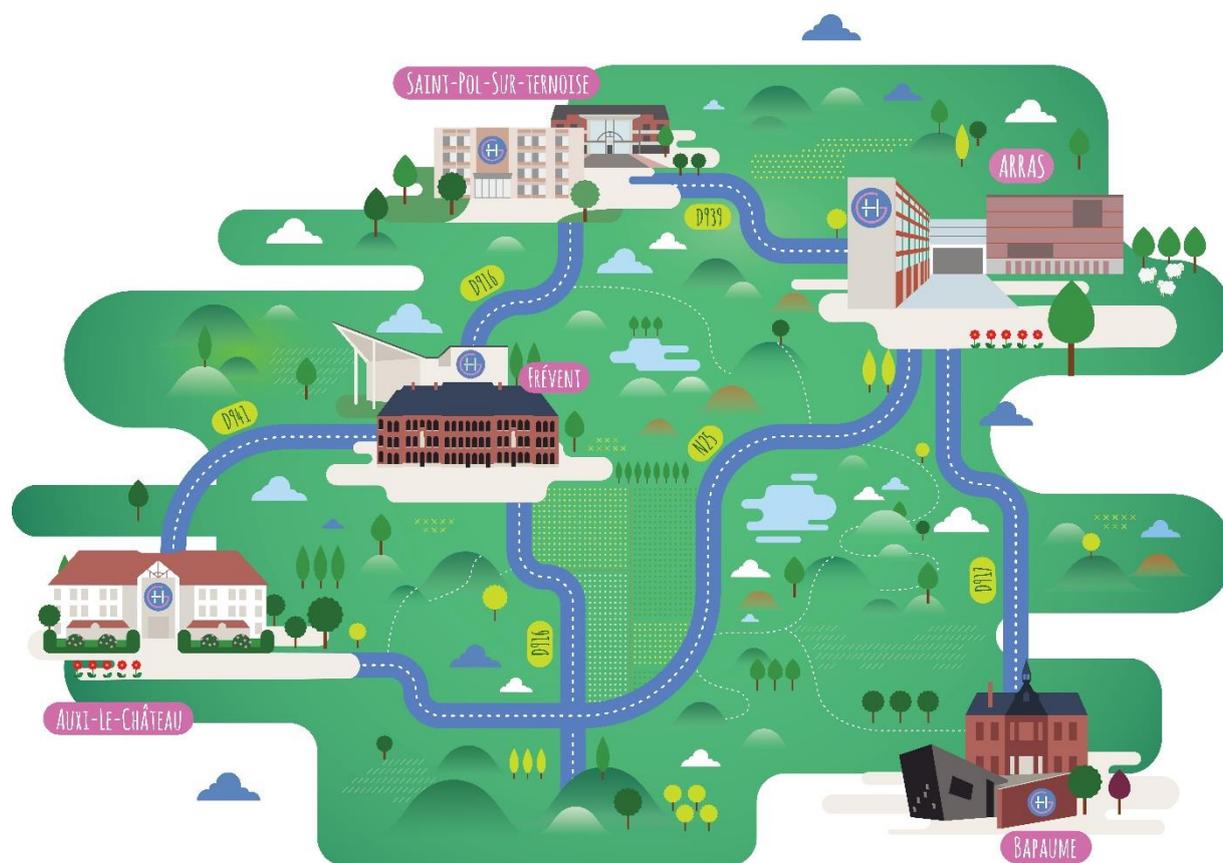




Groupe Hospitalier  
Artois-Ternois  
CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS



# Groupe Hospitalier Artois-Ternois

---

## Centre Hospitalier du Ternois

# LIVRET D'ACCUEIL

## CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS

### SOMMAIRE

#### PRÉSENTATION GÉNÉRALE ----- 3

- Chronologie
- Activité 2023

#### OFFRE DE SOINS ----- 5

- Services et étages
- Plateau technique

#### ACCÈS & STATIONNEMENT ----- 9

#### VOTRE HOSPITALISATION ----- 11

- Admission
- Hôtellerie
- Règles de savoir-vivre
- Votre confort
- Votre sortie

#### DROITS DU PATIENT ----- 20

- Visites
- Effets personnels
- Les équipes
- Formulaires : Personne de confiance / Personne à prévenir / Directives anticipées
- Prise en charge de la douleur
- Consignes de suivi et de sortie • Don d'organes / Transfusion
- Usagers & associations • Informations médicales • Indicateurs Qualité
- Accès aux soins aux personnes handicapées • Chartes
- Check-list du patient acteur

# LIVRET D'ACCUEIL CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS

## PRÉSENTATION GÉNÉRALE

- Chronologie
- Activité 2023



## LE CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS

Le Centre Hospitalier du Ternois est, depuis le 1er janvier 2012, le résultat de la fusion de deux Etablissements de Santé et d'un EHPAD situés sur le Ternois :

- Le Centre Hospitalier de Saint-Pol-sur-Ternoise
- Le Centre Hospitalier de Frévent
- L'EHPAD d'Auxi le Château

En direction commune du CH d'Arras depuis janvier 2016, le CHT intègre le GHAT au 1er juillet de la même année.

