

# LIVRET D'ACCUEIL HAD

---

## *Groupement Hospitalier des Alpes du Sud*



Madame, Monsieur, L'hospitalisation à domicile (HAD) du GHT des Alpes du Sud est heureuse de vous accueillir au sein de son établissement.

L'ensemble de l'équipe met tout en œuvre pour vous prodiguer les meilleurs soins, en lien avec votre médecin traitant, votre médecin hospitalier et votre entourage.

Chacun de nous est à votre écoute et à votre disposition en cas de besoin ou de difficulté.

Ce livret d'accueil vous est spécifiquement destiné. Vous y trouverez les informations pratiques concernant votre séjour en HAD. Si vous avez des doutes, des interrogations, n'hésitez pas à en faire part aux professionnels



**Numéro unique HAD :**

**04.92.40.78.00**

**(07.72.21.59.09)**

## Table des matières

### 1. L'HOSPITALISATION À DOMICILE EST UNE HOSPITALISATION À PART ENTIÈRE.

Promoteur d'une prise en charge humanisée et coordonnée, l'HAD assure l'accompagnement de patients qui requièrent des soins médicaux pluridisciplinaires, continus et complexes, indépendamment de leur âge et de leur autonomie. Outre la qualité et la sécurité des soins, il ajoute tout le confort psychologique, social et physique du domicile.

L'HAD du GHT des Alpes du Sud intervient sur l'ensemble du territoire du Groupement Hospitalier de Territoire, approuvé par le Directeur Général de Santé de la région PACA depuis le 01 juillet 2021 afin de répondre à la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Plusieurs Antennes HAD ont été créées afin de développer l'offre de soins sur la totalité du territoire :

- Une antenne située au CHEB pour le Nord du département. A ce jour, l'antenne nord est fermée.
- Une antenne située au CHICAS Sisteron pour le sud du territoire





## 2. Les intérêts du patient en HAD

Un confort physique, psychologique et social pour les patients de tous âges (enfants, adolescents, adultes) et pour des pathologies diverses, voulant rentrer chez eux ou demeurer dans leur environnement :

- Répondre au projet et souhait du patient et son entourage de vouloir être pris en charge dans son lieu de vie
- Des durées d'hospitalisation traditionnelle écourtées
- Des soins coordonnés
- Un encadrement pour un retour à domicile rassurant

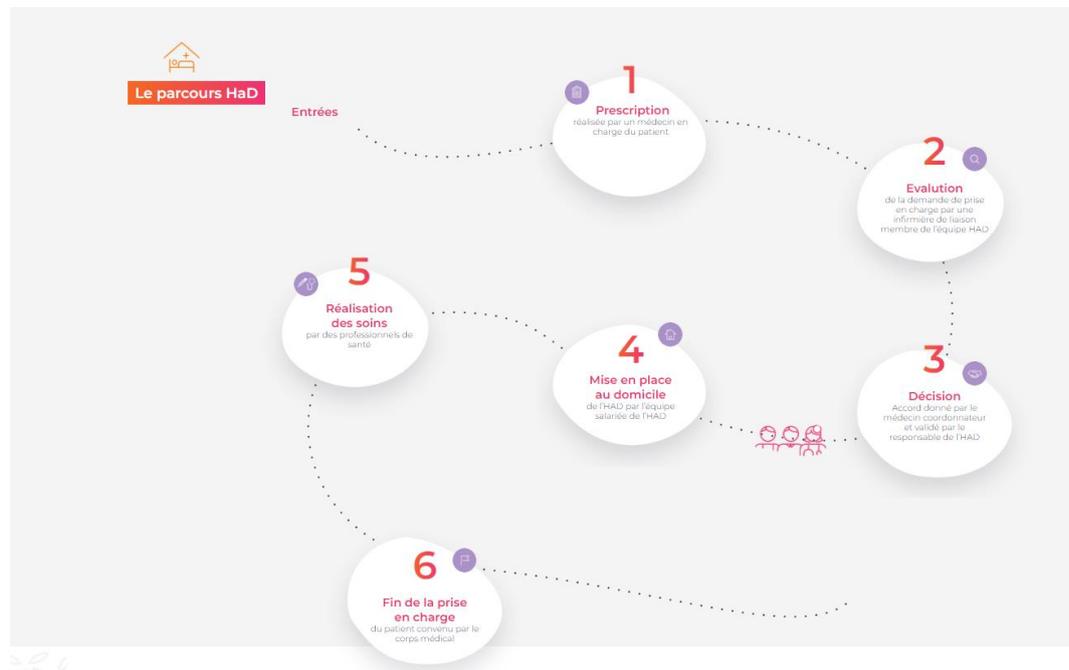
### **Une offre médicale reconnue par la Haute Autorité de Santé (HAS)**

