L'essentiel sur vos démarches

ACCORD DE PRISE EN CHARGE

Loi du 4 mars 2002

Notre mission est d'organiser dans les meilleures conditions de confort et de sécurité votre « hospitalisation » à domicile. Ce mode de prise en charge, plus qu'une hospitalisation « classique », nécessite un partenariat fort avec vous, vos proches, les intervenants que vous aurez choisis et notre équipe. Votre consentement écrit est indispensable.

les formulaires sont
disponibles sur :

had-orient.fr

Formulaires dans la rubrique
« Boîte à outils »

PERSONNE DE CONFIANCE

Article L1111-6 du CSP

Pendant votre séjour, vous pouvez désigner, par écrit, une personne de votre entourage en qui vous avez toute confiance pour vous accompagner tout au long des soins et des décisions à prendre.

DIRECTIVES ANTICIPÉES

Article L1111-11 du CSP

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, rédiger des directives anticipées pour le cas où, en fin de vie, elle serait hors d'état d'exprimer sa volonté. Si vous souhaitez en rédiger ou si vous en avez rédigées signalez-le à notre équipe.

DOSSIER MÉDICAL

Article L1111-7 et R.1111-2 à R.1111-9 du CSP

Un dossier comportant toutes les informations de santé vous concernant est constitué dès la validation de votre admission. Il est conservé 20 ans à compter de la date de fin de votre dernier séjour. Si vous souhaitez obtenir une copie de tout ou partie des éléments de votre dossier, vous devez le formaliser par écrit auprès de la direction de l'HAD (loi du 4 mars 2002). Vous pouvez également interdire ou restreindre la communication de vos données de santé.

DROIT À L'ANONYMAT

Tout patient peut demander que sa présence en HAD ne soit mentionnée à aucun tiers ou seulement à ceux figurant dans une liste. Dans ce cas, merci d'en faire part à un membre de notre équipe.

CULTES

Le respect de la liberté de conscience des usagers constitue une règle fondamentale. À votre demande, nous pouvons joindre un représentant du culte de votre choix.

REFUS DE PRISE EN CHARGE

Article L1111-4 du CSP

Le code de la santé publique reconnaît au patient le droit de refuser les soins qui lui sont proposés, quand bien même ce choix mettrait sa vie en danger. Face à un tel choix, le patient doit formaliser par écrit son choix.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Loi n°78-17 du 6 janvier 1978

Des renseignements administratifs et médicaux vous concernant sont stockés et ou traités par informatique. Vous disposez de droits spécifiquement adaptés au secteur de la santé (*information sur le traitement, accès, rectification, suppression, opposition, portabilité des données, droit à l'oubli..*). Nous avons désigné à cet effet un Délégué à la Protection des Données (DPD). Pour toute information ou toute demande, vous pouvez le contacter en composant le n° de l'HAD ou lui adresser un mail.

@ dpd@had-orient.fr

✉ 6, rue Gabriel - 56100 Lorient

🌐 www.had-orient.fr

SATISFACTION

Loi n°2002-303 du 04/03/2002

Un questionnaire de sortie vous sera envoyé par courrier après votre séjour pour vous permettre de donner un avis et de faire part de vos observations pour nous aider à améliorer la qualité de votre prise en charge (*formulaire disponible sur le site had-orient.fr > Formulaire rubrique « boîte à outils »*).

🌐 www.had-orient.fr

PLAINTES ET RÉCLAMATIONS

Loi n°2002-303 du 04/03/2002

Tout usager d'un établissement de santé doit être à même d'exprimer oralement ses griefs. Si tel est le cas, vous pouvez en faire part à un membre de notre équipe, le noter dans le questionnaire de sortie, contacter les représentants des usagers d'associations agréés ou adresser un courrier à la direction de l'HAD.

@ relationsusagers@had-orient.fr

✉ 6, rue Gabriel - 56100 Lorient

Un formulaire de réclamations dématérialisées est déployé par l'ARS Bretagne à l'URL suivante : <https://demat.social.gouv.fr/commencer/formulaire-de-reclamation-ars> ou à l'adresse suivante : Agence régionale de santé (ARS) Bretagne Département Qualité, Droit des usagers - 6, Place des Colombes, CS 14253, 35042 Rennes Cedex.