Le Centre Hospitalier du Ternois regroupe 4 sites géographiques :

- Gauchin Verloingt
- Saint Pol sur Ternoise
- Frévent
- Auxi Le Château

Il assure dans le territoire de santé de l'Artois/Ternois une mission de soins de proximité et d'hébergement à orientation Gériatrique et Handicap :

- Pôle sanitaire (SMR-USLD-UHR) 60 lits
- Pôle hébergement gériatrique (EHPAD - UVA - UVPHA)
  - 332 lits d'EHPAD dont 16 UVPHA
  - 63 lits d'UVA (dont 7 lits d'hébergement temporaire)
  - 10 Places d'accueil de jour
  - 14 places de PASA
- Pôle handicap (Foyer de vie – FAM - FAHV) 90 lits (dont 1 lit d'hébergement temporaire)



Gauchin SMR/USLD



Gauchin UHR



Gauchin EHPAD/UVA



Frévent EHPAD

LE CHT emploie 520 Agents

## ACTIVITÉ 2023 :

- **6 619** jours d'hospitalisations
- **USLD/UHR 10 199** journées réalisées
- **EHPAD 132 229** journées d'hébergement
- **Filière Handicap 32 132** journées réalisées

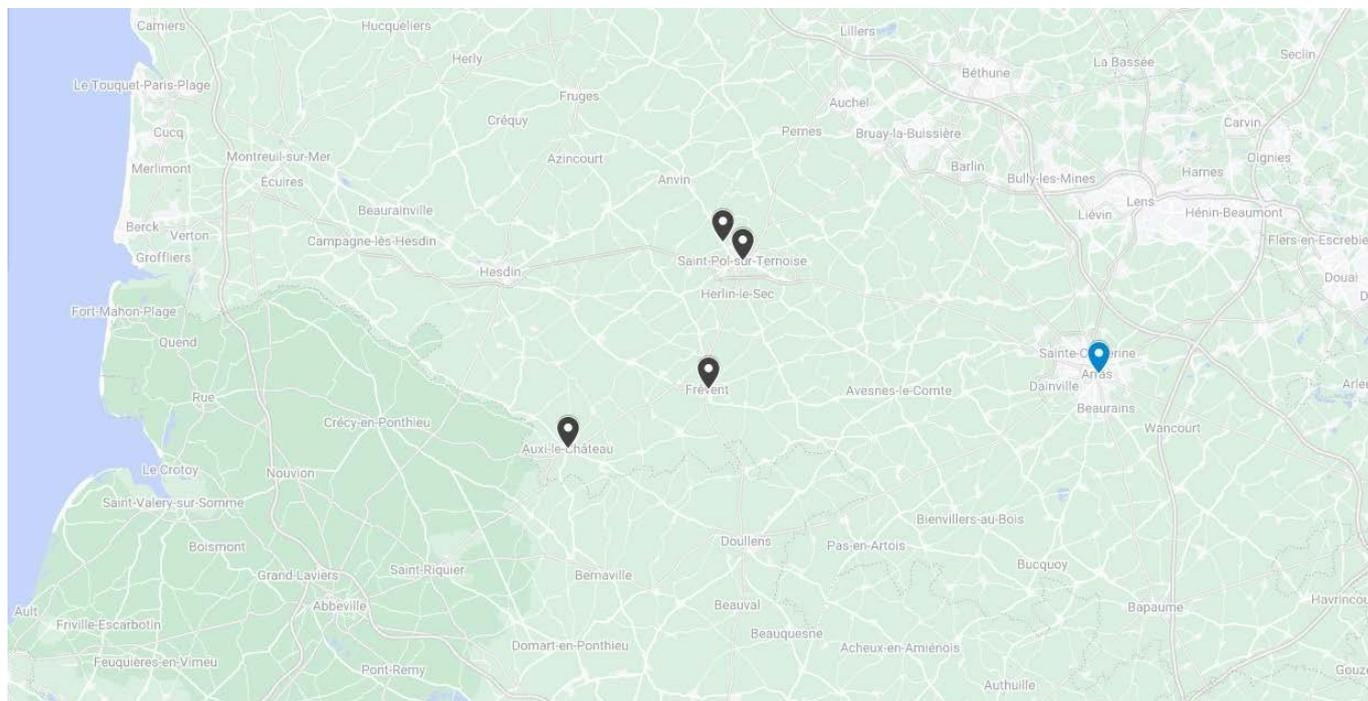
# LIVRET D'ACCUEIL CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS

## OFFRE DE SOINS

- Services et étages
- Plateau technique



## Localisation géographique des différents sites



### Services de Gauchin Verloingt

#### RDC

Accueil,  
Administration,  
Plateau technique de rééducation- ergothérapie,  
Diététicienne,  
Neuropsychologue,  
Service social,  
Coiffure/socio esthétique,  
UHR L'Aquarelle,  
UVA Carpe Diem,  
PASA.

**1er étage** SMR dont 5 lits de soins palliatifs /  
USLD

**2eme et 3eme étage** EHPAD Hortensias



## LES PERSONNES ACCUEILLIES ET MISSIONS DU SMR

L'Unité de Soins Médicaux et de Réadaptation accueille des patients âgés de plus de 60 ans. Il a pour objet de prévenir ou de réduire les conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques ou sociales des déficiences et des limitations de capacités des Patients et de promouvoir leur réadaptation et leur réinsertion.

La réadaptation est menée en vue d'une réinsertion dans le lieu de vie actuel que ce soit au domicile ou en institution.

L'équipe pluridisciplinaire, en collaboration avec le patient et en liaison avec le médecin prescripteur des soins médicaux et de réadaptation, élabore un projet de soin avec plusieurs objectifs :

- Assurer les soins médicaux, curatifs ou palliatifs, la rééducation orthopédique et neurologique, et de réadaptation pour limiter les handicaps physiques, sensoriels, cognitifs et comportementaux. Les actions de réadaptation comprennent notamment la restauration somatique et psychologique, en particulier après un épisode aigu, et la stimulation cognitive, Prévenir l'apparition d'une dépendance,
- Maintenir ou développer les compétences,
- Assurer l'éducation thérapeutique du patient et de son entourage, Assurer l'information et le soutien des patients et des aidants,
- Assurer la préparation et l'accompagnement à la réinsertion familiale et sociale.

