

Livret Droits et informations DU PATIENT/ RÉSIDENT



I. PROTECTION DES MAJEURS

Toute personne vulnérable, notamment en raison de son âge ou de sa situation de handicap, qui n'est plus en mesure de pourvoir seule à la défense de ses intérêts personnels et/ou patrimoniaux compte tenu de l'altération de ses facultés physiques, psychiques ou cognitives peut bénéficier d'une mesure de protection juridique décidée par le juge des tutelles et dont la nature varie en fonction de son état de santé (*mandat spécial, curatelle, curatelle renforcée, tutelle*).

Le juge des tutelles désigne à cette fin un Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs (MJPM) dont l'étendue des pouvoirs est déterminée par la loi et le jugement prononçant la mesure de protection.

Ce dernier peut être désigné parmi les membres de la famille du patient ou résident. Le mandat peut également être confié à une association autorisée à l'exercer, un mandataire assermenté exerçant ses fonctions à titre individuel ou un agent qualifié de l'établissement désigné par le Directeur.

Le GHSC dispose d'un Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs, qui peut assurer la protection juridique des patients et résidents, quels que soient leurs lieux de vie (SSR, EHPAD de SECLIN ou CARVIN, USLD...).

II. LA PERSONNE DE CONFIANCE

Si vous êtes majeur et que vous ne bénéficiez pas d'une mesure de tutelle, vous pouvez désigner une personne de confiance pour vous aider dans les décisions qui concernent votre santé ; **votre personne de confiance pourra recevoir l'information et devra être consultée si vous êtes hors d'état d'exprimer votre volonté.**

Cette personne de confiance peut être un parent, un proche ou votre médecin traitant.

Le choix de sa désignation est libre.

Cette désignation se fait par écrit au moment de votre admission (cf. formulaire de désignation joint).

Elle est mentionnée dans votre dossier médical.

Vous pouvez révoquer votre personne de confiance à tout moment.

La personne de confiance vous accompagnera, à votre demande, dans vos démarches de soins et pourra assister aux entretiens médicaux.

III. INFORMATION ET CONSENTEMENT

Information :

L'information qui vous est délivrée sur vos soins doit être complète et porter sur tout ce qui est entrepris et proposé (*investigations, examens, traitements etc.*).

Elle doit également porter sur ce qui permet d'apprécier le rapport dit « *bénéfices/risques* » (*effets indésirables, risques fréquents ou graves, risques normalement prévisibles...*).

Cette information vous est délivrée au cours d'un entretien individuel, sous une forme orale, complétée le cas échéant par un ou plusieurs documents écrits.

Votre personne de confiance peut assister à cet entretien, si vous le souhaitez.

L'information qui vous est due incombe à tous les professionnels de santé et membres de l'équipe de soins qui vous prend en charge, chacun dans son domaine de compétences.

Elle doit être adaptée à vos éventuelles difficultés de communication ou de compréhension.



Vous devez également être informé sur les coûts de vos soins. À ce titre, les différents tarifs (*forfait journalier, prix de journée - tarifs de prestations*) sont affichés.

Si vous êtes mineur ou bénéficiez d'une mesure de tutelle, cette information est délivrée aux titulaires de l'autorité parentale/tuteur.

Consentement :

Vous prenez les décisions concernant votre santé avec le professionnel de santé qui vous accompagne et en fonction des informations et préconisations qu'il vous a fournies.

Votre consentement doit être recueilli préalablement aux soins, hors le cas où votre état rend nécessaire une intervention thérapeutique urgente à laquelle vous n'êtes pas en mesure de consentir.

Un délai de réflexion doit vous être accordé.

Votre consentement ne nécessite pas de forme particulière, sauf dans quelques cas prévus par la loi.

Ce consentement, ou le refus, est mentionné dans votre dossier médical.

Votre consentement doit être libre, éclairé et expresse ; il doit être renouvelé pour chaque acte.

En cas d'urgence, le médecin décide seul. Sinon, celui-ci doit consulter vos éventuelles directives anticipées, si elles existent, votre personne de confiance, si vous en avez désigné une, votre famille ou vos proches.