Les établissements d'HAD sont soumis aux mêmes exigences que les structures d'hospitalisation avec hébergement. Ils sont soumis à la certification par la Haute Autorité de Santé (HAS), ce qui garantit au patient l'efficacité, la sécurité et la qualité des soins.

### **Un séjour financé par l'assurance maladie et les mutuelles**

L'hospitalisation à domicile du patient est entièrement financée par sa caisse d'assurance maladie et sa mutuelle. Les seuls frais restant à charges du malade sont les traitements non agréés aux collectivités.

### 3. Le parcours HAD :



Le premier jour de l'hospitalisation à domicile, l'infirmier(ère) coordinateur(trice) et votre infirmier(ère) de soins se rendent à votre domicile pour :



#### **4. L'organisation des soins :**

Tout au long de la prise en charge, les différents intervenants libéraux assurent les soins quotidiennement, une ou plusieurs fois par jour. L'infirmier(ère) coordonnateur (trice) se rend au chevet du patient régulièrement, et est en relation permanente avec les intervenants au domicile.

L'équipe de l'établissement d'HAD, en lien avec le médecin traitant, assure le suivi du patient en coordination avec les différentes équipes.

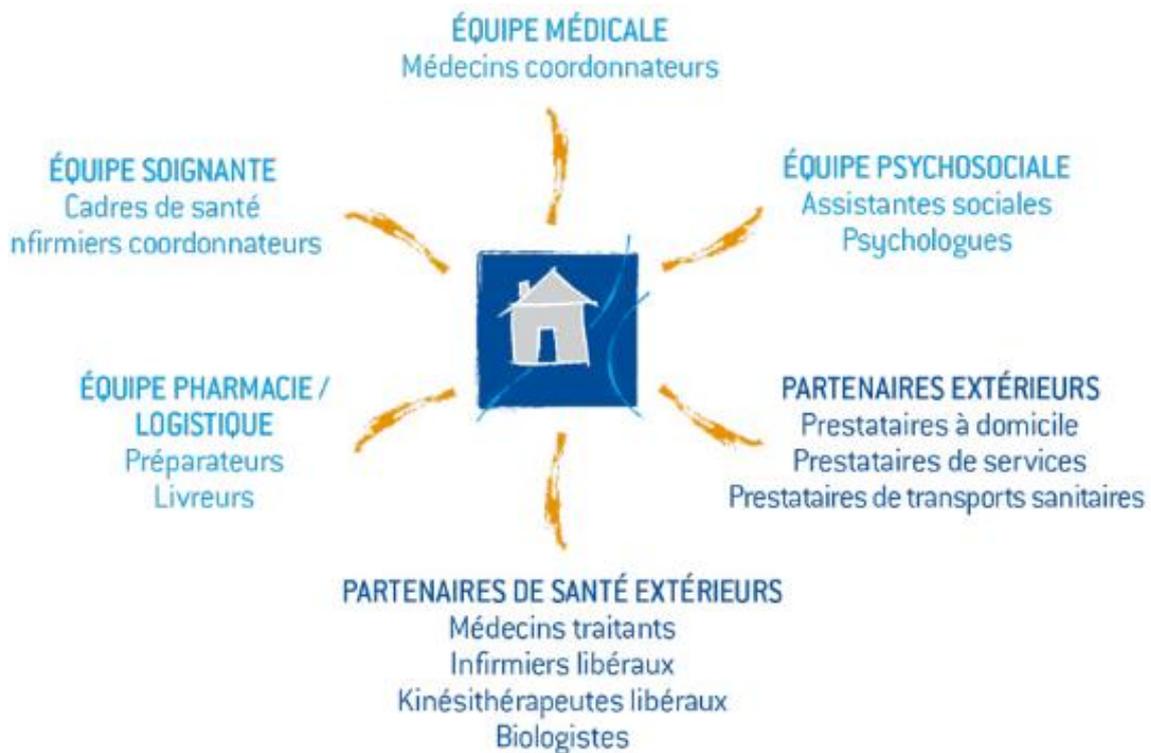
L'infirmier(ère) coordonnateur (trice) assure une astreinte 24h/24 et 7jr/7.