Les personnes accompagnées ou leurs représentants légaux sont consultés dans les décisions affectant leur vie, autant que faire se peut, pour maximiser les opportunités de faire des choix actifs par rapport à leur propre style de vie.

L'admission est prononcée sur avis médical du médecin de l'unité de Soins Médicaux et de Réadaptation Gériatrique après étude du dossier de demande d'admission via le logiciel trajectoire.

## LES PERSONNES ACCUEILLIES ET MISSIONS DE L'USLD/UHR

L'établissement accueille en Unité de Soins Longue Durée des personnes âgées de plus de 60 ans ayant perdu leur autonomie et dont l'état de santé nécessite une aide importante ou totale en matière de soins et pour les gestes de la vie quotidienne, ainsi qu'une surveillance médicale soutenue du fait de l'altération de l'état général et des fonctions vitales susceptibles d'une instabilité à tout moment.

L'Unité d'Hébergement Renforcé accueille des personnes qui souffrent de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée compliquée de symptômes psycho-comportementaux sévères qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents.

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander à faire une visite préalable auprès du bureau des admissions.

Au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission, sur la base de la méthodologie réglementaire (AGGIR), établie par le médecin traitant de l'intéressé(e), le médecin de l'USLD-UHR émet un avis sur l'admission de la personne âgée lors de la visite de préadmission.

Chaque journée sera rythmée par des activités variées choisies selon les objectifs propres à chaque personne, en lien avec le projet de vie personnalisé. Les personnes accompagnées ou leurs représentants légaux sont consultés dans les décisions affectant leur vie, autant que faire se peut, pour maximiser les opportunités de faire des choix actifs par rapport à leur propre style de vie.

# ACCÈS & STATIONNEMENT



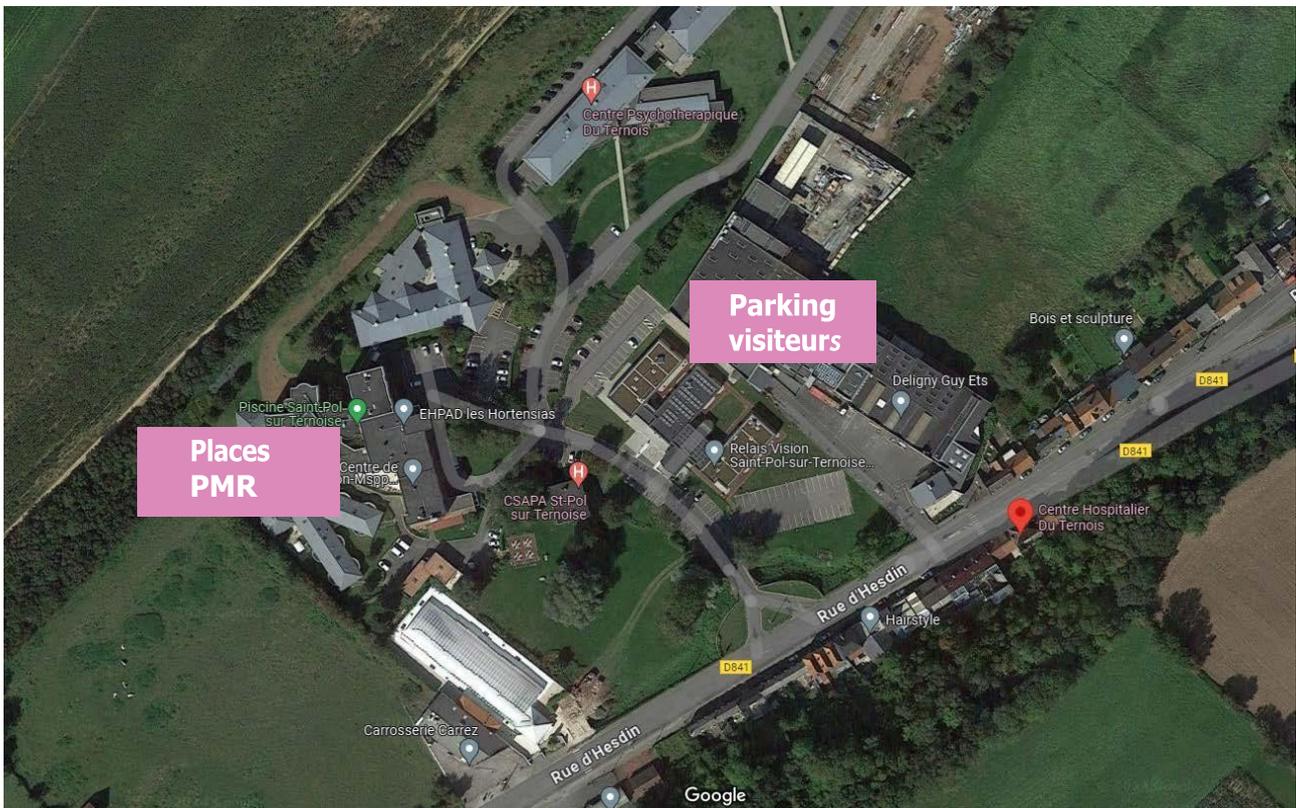
## STATIONNEMENT

L'entrée se fait exclusivement par la rue d'Hesdin.

