



L'Hospitalisation à Domicile (HAD)

ADULTE

- Généralités P. 01, 02 et 03
- Organisation de l'HAD de l'ARAR P. 04 et 05
- Votre parcours en HAD P. 06, 07 et 08
- Votre satisfaction P. 09
- Vos droits et vos devoirs P. 10, 11 et 12
- Les associations P. 13
- Les engagements de l'ARAR P. 14 à 19
- Règles d'hygiène pour se protéger
et protéger les autres au quotidien P. 20 et 21
- Être acteur de sa santé P. 22 et 23
- Les instances de l'ARAR P. 24 et 25
- Mon espace Santé
le Dossier Médical Partagé P. 26
- Directives anticipées P. 27
- Formulaire d'aide à la rédaction
des Directives Anticipées P. 28
- Fiche d'amélioration de la
qualité et de la sécurité des soins P. 29
- Liste nominative
des membres de la CDU P. 30

Qu'est-ce que l'**Hospitalisation À Domicile (HAD)** ?

L'HAD ARAR est une hospitalisation à part entière entre l'hôpital et les soins de ville. Elle a pour but de maintenir à leur domicile, sous la responsabilité de leur médecin traitant, des personnes dont l'état de santé nécessite des soins hospitaliers complexes et coordonnés mais susceptibles d'être assurés à leur domicile.

L'HAD ARAR met à disposition des patients, une équipe pluridisciplinaire qui assure la prise en charge 24h/24 et 7j/7.



0262 719 750



info@arar.fr



arar.fr

> **Population accueillie**

Selon la circulaire DH/E02/2000/295 du 30 mai 2000

L'ARAR Soins à domicile offre aux patients des soins hospitaliers à domicile, et sans restriction d'âge pour :

- des pathologies graves, aiguës ou chroniques, évolutives et/ou instables,
- des soins pour l'enfant, l'adulte et la personne âgée,
- des soins ponctuels techniques : pansements complexes (escarres, ulcères, plaies post-opératoires, brûlures), l'oxygénothérapie, l'antibiothérapie, l'alimentation parentérale et entérale, etc.,
- des soins continus lourds après une phase aiguë d'une pathologie chronique qu'elle soit neurologique, cardiaque ou autres,
- des soins palliatifs, des accompagnements de fin de vie et de gestion de problèmes complexes de douleur,
- des soins de rééducation orthopédique et neurologique et une réadaptation dans le lieu de vie.

Hormis les personnes présentant des pathologies mentales, toute autre personne peut être prise en charge par notre service d'hospitalisation à domicile dans la mesure où elle nécessite des soins importants et pluridisciplinaires.



> **L'équipe pluri-professionnelle** de l'HAD de l'ARAR

Les prestations délivrées par l'établissement sont réalisées par des équipes pluridisciplinaires qualifiées. Le personnel paramédical assure, dans une visée préventive, curative ou palliative, les soins prescrits par le médecin traitant, coordonnateur ou hospitalier.

Un projet thérapeutique est élaboré entre votre médecin traitant et l'équipe de l'HAD afin de déterminer les objectifs à atteindre et le temps nécessaire pour votre suivi. Ce projet est réévalué autant que le nécessite l'évolution de l'état de santé du patient.

GÉNÉRALITÉS

> *Législation*

Elle précise les pratiques conformes aux conditions réglementaires définies par :

- La circulaire du 30 mai 2000 relative à l'Hospitalisation à Domicile,
- La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé,
- CIRCULAIRE N°DGOS/R4/DGCS/2013/107 du 18 mars 2013 relative à l'intervention des établissements d'hospitalisation à domicile dans les établissements d'hébergement à caractère social ou médico-social,
- La circulaire DGOS/R4 n° 2013-398 du 4 décembre 2013 relative au positionnement et au développement de l'hospitalisation à domicile (HAD),
- La circulaire du 4 juin 2018 relative à l'articulation entre les SSIAD-SPASAD et les établissements d'HAD pour assurer la prise en charge continue du patient à son domicile,
- Le décret 2022-102 du 31/01/2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des HAD.

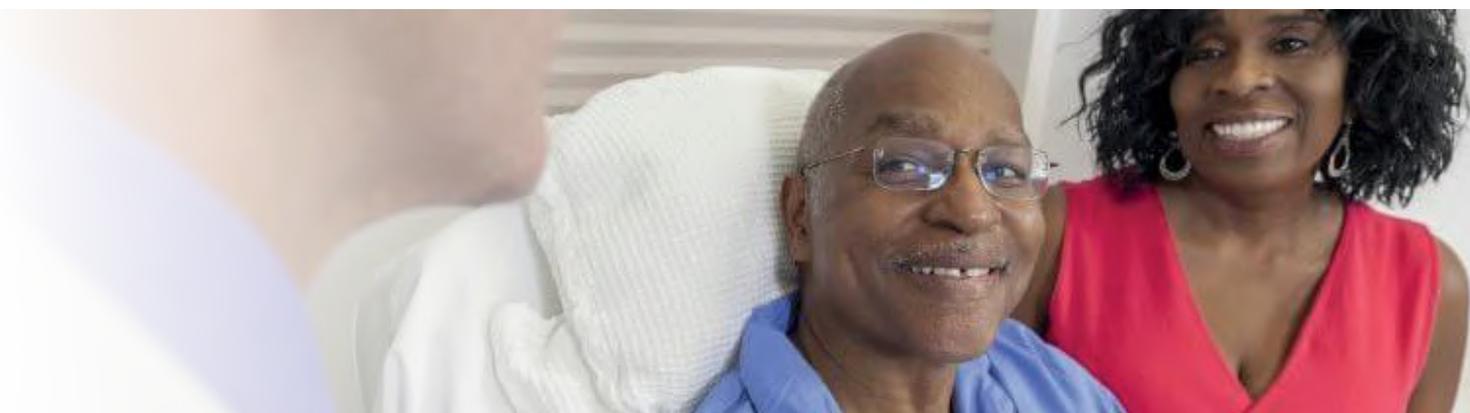
> *Soins dispensés en HAD*

Dans le cadre d'un projet thérapeutique, les personnes en hospitalisation à domicile bénéficient de soins ponctuels ou continus complexes pour une durée déterminée mais révisable. Le projet thérapeutique est réévalué si besoin tout au long de la prise en charge. **L'HAD** met en place des moyens humains et le matériel nécessaires aux soins des patients.

> *Modalités d'admission*

La demande d'admission en **HAD** se fait sur prescription médicale du médecin hospitalier ou du médecin traitant. L'admission n'est réalisable qu'avec le consentement du patient et/ou de l'entourage, et du médecin traitant. Ce dernier est sollicité lors de la pré-admission.

Le patient a le libre choix du médecin traitant à qui il désire voir confier son suivi médical à domicile. L'admission est le fruit d'un accord conjoint du Directeur de l'**HAD** et du médecin praticien de la structure.



GÉNÉRALITÉS

> *Durant l'hospitalisation*

Rôle du médecin traitant

Il reste le médecin référent de son patient. Il assure les visites et le renouvellement des ordonnances du patient autant que cela est nécessaire. Il est en liaison avec le médecin praticien de l'HAD tout au long de l'hospitalisation.