CERTIFICATIONS HAS

Gage de notre dynamisme, nous sommes certifiés par la Haute Autorité de Santé depuis 2009. Nous avons obtenu la mention « établissement certifié » en 2025.

HAS

Nos résultats détaillés sont disponibles sur :

@ www.has-sante.fr

Nos engagements

Engagés dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité de la prise en charge de nos patients, nous avons constitué des instances composées de professionnels et de représentants des usagers.

COMMISSION DES USAGERS

Veille au respect des droits des usagers et facilite leur démarche afin qu'ils puissent exprimer leurs difficultés.
(Décret n°2016-726 du 1er juin 2016)

COMITÉ DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR

Contribue à la lutte contre la douleur ainsi qu'au respect des droits des patients en fin de vie.
(Article L 1110-5 du Code de la Santé publique)

UNITÉ TRANSVERBALE DE NUTRITION

Veille au dépistage et à la prise en charge des troubles nutritionnels.
(Circulaire DHOS du 29 mars 2002)

COMITÉ DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

Veille à la surveillance et à la lutte contre les infections associées aux soins
(Décret 2010-1408 du 12 novembre 2010)

ÉQUIPE DE PILOTAGE DE LA QUALITÉ ET DE LA GESTION DES RISQUES

Initie, anime, met en oeuvre et évalue la démarche collective de gestion des risques
(Circulation DHOS/E2/E4 n°176 du 29 mars 2004)

CHARTRE DE LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

ÉVALUONS - SOULAGEONS - TRAÇONS

La douleur est une alarme, signalez-la. Les échelles d'évaluation de la douleur permettent un langage commun pour une prise en compte personnalisée de votre douleur afin de mieux vous soulager.

* Tracer la douleur par le TILT : Type de douleur, Intensité, Localisation, Temporalité.

La charte éthique et bientraitance

L'Hôpital A Domicile (HAD) de l'Aven à Etel est engagé dans une démarche de promotion de la bientraitance. La bientraitance vise à assurer le bien-être du patient pris en charge en répondant à ses besoins fondamentaux de la manière la plus personnalisée possible, dans le respect de ses choix et de ses droits.

ACCUEIL

Un climat de confiance est établi avec la personne et son entourage aux différentes étapes de sa prise en charge.

RESPECT DES DROITS

Une attention constante est portée au respect des droits de la personne prise en charge, notamment ce qui touche à sa dignité, à son intimité et à la recherche de son consentement, à toutes les étapes de son parcours de soins.

PROJET DE SOINS

La personne prise en charge est actrice de son projet de soins élaboré avec elle et/ou ses proches et actualisé tout au long de son parcours.

SOINS ET BESOINS FONDAMENTAUX

L'assistance aux besoins fondamentaux et les soins médicaux sont effectués selon les recommandations de bonne pratique en adéquation avec son mode de vie.

BIEN-ÊTRE

Une attention particulière est apportée au confort et au bien-être, en respectant au maximum le rythme de vie de la personne prise en charge en HAD.

EXPRESSION DE LA PERSONNE PRISE EN CHARGE

Tout est mis en œuvre pour faciliter la communication et permettre l'expression de la personne prise en charge et/ou de ses proches sans préjugés culturels ou ethniques.

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Les salariés reçoivent une formation spécifique et veillent en permanence à assurer un soulagement de la douleur. L'HAD s'engage au travers d'une charte de prise en charge de la douleur.

FIN DE VIE

La période de fin de vie fait l'objet d'un accompagnement adapté, médical et psychologique, de la personne prise en charge et de ses proches, dans le respect des textes en vigueur et des éventuelles directives anticipées.

QUALITÉ, SÉCURITÉ DES SOINS ET GESTION DES RISQUES

L'HAD est engagé dans une démarche permanente d'évaluation, d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

RECRUTEMENT

Les professionnels recrutés et les collaborateurs libéraux bénéficient d'une formation adaptée aux besoins de la personne prise en charge.

PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE

La diffusion de la culture de la bientraitance est complétée par une politique de prévention et de détection de la maltraitance.