### Les différents parkings

Des places gratuites sont à disposition des usagers sur les parkings en contrebas du bâtiment. Des places pour personnes à mobilité réduite (PMR) sont situées au niveau du parking à côté de l'entrée principale.

Pour votre tranquillité et celle des autres usagers, il est impératif de respecter les places mises à votre disposition sur le site du CHT ainsi que la signalisation routière.



# LIVRET D'ACCUEIL CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS

## VOTRE HOSPITALISATION

- Admission
- Hôtellerie
- Règles de savoir-vivre
- Votre confort
- Votre sortie



L'agent d'accueil se situe au rez-de-chaussée du bâtiment.

Il est à votre disposition pour vous fournir toute information nécessaire et vous orienter au sein de l'établissement.



Pour toute consultation, hospitalisation ou sortie, il est nécessaire de remplir certaines formalités administratives afin d'en garantir la prise en charge financière.

Pour effectuer ces formalités, un espace d'accueil centralisé est à votre disposition.

Vous ou l'un de vos proches devrez présenter les documents nécessaires au point d'accueil dans les meilleurs délais, afin de régulariser votre dossier administratif.

## VOUS DEVEZ PRÉSENTER :

- Une pièce d'identité ou votre carte de séjour
- Votre carte vitale
- Votre carte de mutuelle
- Votre protocole de soins en cas d'Affection de Longue Durée reconnue par la Sécurité Sociale

## CHAMBRES PARTICULIÈRES

Notre établissement vous offre la possibilité, dans la limite des places disponibles et des besoins du service de bénéficier d'une chambre particulière à un seul lit.

Vous pourrez notamment bénéficier d'une offre multimédia Télévision et téléphone.

Une demande par nos services sera effectuée auprès de votre mutuelle afin de connaître les conditions de prise en charge (montant et durée) de la chambre particulière.

Si toutefois vous n'êtes pas affilié à une mutuelle, vous pouvez demander la prestation Chambre Particulière qui vous sera facturée.

La chambre particulière est un forfait qui n'est pas pris en charge par votre sécurité sociale.

Tous patients reconnus en ALD sans mutuelle ou les patients bénéficiant de l'AME, de la CMU qui souhaitent bénéficier du forfait chambre particulière devront s'acquitter du tarif en vigueur.

## VOS REPAS

Tous les repas sont préparés au sein de l'établissement. Ils sont adaptés à votre état de santé et tiennent compte de vos goûts. Les repas sont servis en chambre pour le SMR et l'USLD, en salle à manger pour l'UHR.

Les menus hebdomadaires sont affichés dans les services.

## REPAS ACCOMPAGNANTS

Il est possible de réserver un repas accompagnant. Pour cela vous devez en formuler la demande auprès de l'équipe soignante 48 heures avant. L'accompagnant aura à s'acquitter de l'avis des sommes à payer auprès de la trésorerie.

Les tarifs sont affichés dans le hall d'entrée de l'établissement.

Vos parents et amis sont les bienvenus sauf lorsque des contre-indications médicales sont prises dans votre intérêt. Dans le respect des libertés et de la tranquillité de chacun, nous vous recommandons de respecter certaines règles :

- Ne pas fumer ni vapoter.
- Respecter l'isolement préconisé dans certains cas (éviter les allées et venues, diminuer le nombre de visiteurs).
- Respecter les horaires de visite.
- L'âge des visiteurs est parfois limité. Veuillez vous rapprocher de l'équipe soignante.
- Observer le plus grand calme et silence dans le service.
- Utiliser avec discrétion les appareils de radio et de télévision.
- Attention lorsque vous amenez des confiseries, des sucreries, des boissons sucrées, vous pouvez entraver la bonne réalisation des examens et l'efficacité du traitement. Veuillez vous renseigner auprès de l'infirmière.
- Il est demandé au patient de ne prendre aucun traitement personnel sans en avoir au préalable, informé le médecin du service.
- Les animaux sont interdits dans l'établissement (sauf les chiens guides d'aveugles et les chiens des associations réalisant des ateliers de zoothérapie)
- L'usage d'alcool est strictement interdit.
- Les ascenseurs sont interdits aux enfants non accompagnés.
- Respecter les locaux et le matériel mis à votre disposition.

## RESPECT DES RÈGLES D'HYGIÈNE

L'hygiène à l'hôpital fait partie du soin : soignants et malades contribuent à la qualité du soin. L'hygiène des mains est essentielle dans la prévention de la transmission des germes qui peuvent être à l'origine d'infections associées aux soins.

**Vous pouvez vous même participer à cette prévention en :**

- Vous lavant les mains : après être allé aux toilettes, avant de manger, avant de sortir de votre chambre. Le lavage des mains sera remplacé par une friction avec un produit hydro-alcoolique lors de certaines situations (portage ou infection à bactérie multi-résistante, pathologie infectieuse).
- En prenant une douche par jour. Cette hygiène corporelle devra être renforcée avant toute intervention chirurgicale. Le personnel soignant vous informera sur ces règles d'hygiène pré-opératoires.

**Concernant vos visiteurs, il leur est recommandé :**

- De se faire une friction des mains avec un produit hydro-alcoolique avant et après leur visite afin d'éviter la transmission manuportée des germes
- De ne pas entrer dans des secteurs de soins s'ils présentent une maladie des voies respiratoires

- (grippe...) ou transmissible.
- De respecter la propreté des locaux et d'utiliser les poubelles pour leurs déchets
- De respecter les précautions complémentaires aussi appelées mesures d'isolement (éviter les allées et venues, limiter le nombre de visiteurs, utiliser un produit hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains...) qui peuvent être mises en œuvre pour mieux maîtriser le risque de transmission de
- Germes aux autres patients et au personnel. La mise en place de ces précautions est indiquée sur la porte de la chambre, au moyen de cette signalisation ci-contre :



- De ne pas apporter de plantes en pot, de fleurs coupées.
- D'éviter de s'asseoir sur le lit du malade.