Rôle du médecin praticien de l'HAD

Le médecin praticien organise le fonctionnement de l'**HAD**, dans le respect des règles professionnelles et déontologiques en vigueur. Il veille à l'adéquation et à la permanence des prestations fournies aux patients et à la bonne transmission des informations médicales nécessaires à la continuité des soins.

Le médecin praticien peut, si nécessaire, se déplacer auprès de ses confrères hospitaliers et libéraux, au chevet des patients, pour assurer sa mission.

Il coordonne son action avec le personnel d'encadrement.

Il est le référent médical de la structure et le garant de la mise en oeuvre et du bon déroulement du projet thérapeutique.

Dossier médical

Un dossier patient informatisé est créé à chaque admission et permettant un suivi en temps réel des soins dispensés et de l'état de santé du patient.

Le patient peut avoir accès à son dossier sur demande, selon les conditions définies à l'article L.1111-7 du code de la Santé Publique.

> *Sortie de l'hospitalisation à domicile*

La sortie de l'HAD se fait :

- Sur décision du médecin praticien et de l'équipe soignante, en concertation avec le médecin traitant.
- Au terme du projet thérapeutique.

Cas Particulier

En cas de sortie contre avis médical, une décharge est signée par le patient ou sa famille.

Une sortie disciplinaire peut être prononcée par le médecin praticien et le Directeur de l'établissement en cas de non respect des engagements, du règlement intérieur.



> Moyens en personnels

L'équipe soignante de l'HAD travaille quotidiennement au lit du patient et l'équipe pluridisciplinaire se rend au domicile selon ses besoins.

Dans chaque établissement une équipe soignante pluridisciplinaire comprend :

- Un médecin praticien,
- Un infirmier coordonnateur,
- Puéricultrices,
- Du personnel paramédical salarié (assistant social, psychologues...),
- Du personnel infirmier libéral (cf intervenants extérieurs),
- Du personnel de rééducation libéral mobilisable (kinésithérapeute, ergothérapeute, orthophoniste...),
- Le personnel administratif, logistique et le personnel de direction sont basés sur le site de La Possession.



L'HAD de l'ARAR accueille également des stagiaires (infirmières, aides-soignantes, assistantes-sociales) dans le cadre de leur formation.

Ces stagiaires sont encadrés et évalués sur le terrain conformément aux textes en vigueur. Tout patient est en droit de refuser les soins par un élève infirmier ou aide-soignant, votre autorisation sera requise pour toute mise en situation professionnelle.

> Intervenants extérieurs

Afin de respecter le libre choix du patient, les soins peuvent être effectués par des professionnels de santé libéraux, exerçant à proximité du lieu de résidence de celui-ci. Ils doivent signer une convention avec l'**HAD** et s'engager à la respecter.

ORGANISATION DE L'HAD *de l'ARAR*

> *Organisation des soins*

Projet thérapeutique

Dès votre admission en **HAD**, un projet thérapeutique est élaboré par le médecin praticien et l'équipe pluridisciplinaire avec accord du médecin traitant et/ou le médecin hospitalier si la demande d'**HAD** est faite par ce dernier. L'évaluation et la planification des soins sont faites en fonction des besoins quotidiens des patients et en fonction du projet thérapeutique.

Ce projet est réévalué régulièrement lors de réunions pluri-professionnelles et permet de coordonner l'action des intervenants à domicile. Il est pris en compte lors de la décision de fin de prise en charge HAD.

Traitements, soins techniques, examens et consultations spécialisés

- Soins techniques : ils sont réalisés sur prescription,
- Les traitements sont pris en charge par l'**HAD**,
- Les examens et consultations spécialisés : Les examens sanguins sont réalisés et acheminés par les soignants. Pour tout examen exploratoire ou consultation auprès d'un spécialiste, l'**HAD** prend en charge l'organisation du transport ainsi que le suivi des rendez-vous.

Le matériel

L'ARAR peut mettre à disposition du matériel médical. Il en assure la livraison, la maintenance et la désinstallation. Au terme de la prise en charge en **HAD** le matériel est récupéré.

> *Continuité des soins*

L' HAD devant assurer la continuité des soins, **24h/24h et 7/7j**, un système d'astreinte infirmière est organisé. L'infirmier(e) d'astreinte se déplace au domicile des patients si besoin. Il ou elle fait le lien avec le médecin d'astreinte.

L'accueil administratif est ouvert de 8h à 17h du lundi au jeudi et de 8h à 16h le vendredi.

En dehors de ces heures, vous êtes mis en relation téléphonique avec l'astreinte infirmière **24h/24h - 7 jours sur 7.**

En cas d'urgence, vous pouvez contacter l'équipe soignante d'astreinte au numéro de téléphone indiqué sur le dossier de soin laissé à votre domicile.



> Les préalables à votre admission

L'équipe d'infirmier de conseil et de liaison (IDECL) prend contact avec vous et votre entourage pour recueillir votre consentement, faire une évaluation de vos besoins, aborder votre état de santé, et organiser votre entrée en HAD.

Elle effectuera une visite préalable à votre domicile pour confirmer la possibilité de prise en charge et établir les modalités d'installation du matériel. Une prise en charge psycho-sociale pourra vous être proposée, à vous ou à vos proches le cas échéant.



A tout moment
de votre prise en charge,
le service social est joignable
au **0262 71 97 50**

Les pièces à présenter sont :

- L'attestation de sécurité sociale et/ou votre carte vitale en cours de validité ou attestation de CMU,
- Votre carte de mutuelle ou d'assurance ou attestation de prise en charge complémentaire de l'aide médicale ou notification de décision d'attribution maladie Affection de Longue Durée (ALD),
- Une pièce d'identité ou titre de séjour

> *Prise en charge financière*

Depuis le 1er mars 2005, les **HAD** facturent les soins aux Caisses d'Assurance Maladie selon le principe de la tarification à l'activité.

Votre séjour en **HAD** est un séjour hospitalier, la part complémentaire est prise en charge par votre Caisse d'Assurance maladie en cas d'**ALD**, ou le cas échéant par votre Mutuelle.

Le séjour en **HAD** est soumis à la règle générale relative au ticket modérateur. Si vous n'êtes pas exonéré, celui-ci est à votre charge, ou pris en compte par votre Mutuelle.

Ne sont pas pris en charge par **l'HAD ARAR** :

- Les honoraires des médecins (traitant et spécialistes),
- L'imagerie médicale,
- Les frais dentaires,
- Les frais optiques,
- Les transports en véhicule médicalisé non demandés par l'HAD,
- Les soins qui ne sont pas en rapport avec le projet thérapeutique.

VOTRE PARCOURS

en Hospitalisation à Domicile

> L'HAD de l'ARAR prend en charge

- Les frais de matériel à votre domicile (lit, fauteuil...) ainsi que le petit matériel indispensable à la réalisation des soins (seringues, compresses...). Ce matériel ne peut être utilisé que pour votre prise en charge. Dans le cas contraire, le service décline toute responsabilité.
- Les examens de laboratoire. Les résultats sont transmis à l'équipe médicale de l'**ARAR** et à votre médecin traitant.
- Les traitements médicamenteux SAUF les médicaments dits de confort et non en lien avec la prise en charge en **HAD**.
- L'intervention des professionnels libéraux et les soins qu'ils dispensent si ceux-ci sont conventionnés avec l'**HAD** de l'**ARAR**.
- L'alimentation entérale et parentérale, les compléments alimentaires, sur prescription médicale.
- L'oxygénothérapie, les aérosols, les appareils à aspiration et d'aide à l'expectoration.
- Les transports (véhicule médicalisé ou taxi), en rapport avec le motif de votre hospitalisation, si ceux-ci sont demandés par le médecin traitant ou l'**HAD** de l'**ARAR**. Ce transport est effectué sous la responsabilité du transporteur. Vous devez être pris en charge seul ou avec une personne accompagnante de votre choix (nous vous remercions de nous le signaler si tel n'est pas le cas).