Information en cas de dommages liés aux soins

Si vous avez été victime ou que vous estimez avoir été victime d'un dommage imputable à une activité de diagnostic ou de soins de l'établissement, **vous avez le droit d'être informé par le professionnel qui vous a soigné** sur les circonstances et les causes de ce dommage.

Cette information doit vous être délivrée au plus tard dans les 15 jours suivant la découverte de ce dommage ou à votre demande expresse, lors d'un entretien au cours duquel vous pouvez vous faire assister par un médecin ou une personne de votre choix, par exemple votre personne de confiance.

IV. L'ACCÈS AUX DONNÉES MÉDICALES

Un dossier médical, partiellement informatisé, est constitué au sein de l'établissement. Il contient les informations de santé vous concernant. Son contenu est fixé par voie réglementaire (article R 1112-2 du Code de la Santé publique).

Vous disposez d'un droit d'accès direct à votre dossier : soit par consultation sur place, dans l'établissement, soit par demande d'envoi de copie des documents à votre domicile. Vous pouvez également accéder à votre dossier par l'intermédiaire d'un médecin ou d'un mandataire.

Par ailleurs, l'établissement doit vous remettre ou à votre médecin, à votre demande, en fin de séjour ou à la suite d'une consultation externe, les documents nécessaires à la poursuite de vos soins : lettre de sortie, prescriptions...

En cas de décès, vos ayants droit ont accès à votre dossier médical, sauf opposition préalablement exprimée de votre part. Cet accès est toutefois limité. Dans tous les cas, un certificat médical peut être délivré.

Pour accéder à votre dossier médical, vous devez adresser une demande écrite au Directeur de l'établissement. Vous devez préciser ou joindre à votre demande les documents ou informations souhaités, une copie de votre pièce d'identité ainsi que les modalités d'accès souhaitées : accès direct ou non, consultation sur place ou envoi par courrier. Seul le coût de la reproduction est à votre charge.

Les documents vous seront transmis dans un délai de 8 jours, si votre dossier a moins de 5 ans, 2 mois si celui-ci a plus de 5 ans.

Les dossiers médicaux sont conservés pendant une durée de 20 ans à partir de la date de votre dernier séjour ou de votre dernière consultation. Si votre dernier séjour a eu lieu lorsque vous étiez mineur et que, lorsque le délai de 20 ans est expiré, vous êtes encore âgé de moins de 28 ans, votre dossier est conservé jusqu'à votre 28^{ème} anniversaire.



Les dossiers des personnes décédées moins de 10 ans après leur dernier passage dans l'établissement ne sont conservés que pendant une durée de 10 ans à compter de la date de leur disparition.

La mention des actes transfusionnels et, le cas échéant, la copie de la fiche d'incident transfusionnel sont conservés pendant une durée de 30 ans.

Certaines de vos données de santé sont conservées au sein de l'établissement, d'autres sont hébergées auprès d'un organisme agréé à cette fin. Vous pouvez vous opposer à cet hébergement.

L'accès à ces données requiert notre autorisation.

V. RESPECT DE LA VIE PRIVÉE / SECRET PROFESSIONNEL ET MÉDICAL

Respect de la vie privée :

Vous avez droit au respect de votre vie privée.

Le respect de votre intimité doit être préservé lors de soins, toilettes, consultations et visites médicales.

Vous pouvez demander que votre présence ne soit pas divulguée.

Vous avez le droit de recevoir des visites, vous avez droit au respect du secret de vos correspondances et de vos communications téléphoniques.



Secret professionnel et médical :

Vous avez droit au respect du secret des informations vous concernant.

Le partage des informations vous concernant est autorisé entre professionnels de santé, après vous en avoir informé et dès lors que vous ne vous y êtes pas opposé, pour assurer la continuité des soins : c'est ainsi que, sauf opposition de votre part formulée au cours de votre séjour, votre médecin traitant sera destinataire de votre lettre de sortie et des prescriptions effectuées par le médecin de l'hôpital.