## TABAC

Le décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006 pose une interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif. Ainsi l'interdiction de fumer est totale à l'intérieur de l'établissement, sous peine de sanctions.

L'usage de la cigarette électronique est également interdit au sein des locaux, conformément au décret n° 2017-633 du 25 avril 2017 relatif aux conditions d'application de l'interdiction de vapoter dans certains lieux à usage collectif.



Engagé dans une démarche sans tabac, le Groupe Hospitalier Artois-Ternois a lancé son projet **GHAT Nouvel Air**, avec le soutien de l'ARS Hauts-de-France.

L'objectif ? Faire de l'hôpital un lieu de santé sans tabac. La méthode ? Comprendre, sensibiliser, accompagner, orienter les usagers mais aussi les professionnels de santé et les étudiants.



### Si un jour vous êtes décidé à arrêter de fumer:

le **CSAPA** - Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie - du Groupe Hospitalier Artois-Ternois vous propose :

- Un accompagnement sur RDV

CH d'Arras : 03.21.21.10.51

CH du Ternois : 03.21.03.57.82

- Un accompagnement avec un pneumologue-tabacologue du CH d'Arras en groupe ou en consultation individuelle : infos et RDV au 03.21.21.10.33

## INFORMATION SÉCURITÉ INCENDIE

En cas d'incendie, donnez l'alerte en prévenant immédiatement le personnel du service :

- Soit en vous déplaçant
- Soit par l'appel malade

Des consignes de sécurité sont affichées dans les couloirs et dans les chambres. Nous vous conseillons d'en prendre connaissance et de les respecter.

## INFORMATION SURETÉ

- N'empruntez que les accès et les locaux qui vous sont autorisés
- Signalez tout bagage ou colis suspect aux personnels hospitaliers
- Ne manipulez ou ne bougez pas l'objet
- N'acceptez pas la garde de colis ou bagage d'un inconnu
- Ne vous séparez pas de vos affaires personnelles

## CODE DE LA ROUTE

Le code de la route est applicable dans l'établissement. Pour rappel, les dispositions suivantes sont applicables :

- Les piétons sont prioritaires partout à l'intérieur du site
- La vitesse est limitée à 30km/h, voire 10km/h sur certaines zones
- Le stationnement en dehors des zones aménagées est proscrit car pouvant engendrer de la gêne ou des risques pour les usagers, les personnels, les services de secours (risque de fourrière).

## VOS SERVICES

Un distributeur de boisson chaude et votre disposition au niveau de la salle à manger du 1er étage et au RDC.

## VOTRE SORTIE

La date de votre sortie est décidée par le médecin qui vous a soigné, en fonction de votre état de santé. Dans le cas où vous décideriez de sortir contre avis médical, vous devrez signer une décharge de responsabilité.

## LES FORMALITÉS

### AVANT DE PARTIR

Au moment de quitter le service, assurez-vous auprès de l'équipe soignante, d'être en possession :

- Du courrier destiné à votre médecin traitant.
- De votre éventuelle ordonnance.
- De l'ensemble des documents obtenus au cours de votre hospitalisation (compte-rendu, résultats)

Pensez également à récupérer vos objets de valeur et objets utiles au séjour si vous avez effectué un dépôt au coffre, en prévenant l'infirmière la veille de votre sortie si possible. Vérifiez que vous n'avez oublié dans votre chambre aucun objet personnel.

Nous vous demandons ensuite de passer par l'accueil ou de déléguer un de vos proches, afin de régulariser votre dossier et d'éviter certaines difficultés pour votre remboursement. Un bulletin de situation vous sera délivré. Ce dernier est indispensable aux organismes de Sécurité Sociale pour le paiement d'indemnités journalières, le remboursement des frais d'ambulance, votre employeur...

### VOUS POUVEZ PARTIR

- Soit avec votre véhicule personnel ou celui d'un proche.
- Et **uniquement si votre état de santé l'exige et sur prescription médicale** en taxi conventionné, ambulance ou Véhicule Sanitaire Léger. Le choix de la société d'ambulance vous appartient.

**MODALITÉS DE PAIEMENT**

Pour une hospitalisation, si une facture est établie, elle vous sera adressée à domicile.  
Le règlement sera à adresser au trésor public.

Pour toutes informations complémentaires vous pouvez vous adresser au service facturation du Centre hospitalier du Ternois de préférence par mail à [facturation.ternois@gh-artoisternois.fr](mailto:facturation.ternois@gh-artoisternois.fr) ou par téléphone au 03/21/03/20/00 du lundi ou vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h à 16h.

Vous pouvez également contacter le service de gestion comptable 9 place François Mitterrand 62166 Saint Pol sur Ternoise par mail [sgc.saint-pol-sur-ternoise@dqfip.finances.gouv.fr](mailto:sgc.saint-pol-sur-ternoise@dqfip.finances.gouv.fr) ou par téléphone au 03/21/03/00/21.

**VOUS SOUHAITEZ OBTENIR UN RENDEZ-VOUS POUR VOTRE PROCHAINE CONSULTATION DE SPECIALITE ?**

- Un numéro d'appel unique est à votre disposition, du lundi au vendredi de 8h à

**CHA**  **Line**  
**03.21.21.10.33**

- Pensez à la réservation en ligne, via Doctolib !