> Suivi médical

Il est assuré par votre médecin traitant tout au long de votre séjour en **HAD**, ou s'il y a lieu, un médecin spécialiste ou médecin hospitalier lors de consultations.

L'**HAD** de l'**ARAR** dispose, sur chaque établissement, de médecin praticien qui élaborent, en étroite concertation avec votre médecin traitant et l'équipe pluri-professionnelle de l'**HAD** votre projet thérapeutique. Il peut se rendre à votre domicile mais il ne se substitue pas à votre médecin traitant.

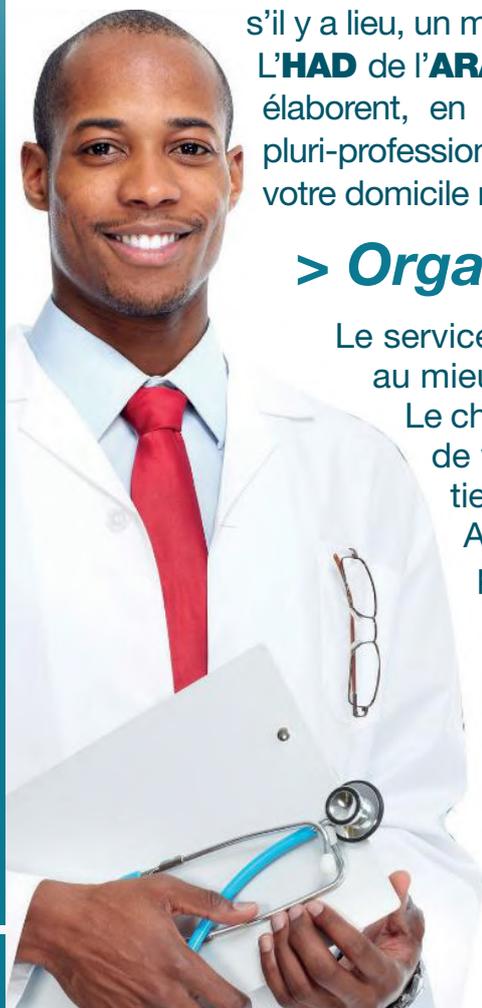
> Organisation du service de soins

Le service de soins est organisé et planifié chaque jour pour répondre au mieux à vos besoins.

Le choix des heures de soins se fait en fonction de votre traitement, de votre état de santé, et du projet thérapeutique ; cependant, il tient compte des impératifs du service.

Ainsi, l'heure des soins, et les professionnels qui les dispensent, peuvent être modifiés au cours de votre séjour. Ceux-ci sont déterminés par l'infirmier coordonnateur en fonction des pathologies et prises en charge nécessaires aux différents patients et des caractéristiques géographiques de la tournée des soignants. Ni vous, ni votre entourage ne pourrez donc choisir les horaires de passage, ou le personnel soignant.

L'équipe pluri-professionnelle assure des transmissions quotidiennes et se concerta au moins une fois par semaine, pour évaluer l'évolution de votre état de santé, adapter et optimiser votre prise en charge.



VOTRE PARCOURS

en Hospitalisation à Domicile

> Gestion des déchets

Certains déchets d'activités de soins doivent être éliminés dans des containers spéciaux :

- Aiguilles, piquants tranchants (boîtier jaune).
- Déchets avec germe multi résistant (carton).
- Certains médicaments (carton).

Les infirmier(e)s déposent si besoin les containers à votre domicile, en vous donnant les explications nécessaires à leur utilisation.

Seuls les infirmier(e)s et aides-soignantes(e)s pourront utiliser ces containers. Les déchets de soins seront enlevés à votre domicile par le personnel soignant.

> Le dossier de soins

Les principales informations constituant votre dossier de soins, médical et administratif font l'objet d'une informatisation afin de permettre à toute l'équipe soignante d'assurer le suivi le plus adapté à votre état de santé.

Conformément aux dispositions définies par la réglementation, ces données informatiques garantissent la confidentialité des informations recueillies, l'anonymat et bien évidemment le respect du secret médical.

Vous pouvez avoir accès aux informations contenues dans votre dossier.

Vous pouvez formuler cette demande auprès de la direction de l'établissement.

Lors de votre admission, un dossier papier est déposé à votre domicile ; il contient différentes informations, comme le n° d'appel de l'ARAR, la conduite à tenir en cas d'urgence, la liste de vos intervenants, vos rendez-vous, votre planning de soins... Il appartient au service et sera récupéré par l'HAD de l'ARAR à la fin de votre prise en charge. *Voir modalités d'accès à votre dossier médical en p.11.*

> Votre sortie

En fonction de votre état de santé et du projet thérapeutique établi, un relais avec des professionnels libéraux, ou une structure adaptée peut être organisée.

Votre SATISFACTION



La prise en compte du point de vue du patient permet d'améliorer la qualité de la prise en charge. Pour ce faire, un système de recueil et d'analyse de l'expérience du patient et de sa satisfaction est mis en place.

En fonction des modes et des durées de prise en charge, les modalités de recueil et d'exploitation de l'expression des patients peuvent prendre des formes différentes allant du questionnaire à la tenue de réunions régulières entre patients et professionnels. *Manuel HAS Certification des établissements de santé pour la qualité des soins, version 202*

Les résultats des différentes procédures d'évaluation et la satisfaction des usagers sont mis à disposition sur le site internet de l'ARAR.

Si vous avez un problème, un motif d'insatisfaction, une réclamation à soumettre, un événement indésirable à déclarer vous pouvez :

- Le signaler au personnel de l'HAD
et/ou adresser une lettre libre au directeur de l'ARAR
- Remplir le formulaire d'amélioration - *cf page 29*
- Saisir la commission des usagers - *cf page 24*

Au cours de votre séjour vous pouvez faire l'objet d'enquête de satisfaction thématique.

Un questionnaire de satisfaction est mis à votre disposition. Il vous sera proposé de le remplir en fin de prise en charge et sera récupéré avec le dossier de soins.

Il est important que vous remplissiez ces documents, leur analyse nous aide à améliorer la qualité du service rendu.

Les infirmier(e)s et aides soignant(e)s ainsi que le personnel psycho-social sont à votre disposition pour toute explication. Un représentant d'une association d'usagers participe à la démarche d'amélioration de la qualité entreprise par le service. *Voir encart CDU P.26*





Vos DROITS et vos DEVOIRS

La loi Leonetti-Claeys du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé organise et proclame les droits individuels et collectifs du patient et ses relations avec les établissements de soins.

