec un représentant des usagers adressez-vous au cadre de santé du service ou au personnel du bureau des entrées.

Si vous n'êtes pas satisfait de votre prise en charge,

1/ Exprimez-vous auprès du cadre de santé

2/ Si le problème persiste, écrivez à la Direction

3/ Vous pouvez demander la saisine d'un médiateur

PLAINTES ET RECLAMATIONS

Articles R.112-79 à R.112-94 du Code de la Santé Publique et articles R.112-94

Si vous n'êtes pas satisfait de votre prise en charge, nous vous invitons à vous adresser directement au médecin ou cadre de santé du service. Si cette première démarche ne vous apporte pas satisfaction, vous pouvez adresser un courrier à la direction.

*"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. **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 prévu 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.*

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.

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."

LE DON D'ORGANES ET DE TISSUS

Chacun d'entre nous peut être amené à recevoir un jour une greffe d'organe ou de tissu. Chacun d'entre nous peut également, donner des organes ou ses tissus. Chacun d'entre nous peut être amené à apprendre brutalement la mort d'un proche et être sollicité pour témoigner en urgence de sa position sur le don d'organe et de tissu. Vous êtes pour le don d'organe ou de tissu ? Informez en vos proches, ce sera l'occasion de connaître aussi leur position sur la question. Si vous êtes opposés à tout prélèvement d'organe, vous pouvez mentionner votre désaccord sur le fichier de l'agence nationale de la biomédecine.

Registre National des refus :

Agence de la biomédecine

1, avenue du Stade de France

93212 Saint-Denis La Plaine cedex

QUALITE ET SECURITE DES SOINS

01

L'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE ET DE LA SECURITE DES SOINS

Introduite au sein du système de santé par l'ordonnance du 24 avril 1996, la procédure de certification des établissements de santé a pour objectif de porter une appréciation indépendante sur la qualité d'un établissement.

Une organisation structurée est mise en place afin de répondre au mieux à vos exigences mais aussi à celles des organismes gestionnaires des hôpitaux (ministère de la santé, Agence régionale de santé, assurance maladie,...) et des professionnels eux-mêmes quant à la qualité du service médical rendu et à la sécurité des soins. Un Comité de Pilotage Qualité et Gestion des Risques (CPQGR) instauré dans l'établissement veille au déploiement et l'appropriation de la démarche qualité gestion des risques à tous les niveaux. Il travaille en lien avec les instances et comités, assure le suivi du programme d'amélioration et coordonne la mise en œuvre de la démarche de certification.

La Haute Autorité de Santé (HAS) a lancé QualiScope qui permet de vous informer facilement sur le niveau de qualité et sécurité des soins des établissements de santé :

- niveau de certification pour la qualité des soins attribué tous les quatre ans

- résultats annuels des indicateurs pour la qualité et la sécurité des soins (IQSS)

Vous pouvez retrouver les derniers résultats de certification et des indicateurs (IQSS) sur le site de la HAS :

https://www.has-sante.fr/jcms/c_1725555/en/qualiscope-qualite-des-hopitaux-et-des-cliniques

02

GESTION DES RISQUES

Nous vous invitons, dès lors que vous constatez un incident intervenant dans le cadre de vos soins, à le signaler auprès des professionnels qui vous prennent en charge. Tout signalement est enregistré, analysé, traité pour mettre en œuvre les mesures correctives nécessaires.

Par ailleurs, le Ministère chargé de la santé a mis en place un portail de signalement des événements sanitaires indésirables qui permet à toutes personnes de déclarer un événement indésirable en ligne :

[Portail de signalement des événements sanitaires indésirables \(social-sante.gouv.fr\)](https://social-sante.gouv.fr)

03

LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

« Les infections nosocomiales (IN) sont les infections contractées dans un établissement de santé.