Le partage des informations vous concernant est également autorisé au sein de l'équipe de soins qui vous prend en charge, si vous ne vous êtes pas opposé. Ce partage est limité aux professionnels qui interviennent directement dans votre prise en charge (*médecin, infirmière, aide-soignante, psychologue, diététicien* etc.).

Vos proches ont également le droit d'être informés, sauf opposition de votre part, en cas de diagnostic ou de pronostic grave, pour vous apporter toute l'aide utile.

Vous avez le droit de savoir de quelle pathologie vous souffrez et quels traitements vous seront proposés, mais le médecin peut adapter son information à votre état de santé.

Vous avez également le droit d'être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic. Le médecin devra toutefois vous informer si des tiers sont exposés à un risque.

Si vous êtes mineur, vos parents ou le/les titulaires de l'autorité parentale ont le droit d'être informés. Vous pouvez toutefois vous y opposer, dans certaines conditions prévues par la loi. En tout état de cause, vous devrez être accompagné d'une personne majeure.

Si vous bénéficiez d'une mesure de tutelle, votre tuteur a le droit d'être informé.

Des étudiants des professions de santé et des professionnels

extérieurs à l'établissement sont susceptibles de consulter votre dossier médical dans le cadre de leurs travaux de recherche et scientifiques.

Cette consultation, soumise à l'accord du Département d'Information Médicale et du Médecin Responsable de la structure interne dans laquelle vous avez séjourné, nécessite également votre autorisation, dès lors que ces étudiants ou professionnels n'ont pas participé à l'équipe de soins qui vous a pris en charge lors de votre hospitalisation.

VI. PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE, PRÉVENTION ET LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

L'établissement mène une politique de promotion de la bienveillance, de prévention et de lutte contre la maltraitance.

La promotion de la bienveillance et la prévention de la maltraitance se traduisent notamment par de nombreuses actions de formation à destination des professionnels, fortement sensibilisés à cette question.

Devant l'obligation qui est la sienne d'assister toute personne en péril, l'établissement peut être conduit à lever le secret médical et professionnel afin de protéger les éventuelles victimes, personnes vulnérables, de sévices ou privations. Les signalements sont effectués auprès des autorités judiciaires (*Procureur de la République*), mais aussi administratives (*Agences régionales de santé, Conseils départementaux*).

Une procédure décrit la conduite à tenir par les professionnels de l'établissement en cas de suspicion de maltraitance.

Le dispositif téléphonique suivant (*plateforme d'appel national*) est mis à votre disposition pour alerter sur une situation de maltraitance (*ALMA*) : 3977

VII. INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Votre dossier médical et de soins est partiellement informatisé.

Les traitements des données nécessaires aux fins de médecine préventive, de diagnostics médicaux, de l'administration des soins ou de traitements mis en œuvre par un établissement de santé sont autorisés. **Ces traitements sont déclarés auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).**

Les données médicales vous concernant font l'objet d'un traitement informatisé dans les conditions fixées par la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique et aux libertés.

La CNIL a pour mission de veiller à ce que les traitements automatisés soient effectués en conformité avec les dispositions de la loi de 1978.

L'établissement a désigné, auprès de la CNIL, un Correspondant Informatique et Libertés (*CIL*), chargé notamment de recevoir les demandes et les réclamations adressées par les personnes concernées par les traitements, et selon leur nature, les instruire ou les transmettre aux services compétents.

Vous pouvez vous adresser à lui en contactant le secrétariat de la Direction Générale.

Hébergement des données de santé :

Les traitements de données de santé que nécessite l'hébergement sont réalisés dans le respect des dispositions de la loi de 1978.

Télémédecine :

L'établissement participe à des activités de télémédecine, notamment en imagerie médicale (*p.ex. TELURGE*). Les activités de télémédecine font l'objet d'une autorisation de la CNIL. Comme tout autre acte médical, l'acte de télémédecine nécessite votre consentement. L'hébergement des données de santé lié à ces activités requiert évidemment votre accord.