> L'information et le consentement

Article L. 1111-2 à 5 du Code de la Santé Publique

Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Vous avez également le droit de refuser d'être informé. Les informations qui vous concernent sont confidentielles. Toute personne prend, avec le professionnel de santé, compte tenu des informations et préconisations qu'il fournit, les décisions concernant sa santé. Aucun acte médical, ni aucun traitement, ne peut être pratiqué sans votre consentement libre et éclairé.

Ce consentement peut être retiré à tout moment. Ainsi, chacun peut exprimer sa volonté directement aux professionnels de santé et faire part d'un refus de soins. Les médecins doivent respecter ce choix.

Lors de votre admission, et autant que de besoin, le cadre coordonnateur et/ou l'équipe soignante recueillera par écrit votre consentement.

> La personne de confiance

Article L. 1111-6 du Code de la Santé Publique

Lors de votre admission en HAD, si vous êtes majeur, vous pouvez désigner par écrit une personne de confiance (un parent, un proche, votre médecin traitant). Elle pourra vous accompagner dans vos démarches et assister aux entretiens médicaux, afin de vous aider dans vos décisions.

Elle pourra également être consultée, au cas où vous ne pourriez exprimer votre volonté, et recevoir l'information nécessaire. Son avis guide alors le/les médecin(s) pour prendre des décisions.

Ainsi, vous pouvez lui confier vos directives anticipées. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation mais révocable à tout moment.

> La personne à prévenir

Vous pouvez désigner une ou plusieurs personnes à contacter en cas de besoin, notamment en cas d'aggravation de votre état de santé. Cette personne sera avertie de votre prise en charge en HAD ainsi que de votre sortie mais les informations couvertes par le secret médical ne lui seront pas communiquées.

La personne de confiance que vous désignez et la personne à prévenir peuvent être la même personne si vous le souhaitez.

Quelles différences ?

	Personne à prévenir	Personne de confiance
Combien	Une ou plusieurs personnes	Une seule personne
Comment	Par écrit ou oral par le patient ou sur proposition d'un tiers si le patient est inconscient	Par écrit par le patient
Participation aux décisions médicales	Non	Oui, mais son avis ne s'impose pas à l'équipe médicale
Participation aux démarches et entretiens médicaux	Non	Oui, sur demande du patient
Accès au dossier médical	Non	Non



Vos **DROITS** et vos **DEVOIRS**

> **Les directives anticipées**

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite appelée directives anticipées pour préciser ses souhaits concernant sa fin de vie. Ce document aidera les médecins, le moment venu, à prendre leurs décisions sur les soins à donner, si la personne ne peut plus exprimer ses volontés.

cf. P. 27 et 28 informations et formulaire d'aide à la rédaction des Directives Anticipées (DA).

> **Le respect de la vie privée** - Article L.1110-4 du Code de la Santé Publique

Toute personne prise en charge par un professionnel de santé, a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé. Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations au sujet d'un patient. Vous pouvez vous opposer à l'échange et au partage d'informations vous concernant.

> **Les mineurs et majeurs sous tutelle**

Article L.1111-2 et L.1111-5 du Code de la Santé Publique

Tout mineur est admis en HAD avec autorisation écrite de la ou des personne(s) détentrice(s) de l'autorité parentale (parents, adoptant, tuteur légal). Il doit être accompagné d'une de ces personnes.

Tout incapable majeur est hospitalisé avec l'autorisation écrite du représentant légal (tuteur, curateur, personne habilité par voie de justice).

Le consentement est recueilli dans les formes prévues par la loi.

> **Le dossier médical** - Article L.1111-7 du Code de la Santé Publique

Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé, détenues par des professionnels et établissements de santé.

Sur demande écrite adressée au directeur de l'HAD de l'ARAR, et selon une procédure qui est disponible à tout moment lors de votre séjour, l'ensemble de votre dossier médical peut vous être communiqué directement sur place ou par courrier. Il peut être adressé également au médecin de votre choix.

En cas d'empêchement majeur de votre part, les ayants droits peuvent également faire cette demande. Il vous appartient éventuellement de nous désigner au préalable par écrit, les personnes pour lesquelles vous feriez opposition à ce droit.

La consultation sur place de ces informations est gratuite et un accompagnement médical, si vous le désirez, est organisé. La production de la copie du dossier médical vous sera facturée par l'HAD de l'ARAR. Votre dossier médical est conservé dans un lieu sécurisé.

La durée de conservation du dossier papier est de 30 ans minimum, indéfinie pour les dossiers informatiques. Si votre dossier médical partagé (DMP) a été créé, l'HAD de l'ARAR le complète de façon systématique - *cf page 26*

> **RGPD** - Règlement Général sur la Protection des Données

A l'occasion de votre séjour en HAD, des renseignements administratifs et médicaux vous ont été demandés et sont traités par informatique dans les conditions fixées par le RGPD n°2016-679. En application de ce règlement, vous pouvez avoir accès aux informations nominatives qui vous concernent et que vous avez transmises. Vous pouvez les rectifier soit directement, soit par l'intermédiaire du médecin. Pour tout renseignement, vous pouvez vous adresser au secrétariat de l'HAD de l'ARAR.



Vos **DROITS** et vos **DEVOIRS**

> **Des relations respectueuses**

Il est demandé au personnel, comme au patient et à son entourage, d'entretenir des relations courtoises et respectueuses. Le personnel s'engage à assurer au patient un service de soins de qualité. Afin de garantir cette qualité de soins, il est attendu du patient qu'il soit présent à domicile lors du passage des soignants. L'équipe de soins devra être prévenue de toute absence et selon la durée de cette dernière, une autorisation de sortie devra être délivrée.

> **Une hygiène adaptée**

En hospitalisation à domicile, le patient et son entourage sont informés du respect des conditions d'hygiène, par l'équipe soignante. Des conseils sur l'hygiène vous seront régulièrement donnés par l'équipe soignante tout au long de votre prise en charge, et des brochures d'information vous seront remises selon les besoins. Ainsi, il est attendu que l'espace où se déroule vos soins soit propre. De même, du linge propre (draps, serviettes, gants de toilette, taie d'oreiller, vêtements ...) doit être mis à la disposition de l'équipe soignante de manière quotidienne.

> **Une attention portée au matériel mis à disposition**

Afin de répondre au mieux à vos besoins, il est possible que du matériel soit mis à disposition à votre domicile. Qu'il s'agisse de matériel hôtelier (lit médicalisé, fauteuil roulant ...) ou de matériel de soins (pompe, bouteille d'oxygène, charriot de soins ...), une attention particulière doit être portée lors de son utilisation afin d'éviter toute détérioration. En cas de détériorations répétées et/ou volontaires, l'ARAR peut être amenée à exiger une indemnisation.

> **Le tri des déchets**

Les déchets générés par vos soins devront faire l'objet d'un tri. Un document d'information vous sera remis afin d'identifier la nature des déchets que vous devrez évacuer et ceux pour lesquels les soignants s'en chargeront. En effet, les déchets à risques infectieux (DASRI) sont collectés dans des containers spécifiques placés à votre domicile et les professionnels de santé se chargent de les éliminer.