Les médicaments sont prescrits par le médecin traitant ou le médecin coordonnateur selon les besoins du patient. Les examens de laboratoire sont réalisés par les soignants et les résultats sont envoyés à l'HAD et au médecin traitant.

Lors des consultations programmées, une fiche de liaison, un courrier médical ou la transmission du dossier médical, permet au médecin spécialiste d'être informé de l'évolution de l'état de santé du patient.

#### **5. La coordination des soins :**

L'Hospitalisation à domicile (HAD) est un travail d'équipe. Les professionnels qui la composent appartiennent à divers métiers de la santé et du médicosocial.



## 6. L'équipe de l'HAD :

### 6.1 L'équipe soignante :

**Le médecin traitant demeure le médecin responsable du séjour en HAD**

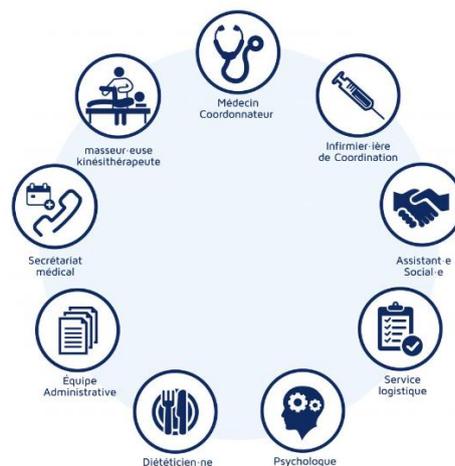
- Le médecin coordonnateur de l'HAD assure la coordination des soins.
- Les infirmier(ère)s coordinateur (trice)s :
  - Réalise l'évaluation de la demande d'HAD, des besoins en soins et traitements du patient et de sa situation sociale.
  - Organise les interventions des professionnels durant la prise en charge. Ils (elles) assurent des visites régulières au domicile et sont le contact privilégié du patient et de son entourage. Les horaires de passage peuvent être adaptés en fonction des priorités de soins et des contraintes liées aux déplacements.
- L'infirmier(ère)s de soins est généralement l'infirmier(ère) libéral(e) du patient. Vous avez le choix des intervenants libéraux qui collaborent avec l'HAD, sous réserve qu'ils acceptent de signer une convention qui définit les engagements et obligations de chacun.
- Les aide-soignant(e)s réalisent des soins d'hygiène et assurent une surveillance permettant, en cas de difficultés, d'alerter l'infirmière coordinatrice.

- Le kinésithérapeute, l'orthophoniste, l'ergothérapeute, le diététicien... sont mobilisés selon les besoins.
- 

**Vous ne devez pas payer les professionnels libéraux. Ils adresseront leurs honoraires à l'HAD contre rémunération. D'une manière générale, pendant votre séjour, aucun document ou demande de remboursement de soins ne doivent être adressés aux organismes payeurs (assurance maladie ou mutuelle) sans l'accord de l'HAD.**

## 6.2 L'équipe psychosociale

- **L'assistant(e) social(e)**, salarié(e) de l'HAD collabore avec l'infirmière coordinatrice concernant l'évaluation des besoins du patient et la mise en œuvre du plan de soin. Elle recense les droits du patient et sollicite certains moyens humains ou financiers.
- **La psychologue** de l'HAD est disponible pour vous accompagner et vous soutenir durant votre séjour. Elle peut également intervenir auprès de votre entourage pour un éventuel soutien.