Via trajectoire :

L'établissement utilise une application WEB « *Via Trajectoire* » : « *Via Trajectoire* » est un service public, gratuit et sécurisé, qui propose notamment aux professionnels hospitaliers et du secteur médico-social une aide à l'orientation personnalisée en soins de suite et de réadaptation, en hospitalisation à domicile, en unité de soins de longue durée ou en structure d'hébergement pour personnes âgées via internet.

« *Via Trajectoire* » permet d'identifier facilement le ou les établissements capables de prendre en charge le projet de rééducation, réadaptation, réinsertion ou d'hébergement, nécessaire à différents moments de la vie de chaque personne.

Il est conçu pour identifier les établissements possédant toutes les compétences humaines ou techniques requises pour prendre en compte les spécificités de chaque personne et ce aussi bien dans les domaines sanitaire que médicosocial.

La prise en compte des données géographiques permet d'identifier les établissements proches du domicile de la personne ou de celui de sa famille.

Les fonctionnalités bureautiques du logiciel permettent aux professionnels de santé ou aux gestionnaires des établissements médicosociaux, de réaliser le dialogue par voie électronique sécurisée entre prescripteurs de soins, demandeurs d'hébergement et les établissements de prise en charge concernés.

Des données de santé vous concernant sont échangées « *Via Trajectoire* » sauf opposition de votre part.

Registre du cancer du nord :

L'établissement participe à l'épidémiologie des cancers et renseigne à ce titre le Registre du Cancer de LILLE et de ses environs.

Ce registre enregistre tous les nouveaux cas de tumeur survenant parmi les personnes résidant dans la zone de

proximité de Lille au moment du diagnostic de la maladie.

Rattaché au Centre de Référence Régional en Cancérologie (C2RC), il est un outil de surveillance épidémiologique et de recherche.

Les données recueillies concernant les patients sont strictement confidentielles et couvertes par le secret médical.

Des données de santé vous concernant sont renseignées dans ce Registre.

INSERM CépiDc :

Le CépiDc, Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès, est un des nombreux laboratoires de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM).

Les missions essentielles du CépiDc sont la production annuelle de la statistique des causes médicales de décès en France, la diffusion des données et les études et recherches sur les causes médicales de décès.

Le CépiDc de l'Inserm est chargé d'élaborer annuellement la statistique nationale des causes médicales de décès en collaboration avec l'INSEE.

Cette statistique est établie grâce à des informations recueillies à partir de deux documents : le certificat médical et le bulletin d'Etat civil de décès.

Des données de santé vous concernant sont transmises au CépiDc, via l'application WEB « INSERM CépiDC ».

VIII. LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Qu'est-ce qu'une infection nosocomiale ?

C'est une infection contractée au cours ou à la suite d'une hospitalisation, alors qu'elle n'était ni présente ni en cours de développement lors de l'admission d'un patient.

On parle aussi d'Infections Associées aux Soins (IAS).

Le patient peut être infecté par ses propres germes au cours d'un soin (lors d'une chirurgie, d'un sondage urinaire, d'une



respiration artificielle...), ou par des germes provenant d'autres patients (notamment transmission croisée soignant / patient) ou de l'environnement.

Toutes les infections nosocomiales ne sont pas évitables, notamment chez les patients les plus fragiles, mais il est possible d'en limiter leur fréquence et leur gravité :

- En respectant des précautions d'hygiène et d'asepsie,

- En contrôlant l'environnement du patient (*eau, air, surfaces...*).

Votre famille et vous-même devez vous associer à la lutte contre ces infections, notamment en respectant les mesures suivantes :

- Respectez et faites respecter l'hygiène des mains, par friction hydroalcoolique de préférence,

- Si vous êtes porteur d'une maladie infectieuse, évitez de rendre visite au patient hospitalisé,

- Veillez à une hygiène corporelle satisfaisante,



- Veillez à une hygiène vestimentaire correcte,

- Ne pas s'asseoir sur les lits,

- Evitez de toucher et de manipuler le matériel médical. Faites systématiquement appel au personnel soignant pour toute manipulation des cathéters veineux, des perfusions, des drains, des sondes..., et ne touchez pas aux pansements ni aux cicatrices opératoires.