L'infection nosocomiale est désormais intégrée dans les infections associées aux soins (IAS). Une infection est considérée comme associée aux soins si elle survient au cours ou au décours d'une prise en charge (diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative) d'un patient, et si elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge. »

L'établissement met en œuvre une politique de lutte contre les infections associées aux soins ayant pour principes :

- La promotion de la surveillance et de la prévention du risque infectieux,
- La promotion de l'évaluation et de la formation en hygiène,
- Le suivi du bon usage des antibiotiques
- La coordination des acteurs soignants nécessaire dans les actions préventives et correctrices,
- L'amélioration des pratiques,
- La maîtrise des risques infectieux : alimentaire, professionnels, épidémies, environnementaux (gestion des déchets), travaux, eau, climatisation, traitement du linge,
- La satisfaction des usagers au regard de l'hygiène des locaux.

Cette politique a pour ambition de mobiliser tous les acteurs de terrain. L'EPSL s'est doté d'un Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) qui définit dans le cadre **d'un programme réactualisé chaque année, les actions à mener en terme d'hygiène et de prévention : protocoles, surveillance, évaluation....** L'établissement s'appuie sur les compétences d'une infirmière hygiéniste et d'une équipe opérationnelle d'hygiène (EOH) pour mener à bien ses actions. Votre implication et celle de vos proches sont nécessaires pour contribuer à prévenir les risques d'infections en vous conformant aux indications et gestes barrières qui vous sont indiqués notamment concernant l'hygiène des mains.

Pour nous aider à prendre soin de vous et de vos proches utilisez les solutions hydroalcooliques à votre disposition.

Les derniers résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) sont consultables sur le site de la HAS : [Haute Autorité de Santé - QualiScope - Qualité des hôpitaux et des cliniques \(has-sante.fr\)](https://www.has-sante.fr/fr/qualite/qualiscope)

04

LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Article L.1110-5 du Code de la santé publique "...toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée...". Depuis plusieurs années, la lutte contre la douleur est l'une des priorités à l'EPSL. Le CLUD, pluridisciplinaire, définit une véritable stratégie en la matière, élabore les protocoles de soins et coordonne les actions d'évaluation de la douleur. La formation régulière du personnel permet un maintien des compétences dans la prise en charge de la douleur. Votre participation est essentielle : si vous avez mal, il faut en parler aux équipes soignantes de l'hôpital. Nous sommes à votre écoute pour répondre à vos questions et vous proposer de mieux apprendre à évaluer votre douleur, pour mieux la soulager.

05

IDENTIFICATION DU PATIENT

LA CELLULE D'IDENTITO VIGILANCE (CIV) de l'établissement est en charge de la surveillance et de la prévention des erreurs et des risques qui pourraient découler d'une mauvaise identification des patients.

L'IDENTITE NATIONALE DE SANTE (INS)

Depuis le 1er janvier 2021, vos données de santé sont obligatoirement référencées par le biais d'une identité unique qui vous est propre, l'Identité Nationale de Santé (INS). Cette identité unique au niveau national contribue à sécuriser le partage de vos données de santé entre les professionnels impliqués dans votre parcours, et à limiter le risque d'erreur dans votre identification, donc dans votre prise en charge.

BRACELET D'IDENTIFICATION

Pour assurer la sécurité de vos soins, un soignant vous posera un bracelet d'identification que vous devez garder tout au long de votre séjour. N'hésitez pas à le demander s'il ne vous a pas été proposé dès votre arrivée. Si, pour une raison quelconque, il vous a été retiré, ou a été perdu, il doit vous être remis. Vous pouvez aussi le refuser. Dans ce cas, votre refus sera notifié dans votre dossier. [Si vous constatez une erreur, informez rapidement un soignant.](#)

NOS COMITES :

- **La Commission Médicale d'Etablissement - CME**

« La commission médicale d'établissement (CME) associe le corps médical à l'organisation des soins et au fonctionnement de l'établissement de santé. Elle contribue à titre principal à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des patients. La CME élabore avec le directoire le volet médical du projet d'établissement (qui fixe les objectifs de l'établissement). Elle est consultée sur tout sujet qui la concerne. »

[Les organes consultatifs des hôpitaux| vie-publique.fr](#)