## 6.3 L'équipe logistique

- **L'équipe de la pharmacie** valide les prescriptions, prépare et contrôle les médicaments et dispositifs médicaux nécessaires à votre prise en soins
- **Le logisticien** délivre à votre domicile tous le matériel consommable et les médicaments nécessaires à la réalisation de vos soins. Ces livraisons sont hebdomadaires sauf en cas d'urgence. Il peut être amené à évaluer votre logement, sur demande de l'infirmière coordinatrice qui a réalisé l'évaluation du patient, afin de vérifier la faisabilité du projet d'installation de matériel médical dans l'environnement du patient.

Il peut vous aider à démonter vos meubles en place afin d'aménager au mieux un espace suffisant pour permettre aux libéraux d'assurer des soins de qualités.

- **Le prestataire de service, ARARD et PHARMAT, partenaire de l'HAD** prendra contact avec vous pour livrer à votre domicile le matériel médical (lit médicalise, table adaptée, chaise garde-robe, pompe d'administration ; ainsi que des fluides médicaux.

Vous ne devez pas passer commande vous-même auprès d'un prestataire ou d'une pharmacie. La location du matériel est incluse dans le séjour. Un devis pourra être réalisé si nécessité de matériel spécifique.

#### 6.4 L'équipe de direction et administrative de l'HAD

- **Le cadre de santé** assure la gestion et valide les admissions. Il est garant du respect des droits du patient et est disponible pour toute information commentaire ou réclamation relative à la prise en charge.
- **Les secrétaires** assurent l'accueil téléphonique, commande les transports, effectuent les tâches administratives (facturation, lien avec les structures extérieures...) relatives au dossier du patient. Une secrétaire est responsable de la gestion des factures des intervenants libéraux



## 7. LES PARTENAIRES EXTERIEURS

- **Les Laboratoires d'analyses de biologie médicale** : Sous réserve de l'accord de l'HAD, votre laboratoire habituel peut continuer d'assurer vos examens.

Vous ne devez pas régler vos frais d'analyses de biologie, lors de votre séjour en HAD



**Vous ne devez pas utiliser votre carte vitale pour vos soins, médicaments et matériels prescrits dans le cadre de votre hospitalisation à domicile.**

- **Les transports sanitaires :**

L'HAD prend en charge les transports en lien avec le motif de votre prise en charge durant votre séjour. Il s'agit de transports commandé par l'HAD pour une consultation ou pour la réalisation de soins particuliers. Ce transport est effectué **obligatoirement** par la société d'ambulance qui a signé un contrat de partenariat avec le CHICAS. Vous n'avez donc pas le choix de votre société de transport.

Vous ne devez donc pas appeler une société d'ambulance, sans en avertir l'HAD

Vous trouverez ci-dessous le récapitulatif des transports que l'HAD ne prend pas en charge :

Motif du transport	Commande HAD	PEC Financière
Consultations/examens hors cadre du projet de soins	Oui si demande du patient	NON
Ré-hospitalisation ou transfert de longue durée > 48H	OUI	NON
Chimiothérapie	NON	NON
Dialyse	NON	NON
Radiothérapie	NON	NON
Rééducation au cabinet du professionnel	NON	NON

En ce qui concerne le motif de prise en charge : rééducation, le professionnel libéral doit se déplacer à domicile ou bien le patient se déplace par ses propres moyens



## 8. LA GESTION DES DÉCHETS DE SOINS

Les déchets d'activités de soins (DASRI) sont collectés régulièrement par les agents de l'HAD, dans des containers adaptés, disposés à votre domicile et acheminés sur le site de l'hôpital.

Des sacs poubelles classiques sont fournis aux intervenants et devront être gérés aux mêmes titres que les déchets domestiques.

## 9. L'accompagnement des aidants

La prise en charge de votre proche en **HAD** va nécessiter l'intervention de plusieurs professionnels de santé à différents moments de la journée. Il est normal de se sentir envahi : un temps d'adaptation est nécessaire

Il est essentiel que l'aidant prenne soin de lui, afin d'éviter la fatigue physique et/ou psychologique et favoriser le maintien à domicile de la personne aidée.

Des solutions existent pour vous permettre d'accompagner votre proche, n'hésitez pas à solliciter l'infirmier(ière) de l'HAD.