L'essentiel sur votre parcours

FONCTIONNEMENT AU QUOTIDIEN

- Le médecin traitant est le médecin responsable de votre séjour et effectue à ce titre des visites à domicile.
- Le médecin praticien assure la coordination médicale, garantit la qualité des soins et peut être amené à faire des visites à domicile pour assurer la continuité des soins. Il collabore avec le médecin traitant et le médecin hospitalier.
- Un infirmier coordinateur HAD assure le suivi du séjour.
- Le dossier de soins au domicile permet cette coordination entre les différents soignants, en collaboration avec l'infirmier libéral et les autres professionnels libéraux que vous avez choisi.
- Le secrétariat assure la gestion administrative, l'accueil téléphonique et la gestion du matériel de location.
- Pour faire valoir vos droits le service social de l'HAD coordonne les moyens humains nécessaires à votre prise en charge.

VOTRE SORTIE D'HAD

- En dehors des ré-hospitalisations en urgence, la sortie est anticipée le plus tôt possible. La décision de votre sortie est prise en concertation avec votre médecin traitant, le médecin prescripteur, le médecin praticien HAD et le cabinet IDEL.
- Votre sortie est organisée par l'infirmier coordinateur de l'HAD, lors d'une visite à votre domicile.
- Le médecin praticien HAD rédige un courrier de sortie à l'attention de vos médecins traitants et spécialistes.

FINANCEMENT DE VOTRE SÉJOUR EN HAD

✓ Les médicaments, les dispositifs médicaux stériles et non stériles :

Pansements, seringues, produits diététiques prescrits...

✓ Le matériel médical :

L'HAD met à votre disposition le matériel médical adapté à votre état et prend en charge l'achat/la location (lit médicalisé, fauteuil...)

✓ Les actes des professionnels de santé libéraux auxquels l'HAD fait appel :

Infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes...

✓ Les examens prescrits dans le cadre de l'HAD

✓ Les transports prescrits par l'HAD

Vous n'avez pas à présenter votre carte vitale durant votre hospitalisation. Les frais sont réglés directement par l'HAD aux professionnels intervenant dans votre prise en charge. L'HAD reçoit un financement sur la base d'un forfait par les caisses d'assurances maladie pour chaque patient pris en charge.

✗ Les alèses, les protections, le linge ou encore le ménage

✗ Tout ce que le patient ou son entourage commande directement sans accord de l'HAD :

Matériel médical, consommables...

✗ Tous les soins, examens ou transports s'ils n'ont pas de rapport avec la prise en charge HAD

ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES

EXPRIMER

vos besoins et attentes,
et faire part de toute
insatisfaction

OSER

poser des questions.
Si vous constatez quelque
chose d'inhabituel ou
d'étrange, parlez-en !

PERMETTRE

l'accès à votre
domicile en toute
sécurité aux différents
intervenants de votre
prise en charge

PATIENT

AMÉNAGER

un espace de soins
le plus fonctionnel
possible

RESPECTER

l'ensemble des professionnels
intervenant à votre domicile
en se conformant au cadre
légal hospitalier

ÊTRE

à votre écoute et
prendre en considération
l'ensemble de vos
besoins

RESPECTER

votre intimité et
votre vie privée

INFORMER

et répondre à
vos questions de
manière adaptée et
compréhensible

CONSERVER

autant que
possible votre
rythme de vie

GARANTIR

la qualité et la sécurité
des soins

QUI SONT LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS ?

La loi du 4 mars

Donne l'opportunité à l'utilisateur de prendre place au système de santé. Cette loi leur permet de prendre contact avec les représentants des usagers.

Concrètement, qui sont-ils ?

Des **bénévoles**, membres d'une association agréée par le ministère de la Santé,

Mandatés par cette association,

Nommés par le Directeur de l'Agence Régionale de Santé (ARS) pour 3 ans.

- **Mme GROULT Michèle**
Titulaire - Association VMEH Morbihan
- **Mme MARECHAL Marie-Noelle**
Titulaire - Association JALMAV Morbihan
- **Mme LE ROUX Sylviane**
Suppléante - Association Entraid'Addict Région Ouest
- **Mme PUCHAUX Lucie**
Suppléante - Association UDAF Morbihan

Les représentants des usagers

Portent la parole des personnes malades et des usagers du système de santé dans les différentes instances hospitalières. Leur rôle est de défendre et de veiller au respect des droits de ces derniers.

Comment les représentants des usagers peuvent-ils vous aider ?