> **Une relation de confiance**

Comme en hospitalisation traditionnelle, les soins se font dans le respect de l'intimité du patient. Comme il est d'usage dans tous les établissements hospitaliers, pendant les soins et/ou la toilette, la famille ou les visiteurs sont priés de quitter la chambre et la porte de celle-ci doit être fermée. Toutefois, en cas de besoin et sur acceptation des deux parties, la participation aux soins d'un membre de la famille ou de l'entourage pourra être envisagée.

Vous êtes en droit d'installer à votre domicile un dispositif de vidéosurveillance. Les professionnels doivent être informés de cette mise en place et il vous est demandé que le temps des soins, un cache soit posé devant le dispositif de vidéo.



A VOS CÔTÉS DEPUIS 1981

Les ASSOCIATIONS

Auxquelles vous pouvez faire appel



CROIX ROUGE ÉCOUTE	0800 858 858
CROIX ROUGE	0262 20 00 95
VIOLENCES FEMMES INFO	39 19
ALLO ENFANCE EN DANGER	119
ACCUEIL SANS ABRI	115
A.L.M.A. (Maltraitance Personnes Âgées et Handicapées)	0262 41 53 48
PLAN ORSEC (Organisation Secours)	0262 41 00 00
LE POINT CYCLONE	0897 65 01 01
RÉPONDEUR MÉTÉO FRANCE	0892 68 08 08
INFOROUTE/MÉTÉO DES ROUTES	0262 97 27 27
ASSOCIATION FRANCE ALZHEIMER RÉUNION	0262 94 30 20
ALCOOLIQUE ANONYME	09 69 39 40 20
DROGUES ALCOOL, TABAC INFO SERVICE	0800 23 13 13
FRAR (Fédération Régionale D'addictologie De La Réunion)	0262 90 56 01
ASSOCIATION RÉSEAU OTÉ	0262 45 19 26
Association Nationale de Prévention en Alcoologie-Addictologie	0262 30 22 93
SIDA INFO SERVICE (VIH/Sida/IST)	0800 84 08 00
ARPS (Association Réunionnaise Prévention Sida)	0262 21 88 77
ASSOCIATION RIVE (Réunion Immunodéprimée Vivre et Écouter)	0262 20 28 56
FIL SANTÉ JEUNE (PRÉVENTION SUICIDE)	0800 235 236
ASSOCIATION PRÉVENTION SUICIDE	0262 35 69 38
	31 14
Association des diabétiques de la Réunion (ADR) Antenne Nord	0262 20 31 20
Association des diabétiques de la Réunion (ADR) Antenne Sud	0262 38 60 42
ONCORUN Réseau de Cancérologie de la Réunion	0262 29 96 19
LA LIGUE CONTRE LE CANCER - Comité de la Réunion	0262 20 12 11
ALLO PARENT BÉBÉ	0800 00 34 56



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.



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.

Charte des droits et libertés de la **PERSONNE AGÉE** dépendante

Cette charte a pour objectif de reconnaître la dignité de la personne âgée de venue dépendante et de préserver ses droits.

- 1 Choix de vie**
Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.
- 2 Domicile et environnement**
Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.
- 3 Une vie sociale malgré les handicaps**
Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.
- 4 Présence et rôle des proches**
Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.
- 5 Patrimoine et revenus**
Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus.
- 6 Valorisation de l'activité**
Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.
- 7 Liberté de conscience et pratique religieuse**
Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.
- 8 Préserver l'autonomie et prévenir**
La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.
- 9 Droit aux soins**
Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toute autre, accès aux soins qui lui sont utiles.
- 10 Qualification des intervenants**
Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisants.
- 11 Respect de la fin de vie**
Soins et assistance doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.
- 12 La recherche : une priorité et un devoir**
La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.
- 13 Exercice des droits et protection juridique de la personne**
Toute personne en situation de dépendance doit voir protégés non seulement ses biens mais aussi sa personne.
- 14 L'information, meilleur moyen de lutte contre l'exclusion**
L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.



Charte **ROMAIN JACOB**

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

Valoriser l'image que la personne en situation de handicap perçoit d'elle-même

Valoriser l'accompagnement

Exprimer les besoins

Intégrer la santé au parcours de vie des personnes en situation de handicap

Construire une culture professionnelle commune

Coordonner le parcours santé

Organiser l'accès aux soins et à la prévention

Faciliter et développer l'accès aux soins ambulatoires

Prévenir et adapter l'hospitalisation avec ou sans hébergement

Améliorer la réponse aux urgences médicales

Faciliter le recours aux technologies de l'information et de la communication

Mettre en œuvre et évaluer la charte

Charte de **BIENTRAITANCE**

- 1. Adopter** en toute circonstance une attitude professionnelle d'écoute et de discernement à chaque étape du parcours de l'utilisateur.
- 2. Donner** à l'utilisateur et à ses proches une information accessible, individuelle et loyale.
- 3. Garantir** à l'utilisateur d'être coauteur de son projet en prenant en compte sa liberté de choix et de décision.
- 4. Mettre** tout en oeuvre pour respecter l'intégrité physique et psychique, la dignité et l'intimité de l'utilisateur.
- 5. S'imposer** le respect de la confidentialité des informations relatives à l'utilisateur.
- 6. Agir** contre la douleur aiguë et/ou chronique physique et/ou morale.
- 7. Accompagner** la personne et ses proches dans la fin de vie.
- 8. Rechercher** constamment l'amélioration des prestations d'accueil, d'hôtellerie, d'hygiène, de transports, etc.
- 9. Garantir** une prise en charge médicale et soignante conforme aux bonnes pratiques et recommandations.
- 10. Évaluer** et prendre en compte la satisfaction des utilisateurs et de leur entourage dans la dynamique d'amélioration continue des services proposés.



IL N'EXISTE PAS UNE
MAIS DES DOULEURS
QUI SE DISTINGUENT
PAR LEUR ORIGINE, LEUR
DURÉE, LEUR INTENSITÉ...

RECONNAÎTRE

La prise en charge de **VOS DOULEURS** et notamment celles **PROVOQUÉES PAR CERTAINS SOINS** (pansement, piqûre, toilette...) fait l'objet d'une **PRÉOCCUPATION** particulière de **NOS ÉQUIPES SOIGNANTES** et médicales. Notre équipe s'engage à **IDENTIFIER**, et **ÉVALUER** vos douleurs quotidiennement.



AVOIR MAL,
N'EST PAS NORMAL,
VOTRE PARTICIPATION
EST ESSENTIELLE

ÉVALUER

Notre équipe dispose de **SUPPORTS** pour **ÉVALUER VOS DOULEURS**. Toutes les personnes ne réagissent pas de la même manière à la douleur, pour nous aider à mieux **ADAPTER VOTRE TRAITEMENT**, confiez- nous votre propre description, **ÉVALUATION** de vos douleurs.