L'association « café des aidants » existe. [Mettre QRCODE](#) de leur lien internet ?

Notre psychologue de l'HAD est également présente pour vous soutenir et accompagner.

## 10. Votre sortie

Le médecin coordonnateur, en accord avec le médecin traitant, fixe la date de sortie en fonction de votre état de santé.

- Parce que l'objectif thérapeutique est atteint, la fin de votre hospitalisation à domicile est prononcée sur prescription médicale. Le compte-rendu d'hospitalisation HAD sera adressé à votre médecin traitant et au spécialiste afin de garantir la continuité de la prise en charge.
- Si un relais de soins s'avère nécessaire pour assurer la continuité des soins à domicile du patient, l'HAD coordonne la poursuite des soins hors HAD. L'HAD s'occupe de toutes les formalités du départ (administrative, logistique et médicales). Le relais pourra être assuré par une infirmière libérale, un centre de soins, un SSIAD, un EHPAD...

Pour plus d'information sur les structures de relais susceptibles de vous accueillir à votre sortie de l'HAD, demandez conseil à l'infirmière coordinatrice.

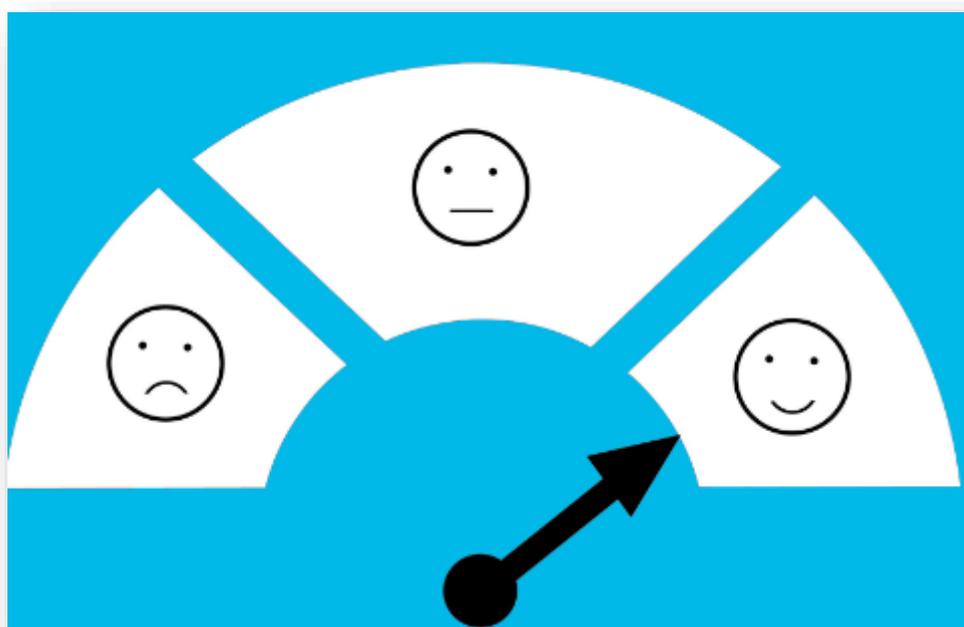
Dans certains cas, un relais vers un établissement de soins de suite ou une hospitalisation en structure conventionnelle pourront être envisagés par l'équipe de l'HAD.

- En cas d'hospitalisation en structure, nous nous chargerons de transmettre les informations médicales à l'équipe qui assurera la continuité des soins.
- Si le patient décide d'arrêter l'intervention contre avis médical, l'établissement lui demandera de signer une décharge de responsabilité.
- En cas de décès pendant le séjour en HAD Il faut impérativement prévenir l'HAD qui se chargera d'informer les intervenants concernés et tout particulièrement ceux chargés des soins. Le constat de décès sera rédigé par le médecin traitant.



Un questionnaire de satisfaction vous sera remis à la fin de votre séjour HAD.

Grâce au recueil de satisfaction, nous tentons à chaque instant d'améliorer la qualité des prestations fournies par l'Hospitalisation A Domicile. Les résultats des enquêtes concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers, en particulier les appréciations formulées par les patients dans les questionnaires de satisfaction, sont analysés dans le cadre de la Commission des Usagers (CDU).