Ils peuvent vous guider dans vos démarches par :

Un **accompagnement** (par mail, sur rendez-vous),

Un **soutien** lors des médiations,

Une capacité d'**orientation** et de **conseil**,

Une **aide** pour relancer les dossiers.

LEURS ENGAGEMENTS

- Soumis au secret professionnel
- Respect de la vie privée des patients et de leur intimité
- Formé tout au long de son mandat

QUI SONT LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS ?

Quelles sont concrètement leurs missions ?

Faire des **propositions** pour l'amélioration du fonctionnement de l'établissement de manière générale,

Participer à la **production de recommandation** pour l'amélioration de la qualité,

Veiller à la qualité de la prise en charge des usagers au sein de l'établissement

Remonter les besoins et difficultés rencontrés par les usagers de l'établissement notamment lors des Commissions Des Usagers (CDU)

Conseiller les usagers dans leurs démarches et les orienter dans le système de santé,

Participer à l'**examen des plaintes et des réclamations** des usagers et/ou des proches,

Contribuer aux travaux des différentes instances hospitalières,

Participer à la préparation de la certification de l'établissement et participer à la visite de certification par audition des experts visiteurs de la Haute Autorité de Santé (HAS)

Focus sur la Commission Des Usagers (CDU)

Son rôle est d'apprécier les pratiques de l'établissement sur différents thèmes tels que la prise en charge des patients, de la qualité de l'accueil et des droits des usagers à partir d'une analyse des plaintes, des réclamations et des témoignages de satisfaction reçus. Elle peut ainsi formuler des recommandations à l'établissement.

Composition de la CDU :

- Représentant légal de l'établissement
- Médiateur(s) médecin(s)
- Médiateur(s) non médecin(s)
- Représentants des usagers
- Coordinatrice qualité et gestion des risques
- Représentant(s) du personnel infirmier
- Représentant(s) des soins de support
- Président du Conseil d'Administration

Elle contribue à mieux prendre en compte l'expérience des usagers dans le but d'améliorer les pratiques de l'établissement.

COMMENT LES CONTACTER ?

@ relationsusagers@had-lorient.fr

Votre contact en HAD

.....
.....

Date	Mémo patient
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

Date	Mémo patient
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	

CHARTRE DE L'ENFANT HOSPITALISÉ

1

L'admission à l'hôpital d'un enfant ne doit être réalisée que si les soins nécessités par sa maladie ne peuvent être prodigués à la maison, en consultation externe ou en hôpital de jour.

2

Un enfant hospitalisé a le droit d'avoir ses parents ou leur substitut auprès de lui jour et nuit, quel que soit son âge ou son état.

3

On encouragera les parents à rester auprès de leur enfant et on leur offrira pour cela toutes les facilités matérielles, sans que cela n'entraîne un supplément financier ou une perte de salaire. On informera les parents sur les règles de vie et les modes de faire propres au service afin qu'ils participent activement aux soins de leur enfant.

4

Les enfants et leurs parents ont le droit de recevoir une information sur la maladie et les soins, adaptée à leur âge et leur compréhension, afin de participer aux décisions les concernant.

6

Les enfants ne doivent pas être admis dans les services adultes. Ils doivent être réunis par groupes d'âge pour bénéficier de jeux, loisirs, activités éducatives, adaptés à leur âge, en toute sécurité. Leurs visiteurs doivent être acceptés sans limite d'âge.

5

On évitera tout examen ou traitement qui n'est pas indispensable. On essaiera de réduire au maximum les agressions physiques ou émotionnelles et la douleur.

8

L'équipe soignante doit être formée à répondre aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de leur famille.

7

L'hôpital doit fournir aux enfants un environnement correspondant à leurs besoins physiques, affectifs et éducatifs, tant sur le plan de l'équipement que du personnel et de la sécurité.

10

L'intimité de chaque enfant doit être respectée. Il doit être traité avec tact et compréhension en toute circonstance.

9

L'équipe soignante doit être organisée de façon à assurer une continuité dans les soins donnés à chaque enfant.

Charte Européennes des Droits de l'Enfant Hospitalisé adoptée par le Parlement Européen le 13 mai 1986. Circulaire du Secrétariat d'Etat à la Santé de 1999 préconise son application.