Prévenir et soulager

Nous allons vous aider **en répondant à vos questions**, en vous **expliquant les soins**, en utilisant le ou les **moyens** les plus adaptés pour traiter vos douleurs et contribuer ainsi à retrouver un état de mieux-être :

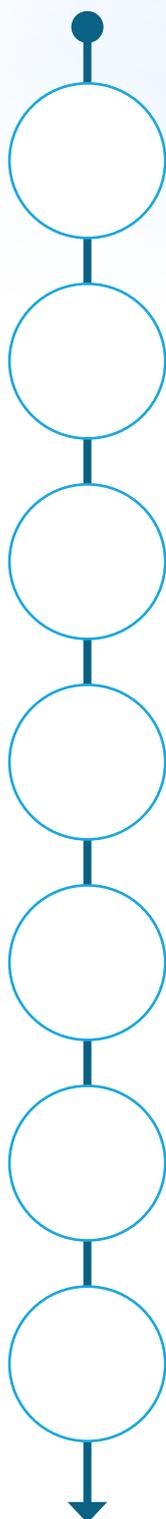
LES MÉDICAMENTS : Il existe de nombreux antalgiques (médicaments qui soulagent la douleur), de types et de puissances différentes. Si les douleurs persistent votre médecin traitant et votre médecin coordonnateur adapteront leurs prescriptions afin de trouver les médicaments qui vous soulageront le mieux.

D'AUTRES MÉTHODES NON MÉDICAMENTEUSES existent, et peuvent vous soulager : la kinésithérapie, la mise en place de matériel technique spécifique, le soutien psychologique...

NE PLUS AVOIR MAL, AVOIR MOINS MAL, C'EST POSSIBLE

PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS

L'ARAR est engagée dans la lutte contre les infections associées aux soins, qui sont des infections qui surviennent « au décours d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive, ou éducative) d'un patient, et qui n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge ». Définition des Infections Associées aux Soins - Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins - Mai 2007. Pour cela, l'ARAR définit chaque année un programme de lutte contre les infections associées aux soins (IAS) dont vous trouverez les orientations ci-dessous :



Garantir une surveillance efficiente et continue des indicateurs généraux et ainsi permettre le suivi des actions menées par les politiques internes, régionales et nationales.

Poursuivre l'évaluation des pratiques professionnelles afin d'assurer la sécurité des soins de chaque patient en améliorant nos pratiques.

Maintenir le travail en réseaux de l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène en lien avec les instances régionales comme le CPIAS ou le CRATb.

Développer les formations auprès du personnel afin de maintenir de hauts niveaux de connaissance et de savoir faire.

Consolider le lien hygiène et préservation de l'environnement.

Gérer les situations sanitaires et exceptionnelles.

Répondre aux exigences de la nouvelle certification demandée par la Haute Autorité de Santé pour assurer un haut niveau de qualité et de sécurité des soins.



Arrêtons la propagation des germes



1

Lavez-vous régulièrement les mains (avant de manger et de préparer à manger, après être allé aux toilettes, après s'être mouché après avoir éternué...)

2

Ne buvez pas dans la même bouteille, ne prêtez pas vos couverts, vos vêtements si vous ou votre entourage êtes contagieux...



3



Nettoyez régulièrement votre maison, votre réfrigérateur. Pensez à aérer.

4

Nettoyer régulièrement les toilettes
Abaisser l'abattant avant de tirer la chasse.



5



Si vous êtes contagieux, reportez vos visites et n'acceptez pas les visites le temps de la contagion, sauf celles des professionnels de santé.

RÈGLES D'HYGIÈNE

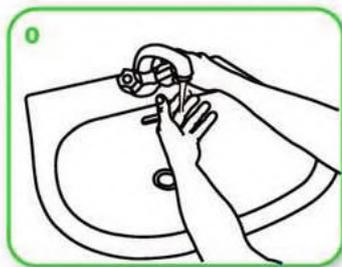
POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES AU QUOTIDIEN

Le Lavage des mains - Comment ?

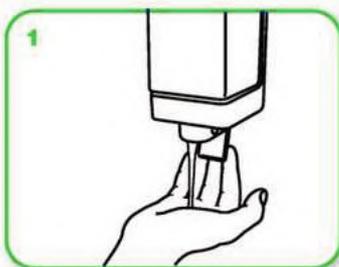
Laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées. Sinon, utiliser la friction hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains !



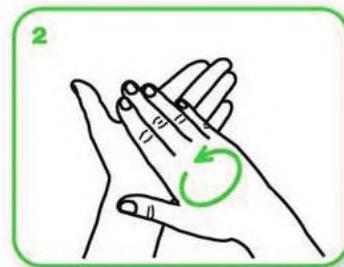
Durée de la procédure : **40-60 secondes**



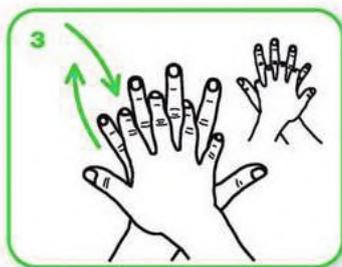
0
Mouiller les mains abondamment



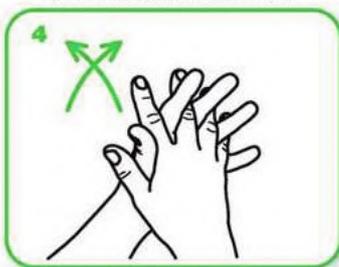
1
Appliquer suffisamment de savon pour recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :



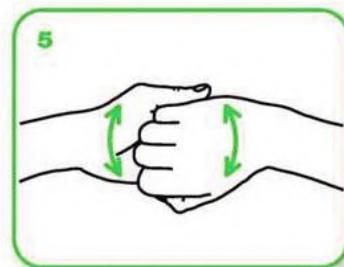
2
Paume contre paume par mouvement de rotation,



3
le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et vice et versa,



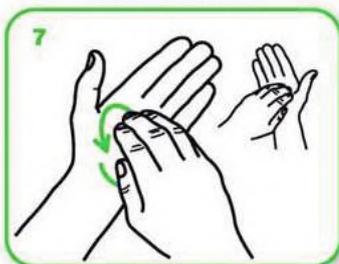
4
les espaces interdigitaux paume contre paume, doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière,



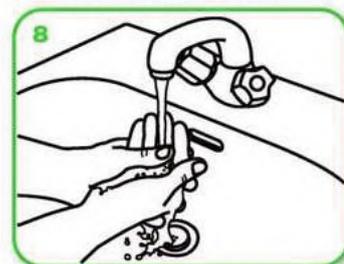
5
les dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral,



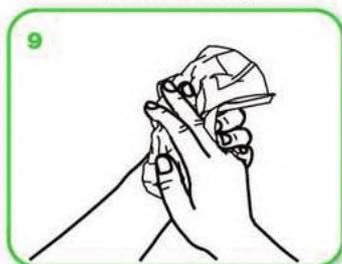
6
le pouce de la main gauche par rotation dans la paume refermée de la main droite, et vice et versa,



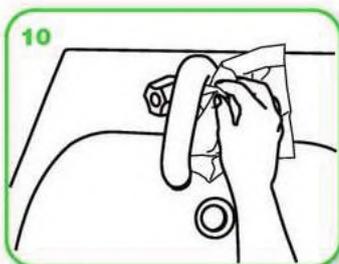
7
la pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche, et vice et versa.



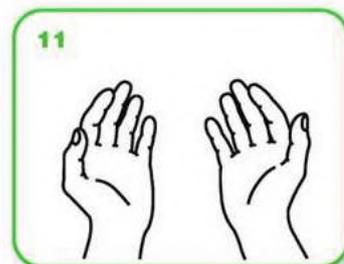
8
Rincer les mains à l'eau,



9
sécher soigneusement les mains avec une serviette à usage unique,



10
fermer le robinet à l'aide de la serviette.