## **LES DROITS ET LES INFORMATIONS DU PATIENT**

### **Accès au dossier médical**

Le patient a accès directement ou par l'intermédiaire d'un médecin à ses informations médicales. Il doit pour cela adresser au directeur une lettre accompagnée d'une pièce d'identité. Cette consultation pourra se faire sur place ou par envoi de copies avec le paiement de frais occasionnés.

Suivant la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 et le décret n° 2002-37 du 29 avril 2002, la transmission du dossier doit s'effectuer dans un délai de 8 jours après la demande de communication. Toutefois le délai de communication du dossier est de 2 mois si les informations médicales demandées datent de plus de 5 ans. Le dossier médical du malade est conservé pendant 20 ans à compter de la date de son dernier séjour ou de sa dernière consultation externe. = [Mettre en QR code](#)

### **Informatique et libertés**

A l'occasion de son séjour, l'HAD demande au patient un certain nombre de renseignements qui sont enregistrés dans le système d'information. Les logiciels utilisés sont agréés auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

En application de la loi du 6 janvier 1978 (loi informatique et liberté), le patient dispose d'un droit d'accès et de rectification sur ces éléments dans la limite des obligations légales = [Mettre en QR code](#)

### **Consentement et refus de soins**

Avant tout acte médical ou prise de traitement, le médecin traitant apporte au patient les informations suffisantes et nécessaires pour l'éclairer dans sa libre décision de consentir ou de refuser le projet de soins qui lui est proposé.

**La commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC)**  
Conformément au décret n° 2005-13 du 2 mars 2005 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, cette instance a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la prise en charge. En cas de problèmes ou de réclamations, le patient doit envoyer un courrier motivant sa demande au directeur de l'établissement. La commission s'en saisira afin d'y apporter une solution. Une information complémentaire vous est présentée à la fin du livret. = [Mettre en QR code](#)

### **Les directives anticipées**

Dispositif réglementaire visant à garantir l'expression des patients quant à leurs souhaits, les directives anticipées concernent chacun d'entre nous. Vous trouverez un document qui vous permettra de les remplir... N'hésitez pas à en parler à votre médecin, ou à un infirmier (ère)s coordinateur (trice)s

**La lutte contre la douleur** Les équipes soignantes s'engagent à prendre en charge la douleur du patient et à lui donner toutes les informations utiles. Sa participation est donc essentielle et personne ne peut, ni ne doit se mettre à sa place. Si vous avez mal, n'hésitez pas à prévenir l'équipe soignante; en l'évoquant, vous aiderez les médecins à mieux vous soulager. Votre douleur sera évaluée et les moyens les plus appropriés à votre situation seront proposés. A ce propos, un Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) existe au sein de l'établissement et souhaite vous faire part de son contrat d'engagement, remis à la fin de ce livret. = **Mettre en QR code**

**L'intérêt pour le patient** L'écoute du patient 24h/24 et 7j/7, le dialogue avec lui pendant les passages à domicile, ainsi que la veille à son confort psychologique durant tout le séjour constituent notre façon de lui montrer toute notre attention et de porter ainsi les valeurs de notre établissement...

Pour tous les QR code, possibilité de les rassembler ??

**QR CODE** Je scanne pour consulter en intégralité la charte du patient. Cette charte peut aussi être obtenue, auprès de l'HAD, sur simple demande.

**Charte FNEHAD**

## LE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des patients et à la qualité du système de santé prévoit que le patient participe aux décisions concernant son état de santé. Cette information vous est communiquée par le médecin responsable de votre prise en charge et par le personnel paramédical dans le domaine de ses compétences. En fonction de l'information donnée, vous déciderez de votre consentement aux actes médicaux et aux traitements proposés. Un refus peut entraîner une modification de votre hospitalisation.

## LA DÉSIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Selon l'article L.1111-6 du code de la santé publique, vous pouvez désigner, pendant votre séjour, 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. Cette personne, que l'établissement considérera comme votre « personne de confiance », sera consultée dans le cas où vous ne seriez pas en mesure d'exprimer votre volonté. Elle pourra en outre, si vous le souhaitez, assister aux entretiens médicaux afin de participer aux prises de décision vous concernant. Sachez que vous pouvez annuler votre désignation ou en modifier les termes à tout moment.