- **La commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques - CSIRMT**

« La commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques (CSIRMT) associe les acteurs du soin à la conduite générale de la politique de l'établissement. Elle est consultée pour avis sur le projet de soins infirmiers et son organisation générale, la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques, les conditions générales d'accueil et de prise en charge des usagers, la recherche et l'innovation dans le domaine des soins infirmiers, de la rééducation et médicotechniques et de la politique de développement professionnel continu. La CSIRMT est par ailleurs informée sur le règlement intérieur du centre hospitalier et le rapport annuel portant sur l'activité de l'établissement. »

[Les organes consultatifs des hôpitaux| vie-publique.fr](#)

- **Le Comité de Lutte contre la douleur - CLUD**

Le CLUD pluridisciplinaire définit une véritable stratégie en la matière, élabore les protocoles de soins et coordonne les actions d'évaluation de la douleur.

- **Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales - CLIN**

Le CLIN définit dans le cadre d'un programme réactualisé chaque année, les actions à mener en terme d'hygiène et de prévention : protocoles, surveillance, évaluation.... La mise en œuvre de ce programme est assurée par l'Equipe opérationnelle d'Hygiène Hospitalière (EOHH)

- **Le Comité de Liaison Alimentation Nutrition - CLAN**

Le CLAN, structure consultative, pluridisciplinaire, participe à l'amélioration du dépistage des troubles nutritionnels, de leur prise en charge et de la qualité de la prestation en restauration

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



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.



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.

CHARTRE de la laïcité

DANS LES SERVICES PUBLICS

La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale.

Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. Elle garantit des droits égaux aux hommes et aux femmes et respecte toutes les croyances. Nul ne doit être inquiété pour ses opinions, notamment religieuses, pourvu que leur manifestation ne trouble pas l'ordre public établi par la loi. La liberté de religion ou de conviction ne rencontre que des limites nécessaires au respect du pluralisme religieux, à la protection des droits et libertés d'autrui, aux impératifs de l'ordre public et au maintien de la paix civile. La République assure la liberté de conscience et garantit le libre exercice des cultes dans les conditions fixées par la loi du 9 décembre 1905.

des agents du service public

Tout agent public a un **devoir de stricte neutralité**. Il doit traiter également toutes les personnes et respecter leur liberté de conscience.

Le fait pour un agent public de **manifester ses convictions religieuses** dans l'exercice de ses fonctions **constitue un manquement à ses obligations**.

Il appartient aux responsables des services publics de **faire respecter l'application du principe de laïcité** dans l'enceinte de ces services.

La liberté de conscience est garantie aux agents publics. Ils bénéficient d'autorisations d'absence pour participer à une fête religieuse dès lors qu'elles sont compatibles avec les nécessités du fonctionnement normal du service.

des usagers du service public

Tous les usagers sont **égaux** devant le service public.

Les usagers des services publics ont le **droit d'exprimer leurs convictions religieuses dans les limites du respect de la neutralité du service public**, de son bon fonctionnement et des impératifs d'ordre public, de sécurité, de santé et d'hygiène.

Les usagers des services publics doivent **s'abstenir de toute forme de prosélytisme**.

Les usagers des services publics **ne peuvent récuser un agent public ou d'autres usagers**, ni exiger une adaptation du fonctionnement du service public ou d'un équipement public. Cependant, le service s'efforce de prendre en considération les convictions de ses usagers dans le respect des règles auquel il est soumis et de son bon fonctionnement.

Lorsque la vérification de l'identité est nécessaire, les usagers doivent **se conformer aux obligations** qui en découlent.

Les usagers accueillis à temps complet dans un service public, notamment au sein d'établissements médico-sociaux, hospitaliers ou pénitentiaires ont **droit au respect de leurs croyances et de participer à l'exercice de leur culte**, sous réserve des contraintes découlant des nécessités du bon fonctionnement du service.

NOTES



Rue Saint Laurent
CS 60039
32502 FLEURANCE CEDEX
Tél : 05.62.64.20.00

www.epsdelomagne.fr

e.mail : contact@epsdelomagne.fr

Conception EPSL – Imprimé par nos soins