11
Les mains sont prêtes pour le soin.



VACCINATION

Je fais le point sur mes vaccinations.



VACCINATION
INFO SERVICE.FR

Le site de référence qui répond à vos questions.



MODE DE VIE

Je fais évoluer mon mode de vie pour mieux manger et plus bouger. mangerbouger.fr



ADDICTIONS

Je fais le point sur ma consommation de tabac, alcool ou autre drogue

ALCOOL-INFO-SERVICE.FR

7j/7 de 8h à 2h. Appel anonyme et non surtaxé **0 980 980 930**

DROGUES-INFO-SERVICE.FR

7j/7 de 8h à 2h. Appel anonyme et gratuit **0 800 23 13 13**



DÉPISTAGE

Je suis les recommandations de dépistage (cancer colorectal, cancer du sein, cancer du col de l'utérus).



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



ÊTRE ACTEUR DE SA SANTÉ

Pour accélérer ma convalescence et éviter les complications, je suis les recommandations des soignants et accepte les soins qu'ils me proposent.



Mangez moins salé et moins gras.



Faites attention aux aliments sucrés.



Hydratez vous bien.



Bougez plusieurs fois dans la journée.



> La Commission Médicale d'Établissement **CME**

Décret N° 2010-1325 du 5 novembre 2010

La Commission Médicale d'Établissement rassemble les praticiens médicaux exerçant dans l'établissement et d'autres professionnels. Elle se réunit au minimum 4 fois par an.

La Commission Médicale d'Établissement contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

Elle constitue l'interface entre la Direction de l'établissement et les différents acteurs médicaux et soignants. Elle traite de la politique de santé de notre établissement et de ses orientations en matière d'activités de soins. Elle dresse le bilan annuel d'activités et propose notamment un programme d'actions qui prend en compte les événements indésirables et les recommandations de la Haute Autorité de Santé (**HAS**).

La Direction veille aux conditions du bon fonctionnement de la Commission Médicale d'Établissement.

> Le comité des vigilances et des risques **COVIRIS**

Un service qualité gestion des risques existe depuis 2004. Il s'assure de la mise en oeuvre de la politique d'amélioration continue définie, et élabore un programme d'actions afin d'améliorer votre prise en charge.

La gestion de la qualité et des risques intègre aussi la coordination des vigilances (pharmacovigilance, matériovigilance). Il recueille et analyse votre satisfaction par l'intermédiaire des questionnaires qui vous sont remis à votre admission.

> La Commission des Usagers **CDU** - L.1112-3 du Code de la Santé Publique

Des membres d'associations d'usagers siègent dans cette commission. cf liste des membres de la CDU en page 30. Elle est chargée d'assister toute personne s'estimant victime d'un préjudice du fait de l'établissement.

Pour contacter la commission, vous pouvez :

Écrire au président de la CDU et service qualité

ARAR Soins à domicile 4 rue de Hanoï ZAC Balthazar 97419 La Possession

Envoyer un mail

cdu@arar.fr

Téléphoner au

0262 71 97 50

Vous rendre à :

L'ARAR SOINS A DOMICILE

(ouvert le Lundi de 8h à 17h et le vendredi de 8h à 16h)

> L'Equipe Opérationnelle d'Hygiène **EOH**

L'établissement participe à la mise en place de protocoles d'hygiène, afin de lutter contre les infections associées aux soins ou aux bactéries multi résistantes aux antibiotiques.

Des actions de formation du personnel sont menées. L'**HAD** est en lien constant avec le **CPIAS (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins régional)**. L'équipe vous donnera des conseils sur les règles d'hygiène.

INSTANCES de l'ARAR

> *Le Comité de Lutte contre la Douleur* **CLUD**

La prise en charge de tout patient nécessite systématiquement et impérativement la prise en compte de la douleur (Code de la Santé Publique). Les responsabilités du **CLUD**, qui est une sous-commission de la **Conférence Médicale d'Établissement**, sont :

- de proposer pour améliorer la prise en charge de la douleur, les orientations les mieux adaptées au contexte local ;
- de coordonner au niveau de l'ensemble de l'établissement toute action visant à mieux organiser la prise en charge de la douleur quels qu'en soient le type, l'origine, et le contexte ;
- d'aider au développement de la formation continue des personnels médicaux et paramédicaux de l'établissement ;
- de susciter le développement de plans d'amélioration de la qualité pour l'évaluation et le traitement de la douleur.

Ce comité est constitué de professionnels de notre établissement formés à la prise en charge de la douleur qui se réunissent 3 fois par an.

> *Le Comité de Liaison en Alimentation et en Nutrition* **CLAN**

Le **CLAN** est une sous-commission de la **Conférence Médicale d'Établissement** dont la mission est de conseiller en matière de qualité et de sécurité sur l'alimentation et la nutrition des patients admis au sein de l'établissement.

> *La Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles* **COMEDIMS**

Elle participe à la définition de la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles à l'intérieur de l'établissement. Elle est partie prenante dans la mise en place du **CONTRAT DU BON USAGE** décret du 24/08/2005 et circulaire d'application 19/01/2006.

La **COMEDIMS** a un double rôle dans les domaines de la qualité des soins et de l'efficacité économique, dans un souci d'optimisation des ressources mises à la disposition des services de soins.

Conformément aux Articles R5126-48 et suivants du Code de la Santé Publique, la **Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles** participe notamment par ses avis à l'élaboration des recommandations en matière de prescription et de bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux stériles et de lutte contre la iatrogénie médicamenteuse.

MON ESPACE SANTÉ

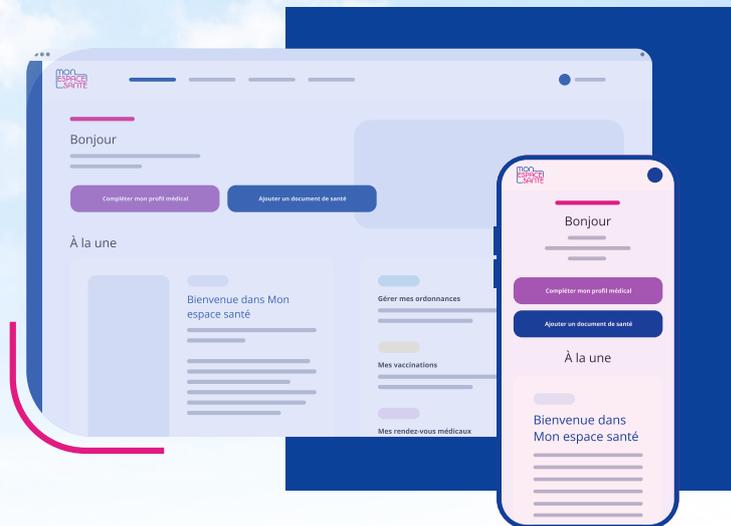
Dossier Médical Partagé



> **Le service public** pour gérer sa santé

Mon espace santé vous permet de stocker et partager vos documents et données de santé en toute confidentialité.

MON ESPACE SANTÉ



Stockez

Vos documents et ceux de vos enfants



Classez

Vos documents par catégorie



Consultez

Vos documents en un clic

> Découvrez l'application **Mon espace santé**



> **Ma messagerie de santé**

Grâce à la messagerie sécurisée, vos professionnels de santé peuvent vous envoyer des informations en toute confidentialité.