Les moyens de lutte contre les infections nosocomiales au Groupe Hospitalier Seclin Carvin

Le GHSC s'est engagé depuis plusieurs années dans une démarche de prévention du risque infectieux et d'amélioration de la qualité des soins, avec une organisation spécifique basée sur l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène, composée d'un praticien hygiéniste et d'infirmières hygiénistes.

Ses missions sont de surveiller et prévenir les infections nosocomiales, principalement par :

- L'évaluation des pratiques et de la qualité des soins,

- La mise en œuvre d'actions de prévention, avec l'élaboration de protocoles de soins et d'entretien, la promotion continue des gestes d'hygiène des mains (*friction hydroalcoolique*),

- La formation du personnel à l'hygiène hospitalière et aux moyens de prévention des infections,

- La surveillance des Bactéries Multirésistantes aux antibiotiques,

- La mise en œuvre d'enquêtes d'incidence et de prévalence des infections nosocomiales

- La surveillance de l'environnement hospitalier.

Ainsi, l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène met en œuvre un programme annuel fondé sur le programme national de prévention des infections nosocomiales, sur les recommandations ministérielles ou des sociétés savantes,

sur les spécificités régionales, ainsi que sur les résultats de surveillance et d'évaluation de pratiques menées dans l'établissement.

L'ensemble des professionnels de santé du GHSC s'implique pour limiter au maximum la survenue de ces infections nosocomiales.

Le Ministère de la Santé a souhaité, en lien avec la Haute Autorité de Santé (HAS), de mettre en œuvre un tableau de bord des infections nosocomiales, mis à jour chaque année. Il est composé d'indicateurs évaluant l'organisation en place dans l'établissement, les moyens mis à disposition ainsi que les actions menées par l'établissement de santé en matière de lutte contre les infections nosocomiales.

Les résultats de ces indicateurs sont présents dans ce livret et également affichés dans les différents services du Groupe Hospitalier.

IX. QUESTIONNAIRES DE SORTIE ET ENQUÊTES DE SATISFACTION

Nous sommes à l'écoute des patients et travaillons en concertation avec les représentants des usagers.

Un questionnaire de sortie est présent dans ce livret.

Il permet de mesurer le degré de satisfaction des patients hospitalisés, recueillir leurs attentes ou toute suggestion de nature à améliorer le séjour.

Nous vous invitons à le remplir et le déposer dans l'urne prévue à cet effet dans le hall d'accueil ou à l'expédier à l'adresse suivante :

Groupe Hospitalier Seclin Carvin
À l'attention de Monsieur le Directeur
BP 109
59471 SECLIN Cedex

Le Groupe Hospitalier Seclin Carvin participe également à l'enquête de satisfaction nationale e-Satis. À cette occasion, nous vous invitons à communiquer votre adresse électronique dès votre admission, à l'aide du formulaire de recueil joint.

Quelques semaines après votre hospitalisation en MCO, un courriel vous sera envoyé avec un lien internet vous permettant d'accéder en ligne, au questionnaire national.

leurs familles et représentants légaux.

Les questionnaires sont soumis à l'avis des conseils de la vie sociale. Ces instances consultatives, composées de représentants élus des résidents et des familles, sont destinataires des résultats et donnent leur avis sur les contenus



et le suivi des plans d'actions définis et mis en œuvre pour améliorer les pratiques professionnelles.

Évaluation de la qualité et de la sécurité des soins :

Les équipes qui vous soignent évaluent régulièrement leurs pratiques et l'organisation mise en place pour améliorer les parcours de soins et les prises en charges. Dans ce contexte, **il est possible que vous soyez sollicité, lors de votre séjour, pour participer à différentes enquêtes.** Nous vous remercions par avance pour votre participation.