**LA PERSONNE À PRÉVENIR** Selon l'article R.1111-30 alinéa 4 du code de la santé publique, une ou plusieurs personnes peuvent être désignées comme « Personne à prévenir » ; généralement, les patients choisissent la famille ou un proche. Elle représente la famille et est avertie lors d'un éventuel problème ; elle doit transmettre certaines informations à l'ensemble des proches en cas de besoin. Le service administratif de l'établissement recueille l'identité de la « personne à prévenir » au moment de l'admission. La personne à prévenir n'a cependant aucun droit particulier vis-à-vis du secret médical.

**LES DIRECTIVES ANTICIPÉES** Selon l'article L.1111-11 du code de la santé publique modifié par la loi du 2 février 2016 et conformément au décret d'application du 3 août 2016, toute personne majeure peut, si elle le souhaite, rédiger des directives anticipées pour le cas où, en fin de vie, elle serait hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives indiquent ses souhaits concernant sa fin de vie (les conditions de limitation ou d'arrêt de traitement, soulagement des souffrances...). Elles seront consultées préalablement à la décision médicale et leur contenu prévaut sur tout autre avis non médical. Elles ont une durée illimitée et peuvent être annulées ou modifiées à tout moment. Il est important si vous avez rédigé des directives anticipées, de les remettre à l'équipe soignante lors de votre hospitalisation et d'avoir informé vos proches, 3

**VOTRE DOSSIER MÉDICAL ET SON ACCÈS** Un dossier médical est constitué au sein de l'établissement et comporte l'ensemble des informations de santé vous concernant. Conformément aux dispositions légales en vigueur, vous avez le droit d'accéder à l'ensemble de ces informations, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un médecin que vous pouvez choisir librement. Pour accéder à votre dossier, vous devez formuler une demande officielle écrite adressée à la direction de l'établissement, accompagnée des documents justifiant votre identité. Les informations demandées seront mises à votre disposition après observation d'un délai légal de quarante-huit heures et au plus tard dans les huit jours. Toutefois, si les informations demandées datent de plus de cinq ans, ce délai maximal est porté à deux mois. Votre dossier

médical est conservé pendant trente (30) ans à compter de la date de votre dernier séjour ou de votre dernière consultation externe dans notre établissement. » votre personne de confiance (si vous en avez désigné une) de leur existence et de leur lieu de conservation.

**LE REFUS DE SOINS** Selon l'article R.1112-43 du code de santé publique, « lorsque les malades n'acceptent pas le traitement, l'intervention ou les soins qui leur sont proposés, leur sortie, sauf urgence médicalement constatée nécessitant d'autres soins, est prononcée après signature par l'hospitalisé d'un document constatant son refus d'accepter les soins proposés.

**. INFORMATIQUES ET LIBERTÉS** Vos données à caractère personnel font l'objet de traitements de données réalisés dans le respect des dispositions de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et du Règlement Général sur la Protection des Données du 27 avril 2016. Divers prestataires de services peuvent contribuer à la réalisation des traitements de données à caractère personnel en réalisant tout ou partie des actions telles que la collecte, le stockage, l'archivage... Les destinataires de vos données sont des services habilités et des partenaires autorisés en tant que sous-traitant répondant aux obligations des parties en matière de protection de données personnelles. Enfin, vos données seront conservées pendant la durée liée au traitement en fonction de leur finalité dans le respect des dispositions légales applicables.

#### **LA PROTECTION DES USAGERS SOUS TUTELLE OU CURATELLE**

Les informations concernant la santé des mineurs sous tutelle et des majeurs sous curatelle, sont délivrées à leurs représentants légaux (titulaires de l'autorité parentale ou tuteur). Selon l'article L.1111-5, « le médecin peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé ». Cependant, le professionnel de santé doit informer les intéressés de manière adaptée à leur maturité ou leur discernement et doit les faire participer dans la même mesure dans la prise de décision médicale (Art. L.1111-2)



**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.

\*Le document intégral en plusieurs langues et en braille de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet :

[www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.