Ils peuvent également vous transmettre des documents que vous pouvez ajouter à votre dossier médical.

> **Des services de santé**

- Des solutions et des services dans le domaine de la santé, du bien-être ou du maintien de l'autonomie pour mieux gérer votre santé.
- Des services numériques de confiance
- Des services sélectionnés par l'Etat pour la qualité de leur contenu, leur transparence, leur accessibilité et leur éco-responsabilité.

> **Vos données sont sécurisées**

Mon espace santé, une plateforme sécurisée et proposée par le service public.



Vos données sont hébergées en France



Dans un environnement sécurisé, certifié selon le référentiel HDS*



Vos données sont protégées par l'Assurance Maladie



Le décret N°2016-87 Loi Léonetti-Claeys du 02 Février 2016 relatif aux droits des patients en fin de vie définit et renforce le rôle des directives anticipées ainsi que leurs modalités d'écriture, d'application et de conservation.

> **Que sont les directives anticipées ?**

Les directives anticipées (DA) est un écrit par lequel une personne fait connaître ses désirs quant aux questions relatives à sa fin de vie, prévoyant ainsi l'hypothèse où elle ne serait pas, à ce moment-là, en capacité d'exprimer sa volonté.

Ce témoignage permet de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, en particulier sur la question de l'arrêt des traitements ainsi que son souhait d'être endormi pour ne pas souffrir. Ces directives anticipées s'imposent au médecin en situation terminale.

"Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour, hors d'état d'exprimer sa volonté". Extrait de l'article L. 1111-11 du code de la Santé Publique.

> **Quelle est la portée des directives anticipées ?**

Les directives anticipées constituent un document essentiel pour la prise de décision médicale dans la mesure où elles témoignent de votre volonté lorsque vous êtes encore apte à vous exprimer. Leur contenu prévaut donc sur tout autre avis non médical, y compris sur celui de la personne de confiance et celui de vos proches.

Elles ne vous engagent pas définitivement dans la mesure où vous pouvez toujours et à tout moment les modifier ou les annuler. Le médecin respectera ces directives anticipées pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement vous concernant.

> **Comment les rédiger ?**

Elles sont écrites sur papier libre ou à l'aide du formulaire ci-joint (facultatif), datées et signées. Elles comportent votre nom, prénom, date et lieu de naissance.

Si vous n'avez plus la possibilité de les rédiger, tout en restant capable d'exprimer votre volonté, vous pouvez faire appel à deux témoins (dont la personne de confiance, si vous l'avez désignée), attestant que l'écrit est l'expression de votre volonté libre et éclairée. Ces témoins indiqueront leur nom et joindront leurs attestations aux directives anticipées. Un formulaire en ligne est aussi mis à disposition à l'adresse suivante : www.service-public.fr/particuliers/vos_droits/F32010

> **Mentions pouvant figurer**

Pour vous aider dans la rédaction de vos directives anticipées, vous pouvez indiquer :

"Qu'on n'entreprenne, ni ne poursuive les actes de prévention, investigation ou de soins qui n'auraient pour seul effet que la prolongation artificielle de ma vie " art. L1110-5 du code de la Santé Publique. "Que l'on soulage efficacement mes souffrances, même si cela a pour effet secondaire d'abrèger ma vie".

> **Avertissement**

Toutes clauses contraires à la loi et plaçant le professionnel de santé dans l'illégalité seront déclarées nulles et non avenues.

> **Quelle est la durée de validité des directives anticipées ?**

Elles sont révocables et révisables à tout moment, sans durée de validité.

> **Comment transmettre et conserver les directives anticipées ?**

Dès que vous êtes admis dans un établissement de santé, vous devez signaler l'existence de directives anticipées. Cette mention sera alors portée dans votre dossier médical. Celles-ci doivent être conservées selon des modalités les rendant facilement accessibles pour l'équipe médicale appelée à prendre une décision de limitation ou d'arrêt de traitement :

- Conservation dans le dossier médical en cas d'hospitalisation ;
- Par vous-même ou confiées soit à la personne de confiance (que vous avez désignée), soit à un membre de votre famille ou encore à un proche. Dans ce cas, vous devez mentionner l'identification du détenteur et mentionner ses coordonnées lors de votre hospitalisation



FORMULAIRE D'AIDE

à la rédaction des Directives Anticipées (DA)



Je rédige les présentes directives anticipées pour le cas où je ne serais plus en mesure de m'exprimer au moment de la fin de ma vie. Mes volontés sont les suivantes :

1/ A propos des situations dans lesquelles je risque de me trouver (par exemple, situation de coma en phase terminale d'une maladie).

J'indique ici notamment si j'accepte ou si je refuse que l'on me maintienne artificiellement en vie dans le cas où j'aurais définitivement perdu conscience et où je ne pourrais plus communiquer avec mes proches

2/ A propos des actes et des traitements médicaux dont je pourrais faire l'objet.

La loi prévoit qu'au titre du refus de l'obstination déraisonnable, ils peuvent ne pas être entrepris ou être arrêtés s'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie. J'indique donc ici si j'accepte ou si je refuse qu'ils soient entrepris, notamment :

- Une réanimation cardiaque et respiratoire (tube pour respirer) :
- Le branchement de mon corps sur un appareil à dialyse rénale :
- Une intervention chirurgicale :
- Autre :

Enfin, si mon médecin m'a parlé de manière plus précise d'autres actes ou traitements qui pourraient être entrepris ou maintenus compte tenu de la maladie dont je suis atteint, j'indique ici ceux dont j'accepte ou ceux dont je refuse la mise en oeuvre ou la poursuite :

3/ A propos de la sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur.

En cas d'arrêt des traitements qui me maintiennent artificiellement en vie, j'indique ici si je veux ou non bénéficier d'une sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur, c'est-à-dire d'un traitement qui m'endort et a pour objectif la perte de conscience jusqu'à mon décès :

Nom : Prénom :

Date de Naissance : Lieu de Naissance :

Signature Personnelle

Nom et qualité du témoin n°1

Nom et qualité du témoin n°2

Joindre une attestation

Joindre une attestation



FICHE D'AMÉLIORATION

de la qualité et de la sécurité des soins.

> Contactez votre HAD : 02 62 71 97 50

Vous-même, ou l'un de vos proches, souhaitez nous informer d'un problème rencontré au cours de votre prise en charge ? Ou juste nous faire part de votre expérience ? Vous pouvez contribuer à l'amélioration de notre prestation : **votre expérience est déterminante.**

Renseignez le formulaire ci-dessous et remettez-le à un professionnel de l'ARAR. Vous pouvez également nous l'envoyer par courrier à l'adresse suivante : ARAR – 4 rue de Hanoï ZAC Balthazar – 97419 LA POSSESSION

	Date : / /	Nom, Prénom du patient :
	Heure : h	Membre de l'entourage :
Partie réservée au patient/entourage	(Décrivez dans la case, ce que vous avez constaté)	

En tant que patient, consommateur ou usager, vous avez aussi la possibilité de signaler des événements sanitaires indésirables que vous suspectez d'être liés aux produits de santé comme les médicaments ou les dispositifs médicaux (effet secondaire ...) directement via le site <https://signalement.social-sante.gouv.fr>