Il pourra s'agir par exemple de la méthode du **patient-traceur** qui consiste à choisir des patients hospitalisés, à évaluer leur prise en charge depuis leur entrée dans l'établissement jusqu'à leur sortie, en prenant en compte leur propre expérience de l'hospitalisation.

Durant votre séjour, vous serez peut-être sollicité pour être l'un de ces patients.

Si vous êtes d'accord, vous serez alors interrogé sur votre perception des soins et sur les informations que vous avez reçues. L'objectif est d'identifier des situations qui pourraient justifier que des actions d'amélioration soient conduites pour améliorer la prise en charge de nos patients.

Le GHSC satisfait aux exigences de la Haute Autorité de Santé dans le cadre de la visite de certification réalisée tous les 4 ans. Le rapport de certification est disponible sur le site internet de la HAS : www.has-sante.fr.

Il participe au recueil national des indicateurs de qualité et de sécurité des soins qui s'articule avec la procédure de certification de la HAS.

Les résultats de ces indicateurs sont présents dans ce livret et également affichés dans les différents services du Groupe Hospitalier.

La Direction des Affaires Générales, de la Qualité et de la Communication se tient à votre disposition pour de plus amples renseignements. Pour la contacter, vous pouvez vous



Des enquêtes de satisfaction sont régulièrement menées dans nos EHPAD, USLD et au sein de notre Foyer de Vie : certaines enquêtes sont destinées aux résidents, d'autres s'adressent à

adresser à son secrétariat au 03.20.62.75.97.

Nos EHPAD, USLD et notre Foyer de Vie s'engagent à suivre les recommandations de bonnes pratiques de soins et d'accompagnement, notamment celles édictées par l'Agence Nationale d'Evaluation Sociale et Médico-Sociale (ANESM). Les structures sociales et médico-sociales réalisent périodiquement des évaluations internes de la qualité des prestations de soins et d'hébergement qu'elles délivrent, suivies d'évaluations externes, effectuées par des organismes indépendants agréés. Ces évaluations conditionnent le renouvellement des autorisations de fonctionnement.

X. CONSEIL DE VIE SOCIALE (CVS)

Au sein des EHPAD, USLD et du Foyer de Vie, des conseils de vie sociale (CVS) sont mis en place afin d'associer et de faciliter l'expression des résidents et leurs familles ou représentants légaux au fonctionnement des résidences et lieux de vie.

Leurs compositions, compétences et modalités de fonctionnement sont précisées par la réglementation et rappelées dans leurs règlements intérieurs.

Le CVS est une instance consultative dont les membres sont élus ou désignés pour une durée de 3 ans, renouvelable.

Ils sont présidés par des représentants des familles ou des résidents.

Le directeur référent du pôle de gériatrie/autonomie représente le directeur de l'établissement et participe aux réunions, avec voix consultative.

Les conseils de vie sociale comprennent des représentants des personnels et du Conseil de Surveillance.

XI. PERSONNES QUALIFIÉES

Les résidents, leurs familles et représentants légaux peuvent faire appel à des personnes qualifiées en vue de les aider à faire valoir leurs droits.

Ces personnes, bénévoles, sont désignées conjointement par le Préfet du Département et le Président du Conseil départemental.

Les personnes qualifiées rendent compte de leurs interventions aux personnes qui les ont saisies, à l'Agence régionale de santé (ARS) ainsi qu'au Conseil Départemental, chargés du contrôle des services médico-sociaux.

Elles les informent des suites données à leurs demandes, des mesures qu'elles ont suggérées et des démarches qu'elles ont entreprises.

Ces personnes figurent sur une liste remise aux résidents lors de leur admission avec le livret d'accueil. Cette liste est aussi affichée dans les services.

XII. LES PLAINTES ET RÉCLAMATIONS

Vous pouvez exprimer oralement vos griefs auprès des responsables des services.