# DROITS DU PATIENT

- Visites
- Effets personnels
- Les équipes
- Formulaires : *Personne de confiance / Personne à prévenir / Directives anticipées*
- Prise en charge de la douleur
- Consignes de suivi et de sortie
- Don d'organe / Transfusion
- Usagers & associations
- Informations médicales
- Indicateurs Qualité
- Accès aux soins aux personnes handicapées
- Chartes
- Check-list du patient acteur

VISITES

## Visites autorisées de 13h30 à 19h30

Au Centre Hospitalier du Ternois



Retrouvez l'ensemble des consignes et modalités de visite mis à jour en flashant ce QR code ou directement sur notre site internet : [www.gh-artoisternois.fr](http://www.gh-artoisternois.fr)



## CONSERVATION DE VOS OBJETS DE VALEUR ET BIENS PERSONNELS

Objets de valeur : Il est imprudent de conserver avec vous bijoux, argent, moyens de paiement, objets utiles au séjour, titres et valeurs. Par mesure de sécurité, nous vous conseillons soit :

- de remettre ces valeurs à votre famille
- de déposer vos biens dans le coffre de la chambre (pour les services équipés) dont le contenu est sous votre responsabilité.

A défaut, il est possible de les confier au personnel soignant qui en fera l'inventaire avec vous et procédera au dépôt dans le coffre de l'établissement avant d'être transmises au Centre des Finances Publiques de Saint Pol sur Ternoise.

Si vous refusez de réaliser le dépôt, seule votre responsabilité est engagée, il en est de même pour les objets amenés durant votre séjour.

### **Retrait des objets déposés :**

Le retrait se fait auprès de la trésorerie. 9 place François Mitterrand 62166 Saint Pol sur Ternoise.

Sur présentation, pour l'intéressé, de sa pièce d'identité ou pour les héritiers, de l'extrait de l'acte de décès, du certificat d'hérédité, d'une pièce d'identité, d'une attestation de porte-fort et de la feuille d'inventaire.

### **Biens personnels :**

L'ensemble du linge et des objets personnels ne rentre pas dans le cadre du dépôt du fait de sa variabilité. De fait, la responsabilité de l'établissement ne peut être engagée.

Conformément aux articles L.1113-1 à 9 et R.1113 -1 à 9 du Code de la Santé Publique, le Centre Hospitalier du Ternois n'est pas tenu responsable de la perte, du vol ou du bris d'un bien conservé par un patient lors de son hospitalisation.

Le Centre Hospitalier du Ternois, c'est chaque jour, à chaque instant, des professionnels qui se mobilisent à vos côtés pour prendre soin de chacun, de la santé et de la vie. Les personnes travaillant dans votre service forment une équipe pluridisciplinaire. Voici quels seront vos principaux interlocuteurs :

### L'ÉQUIPE MÉDICALE

**Le médecin-chef de service** est le responsable de l'organisation générale du service. Il travaille en collaboration avec un ou plusieurs médecins, ainsi qu'avec l'équipe de soins.

### L'ÉQUIPE SOIGNANTE

Pour le confort des agents, des familles et des patients, les professionnels soignants disposent de tenues spécifiques avec un code couleur pour chaque catégorie professionnelle.

Tenues blanches avec :

- parement bleu pour les Infirmières, Kinésithérapeute, Ergothérapeute, Professeur d'Activité physique Adapté
- parement vert pour les Aides-soignantes, Aides Médico Psychologiques
- parement prune pour les Agents de Service Hospitaliers en charge du bionettoyage et de l'hôtellerie



### L'ÉQUIPE ADMINISTRATIVE

Elle joue un rôle très important dans l'organisation de votre séjour (admission, sortie, transferts...).

### L'ÉQUIPE TECHNIQUE

Vous ne la rencontrerez pas souvent, mais elle contribue pourtant indirectement à vos soins et à votre confort en assurant le fonctionnement et la maintenance des locaux, des appareils médicaux ou informatiques, et de nombreux services de l'hôpital tels que la cuisine.

## LE CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS MET ÉGALEMENT À VOTRE DISPOSITION :

### LE SERVICE SOCIAL

Le service social intervient dans tous les services de l'établissement. Il est à la disposition des patients, des résidents et des familles pour vous informer, vous orienter, vous accompagner dans vos démarches sociales et administratives.

Le service est assuré du lundi au vendredi de 9h à 17 h.

### LES DIÉTÉTICIENNES

Le Centre Hospitalier du Ternois dispose de diététiciennes intervenant chacune dans les différents services de l'hôpital et dans ses structures extérieures sur prescription médicale, quel que soit le service où vous êtes hospitalisé.

### LES ASSOCIATIONS ET BÉNÉVOLES

De nombreuses associations interviennent au Centre Hospitalier du Ternois, elles peuvent, avec votre accord et sans interférer avec la pratique des soins médicaux et paramédicaux, apporter leur concours à l'équipe de soins en confortant votre accompagnement ou celui de votre famille.

### CULTE

Le droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance.  
Parmi ses missions, elle pourra vous accompagner dans vos démarches liées à votre santé et, si un jour vous êtes hors d'état d'exprimer votre volonté, elle sera consultée en priorité pour l'exprimer : elle pourra recevoir l'information médicale à votre place et sera votre porte-parole.

## Formulaire de désignation de la personne de confiance

(au sens de l'article L.1111-6 du Code de santé publique)

Je soussigné(e) nom, prénoms, date et lieu de naissance

*nomme la personne de confiance suivante*

Nom, prénoms : .....