En cas d'impossibilité ou si les explications obtenues ne vous suffisent pas, vous pouvez soit adresser une plainte écrite au Directeur, soit voir **votre plainte consignée par écrit par la personne chargée des relations avec les usagers (Direction des Affaires Générales, de la Qualité et de la Communication : tél. 03.20.62.75.97 ; mail : contactqualité@ghsc.fr).**

En cas de litige, différentes possibilités s'offrent à vous, selon les motifs de votre insatisfaction et les objectifs que vous poursuivez : vous pouvez notamment saisir la Commission des usagers CDU *que vous soyez hospitalisé dans un service*



de soins ou que vous soyez hébergé au sein d'une structure sociale ou médico-sociale (EHPAD, Foyer de Vie etc.).

La CDU est une instance de l'établissement qui veille au respect des droits des usagers et facilite leurs démarches. Elle examine l'ensemble des plaintes et réclamations et les réponses qui leurs sont apportées, sauf celles qui présentent le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel.

Elle informe les usagers sur les voies de recours et de conciliation dont ils disposent.

Elle contribue à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des usagers et de leurs proches et reçoit à ce titre toutes les informations utiles à l'exercice de ses missions.

La liste nominative des membres de la CDU est affichée dans l'établissement.

La CDU comporte notamment deux médiateurs, un médecin et un non-médecin, et deux représentants des usagers. Vous pouvez demander à rencontrer l'un de ces médiateurs, en fonction de l'objet de votre réclamation, vous pouvez à cette occasion vous faire accompagner par un des deux représentants des usagers..

Code de la Santé Publique - Extraits :

Article R1112-91

Tout usager d'un établissement de santé doit être mis à même d'exprimer oralement ses griefs auprès des responsables des services de l'établissement. En cas d'impossibilité ou si les explications reçues ne le satisfont pas, il est informé de la faculté qu'il a soit d'adresser lui-même une plainte ou réclamation écrite au représentant légal de l'établissement, soit de voir sa plainte ou réclamation consignée par écrit, aux mêmes fins. Dans la seconde hypothèse, une copie du document lui est délivrée sans délai.

Article R1112-92

L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises à son représentant légal. Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Le représentant légal de l'établissement informe l'auteur de la plainte ou de la réclamation qu'il peut se faire accompagner pour la rencontre avec le médiateur prévue à l'article R1112-93 d'un représentant des usagers membre de la commission des usagers.

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

Article R1112-93

Le médiateur, saisi par le représentant légal de l'établissement ou par l'auteur de la plainte ou de la réclamation, rencontre ce dernier. Sauf refus ou impossibilité de la part du plaignant, le rencontre a lieu dans les huit jours suivant la saisine. Si la plainte ou la réclamation est formulée par un patient hospitalisé, la rencontre doit intervenir dans toute la mesure du possible avant sa sortie de l'établissement. Le médiateur peut rencontrer les proches du patient s'il l'estime utile ou à la demande de ces derniers.

Article R1112-94

Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou de la réclamation, le médiateur en adresse le compte rendu au président de la commission qui le transmet sans délai, accompagné de la plainte ou de la réclamation, aux membres de la commission ainsi qu'au plaignant. Au vu de ce compte rendu et après avoir, si elle le juge utile, rencontré l'auteur de la plainte ou de la réclamation, la commission formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige ou tendant à ce que l'intéressé soit informé des voies de conciliation ou de recours dont il dispose. Elle peut également émettre un avis motivé en faveur du classement du dossier.

Dans le délai de huit jours suivant la séance, le représentant légal de l'établissement répond à l'auteur de la plainte ou de la réclamation et joint à son courrier l'avis de la commission. Il transmet ce courrier aux membres de la commission.

XIII. RÉGLEMENT INTERIEUR /VOS DROITS ET DEVOIRS

Si vous avez des droits, vous avez aussi des devoirs !

Les règles de fonctionnement des établissements de santé propres à faire assurer les droits et obligations des patients hospitalisés sont fixées par voie réglementaire.

Le règlement intérieur a pour objet de faire connaître le « statut » du malade au sein de l'hôpital, ainsi que les règles de fonctionnement courant de l'établissement, concernant l'interdiction de fumer, le respect des règles d'hygiène et des équipements, le régime des visites, l'organisation des soins, les modalités d'accueil etc.