Adresse : .....

Téléphone privé : ..... professionnel : ..... portable : .....

E-mail : .....

→ Je lui ai fait part de mes directives anticipées ou de mes volontés si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer :    oui         non

→ Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées :    oui         non

Fait à : ..... le : .....

Signature

Signature de la personne de confiance

**PLUS D'INFORMATIONS SUR  
LA PERSONNE DE CONFIANCE**



## Désignation de la personne à prévenir

Date prévue de l'hospitalisation : ...../...../.....

Tout patient peut désigner une ou des personnes à prévenir, lors de votre admission ou pendant votre hospitalisation. Il n'est pas obligatoire de désigner une personne à prévenir, mais cela est recommandé notamment en cas de changement administratif relatif à votre prise en charge (organisation de votre sortie par exemple).

La personne à prévenir est contactée par l'équipe médicale et soignante en cas d'événement(s) particulier(s) d'ordre organisationnel ou administratif (transfert vers un autre établissement de santé, fin du séjour et sortie de l'établissement...) au cours de votre séjour.

La personne à prévenir n'a pas accès aux informations médicales vous concernant et ne participe pas aux décisions médicales.

Je soussigné(e) *NOM et prénom(s)* .....désigne M. / Mme *NOM et prénom(s)* .....

comme personne à prévenir, joignable par téléphone au .....

Fait à ....., le ...../...../20.....

Signature :

## MES DIRECTIVES ANTICIPÉES

---

### I. Mon identité

NOM : .....

PRÉNOM : .....

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : .....

Je coche la case correspondant à ma situation :

- Je pense être atteint (e) d'une maladie grave ou d'un handicap important

Si oui, je peux préciser lequel :

- Je pense être proche de la fin de ma vie

- Je pense être en bonne santé ou je ne suis pas atteint d'une maladie grave, mais je rédige les présentes directives pour le cas où je ne serais plus en mesure de m'exprimer dans les suites d'un événement de vie brutal (accident, accident vasculaire cérébral, ...).

Si je bénéficie d'une mesure de tutelle, j'indique si j'ai l'autorisation :

- Du juge des tutelles : OUI NON
- Du conseil de famille : OUI NON

NB : Joindre la copie de l'autorisation de rédiger vos directives anticipées, obtenue après du juge des tutelles ou du conseil de famille.

### II. Le contenu de mes directives anticipées

Afin que soit assuré le respect de ma volonté le jour où je ne serai plus en état de l'exprimer, je rédige les directives anticipées suivantes.

#### 1. A PROPOS DES ACTES ET DES TRAITEMENTS MÉDICAUX DONT JE POURRAIS FAIRE L'OBJET :

Si je connais d'ores et déjà des traitements ou actes médicaux **que je ne souhaite pas voir entrepris**, je les énonce ci-dessous :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

#### 2. A PROPOS DES SÉQUELLES PERMANENTES AVEC LESQUELLES J'ACCEPTERAI OU NON DE VIVRE

Les termes avec \* vous seront présentés plus précisément un peu plus loin dans la brochure afin de vous aider à décider en ayant une vision précise de ce à quoi ces dispositifs ou soins correspondent.

J'indique également, si je le souhaite, les conditions dans lesquelles je pourrais me projeter dans ces différentes situations.

Il peut être difficile de se projeter dans les situations suivantes. C'est pourquoi, les différents professionnels de santé sont à votre disposition, pour vous accompagner dans cette démarche.

J'accepterai de vivre avec les séquelles suivantes :

	Oui	Non	Je ne sais pas	Sous certaines conditions
Ne plus pouvoir faire de sport	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....
Être en fauteuil roulant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....
Être alité en permanence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....
Ne plus jamais pouvoir réaliser seul les actes de la vie courante (se laver, s'habiller, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....
Etat nécessitant un respirateur à vie*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....
Etat nécessitant une dialyse à vie*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....
Etat nécessitant une alimentation artificielle à vie*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....
Éliminer ses selles via une poche définitive (stomie)*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....
Ne plus pouvoir voir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....
Ne plus pouvoir entendre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....
Ne plus jamais pouvoir communiquer avec mes proches (ni par la parole ni par les gestes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....

	Oui	Non	Je ne sais pas	Sous certaines conditions
Être dans un état végétatif ou pauci-relationnel*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....
Être dans un état de coma permanent*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....
Avoir un déficit intellectuel sévère*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....

Je souhaite faire part des informations complémentaires suivantes :

.....

.....

.....

Ces informations permettent aux professionnels de santé de mieux vous connaître, et d'adapter au mieux votre prise en charge en fonctions de **vos volontés.**

**3. A PROPOS DES CONDITIONS DE MA FIN DE VIE, JE SOUHAITERAIS**

	Oui	Non	Je ne sais pas
<b>Être à la maison</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Être à l'hôpital</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Bénéficier du passage d'un représentant de ma religion</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Si oui, quelle religion ?*

J'indique ci-dessous, si je le souhaite, des précisions complémentaires :

.....

.....

.....



#### I. Informations ou souhaits que je veux exprimer en dehors de mes directives anticipées

Si je pense que mon médecin et les professionnels de santé qui s'occuperont de moi lors de ma fin de vie doivent connaître des informations complémentaires, je les indique ci-dessous :

.....

.....

.....

.....

.....

Fait le ..... à .....