Au sein de l'établissement, ces règles sont portées à la connaissance des usagers par le règlement intérieur, arrêté par le Directeur, tenu à la disposition de toute personne qui en fait la demande.

Vous pouvez prendre connaissance du règlement intérieur en vous adressant au cadre de santé du service dans lequel vous êtes hospitalisé.

Quelles que soient les circonstances, chacun doit respecter l'autre dans sa dignité et son intégrité, physique et morale.

Devant la recrudescence des actes d'incivilités qui n'épargnent pas l'hôpital, nous vous rappelons que l'administration hospitalière assure la protection juridique des personnels médicaux et non médicaux qu'elle emploie.

Toute attaque ou agression, sous quelque forme que ce soit : menaces, violences, voies de fait, injures, diffamations, outrages, dont les agents pourraient être victimes à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions de la part des patients, de leur famille ou de leur entourage ainsi que les dégradations de matériels et d'équipements sont susceptibles de faire l'objet de poursuites judiciaires.

Nos EHPAD, USLD et notre Foyer de vie disposent de règlements de fonctionnement, qui définissent les droits des résidents et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de la vie collective.

Ces règlements sont établis après consultation des conseils de vie sociale.

La réglementation fixe les dispositions qui doivent y figurer. Les règlements de fonctionnement sont remis aux résidents lors de leur admission avec le livret d'accueil et affichés au sein des services concernés. Ils sont disponibles à la demande.

XIV. CONTRAT DE SÉJOUR

Les résidents de nos EHPAD, USLD et de notre Foyer de Vie, ou leurs représentants légaux, signent avec l'établissement un contrat de séjour qui définit les objectifs et la nature de la prise en soins ou de l'accompagnement.

Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

La réglementation fixe son contenu. Il est remis aux résidents dans les 15 jours qui suivent l'admission.

Un avenant précise, dans un délai maximum de 6 mois, les objectifs et prestations adaptés aux résidents (projets de vie).

Ces derniers sont réactualisés chaque année.

XV. LES DIRECTIVES ANTICIPÉES

Si vous êtes majeur, vous pouvez, si vous le souhaitez, rédiger des directives anticipées pour le cas où, en fin de vie, vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté.

Ces directives indiquent vos souhaits concernant les conditions de limitation ou d'arrêt de traitement.

Elles seront consultées préalablement à la décision médicale et leur contenu prévaut sur tout autre avis non médical.



Si vous souhaitez que ces directives soient prises en compte, sachez les rendre accessibles au médecin qui vous prendra en charge au sein de l'établissement : confiez-les lui ou signalez leur existence et indiquez les coordonnées de la personne à

laquelle vous les avez confiées, par exemple votre personne de confiance.

Un formulaire permettant de recueillir vos directives anticipées est à votre disposition dans le service.

XI. LE DON D'ORGANES

Le don d'organes permet de sauver des vies !

Si vous êtes favorables au don d'organes après votre mort, vous devez le signaler à vos proches afin que ceux-ci puissent témoigner de votre volonté ou porter sur vous une carte de donneur d'organes. Celle-ci n'est pas obligatoire mais facilite le don en permettant d'affirmer votre position.

Bien entendu, vous pouvez également manifester votre refus de ce don d'organes post-mortem en le faisant savoir à vos



proches et/ou en vous inscrivant sur le Registre National des refus, auprès de l'Agence de la biomédecine. Vous aurez alors l'assurance de ne pas être prélevé.

Si vous désirez obtenir des informations complémentaires, vous pouvez vous rendre sur le site internet de l'agence de biomédecine (www.dondorganes.fr) ou sur celui de la Fédération des Associations pour le don d'organes (www.france-adot.org).

Si vous désirez obtenir des informations complémentaires sur vos droits, vous pouvez vous rendre sur le site internet du Ministère de la Santé (www.sante.gouv.fr). Vous pouvez également consulter sur le Web www.service-public.fr.



BP 109 - 59471 Seclin Cedex
Tél : 03 20 62 70 00
www.ch-seclin-carvin.fr