**Signature**

*Si vous êtes dans l'impossibilité physique de rédiger vos directives anticipées, vous pouvez demander à quelqu'un de le faire pour vous, en présence de 2 témoins, dont votre personne de confiance si vous en avez désigné une.*

**PLUS D'INFORMATIONS SUR  
LES DIRECTIVES ANTICIPÉES**



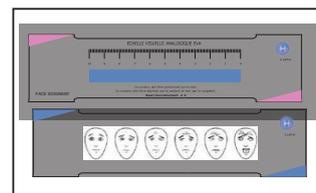
**Les équipes soignantes du Centre Hospitalier d'Arras s'engagent à prendre en charge votre douleur.**

**Article L.1110-5 du Code de la Santé Publique** «Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée».

Le CLUD est l'instance qui porte la politique prise en charge de la douleur. Le CLUD a pour vocation de faire vivre la culture douleur au sein des établissements et de notre territoire.

## VOTRE DOULEUR, PARLONS-EN...

**L'évaluation de la douleur est systématique chez tous les patients.** On peut caractériser la douleur par son profil évolutif :



1

### LA DOULEUR AIGÜE

**La douleur aiguë** est un signal d'alarme dont la finalité est d'informer l'organisme d'un danger pour son intégrité. Lorsqu'elle devient chronique (durable), la douleur perd sa finalité de signal d'alarme : elle devient une maladie.

2

### LA DOULEUR PROVOQUÉE PAR LES SOINS

**La douleur provoquée par les soins ou douleur procédurale** est une douleur de courte durée, induite lors de soins et d'actes techniques, prescrits et réalisés par des soignants. Les soignants ont un rôle dans leur prévention et leur soulagement.

3

### LA DOULEUR CHRONIQUE

**La douleur chronique** est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable. C'est une douleur évoluant depuis plus de 3 mois. La douleur chronique est considérée comme un phénomène complexe revêtant un aspect multidimensionnel (sensoriel, affectif-émotionnel, cognitif et comportemental) et nécessite une prise en charge pluridisciplinaire. L'équipe pluridisciplinaire du Centre Hospitalier d'Arras vous accueille en consultation à la Structure Douleur Chronique (SDC)

Il est important de réaliser avec vous et avec vos proches un véritable partenariat. N'hésitez pas à nous faire part de vos souffrances, les équipes de l'établissement sont sensibilisées à la prise en charge de vos douleurs et s'engagent à vos côtés.

Nous allons vous aider à ne plus avoir mal ou à avoir moins mal :

- en répondant à vos questions
- en vous expliquant les soins que nous allons vous faire et leur déroulement
- en vous proposant des prises en charge médicamenteuses (antalgiques) et non médicamenteuses disponibles au Centre Hospitalier d'Arras (relaxation, massages, soutien psychologique, physiothérapie...)

# VOUS ET VOS MÉDICAMENTS À L'HÔPITAL

## La fiche me concerne :

- Je suis un **patient hospitalisé**
- Je suis un **membre de la famille** ou la **personne de confiance**

...Et j'ai apporté les médicaments prescrits par le **médecin généraliste** et/ou le **médecin spécialiste**

## QU'APPELLE-T-ON LE TRAITEMENT PERSONNEL ?

Votre traitement personnel peut être défini comme l'**ensemble** des traitements médicamenteux en cours au moment de votre admission à l'hôpital.

Ces médicaments **vous** ont été :

- prescrits par votre **médecin généraliste et/ou votre spécialiste**
- délivrés **sans ordonnance** chez votre pharmacien

## CE QUE JE DOIS FAIRE



### 1 ENTRÉE À L'HÔPITAL

**COMMUNIQUER** mon ordonnance médicale la plus récente et **CONFIER** mon traitement à l'infirmière



### 2 DURANT MON HOSPITALISATION

**NE PRENDRE QUE** les médicaments prescrits par le Médecin du service et donnés par l'infirmière\*



### 3 SORTIE D'HOSPITALISATION

**RÉCUPÉRER** le jour du départ mes médicaments que j'avais apporté et faire le point avec le médecin ou l'infirmière\*\*



## CE QUE JE NE DOIS PAS FAIRE



- **Prendre des médicaments** (que je n'aurais pas restitué à l'entrée) à l'insu du **médecin du service** ou de l'**infirmière**.
- **Prendre mes médicaments habituels** (délivrés sans ordonnance) y compris ceux à base de plantes, **sans en parler au médecin ou à l'infirmière**.



\* La pharmacie de l'établissement s'engage à vous délivrer les médicaments en accord avec la prescription hospitalière du médecin du service. Les médicaments ne faisant pas partie de la liste des produits de santé disponibles à l'hôpital pourront être substitués de façon transitoire par un autre médicament après accord du médecin.

\*\* Vos médicaments vous seront restitués au moment de votre sortie de l'hôpital sauf si la date de péremption est dépassée, si le médecin du service ne reconduit pas un des traitements ou si un médicament a fait l'objet d'un retrait de lot par le laboratoire au cours de votre hospitalisation.

Chaque patient hospitalisé est concerné par la prise en charge des médicaments qui lui sont administrés.

En tant qu'acteur de votre santé, nous vous sensibilisons sur les points suivants :

- le **Bon médicament** qui vous est administré,
- à la **Bonne dose**,
- au **Bon moment**
- et selon la **Bonne voie d'administration**.

**N'hésitez pas à solliciter l'équipe soignante pour répondre à vos questions.**

### DON D'ORGANE ET DE TISSUS

La loi n°94-654 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal du 29 juillet 1994 autorise ces prélèvements dans la mesure où le défunt n'a pas exprimé un refus de son vivant. C'est le principe du consentement présumé.

Le décret n°2016-1118 du 11 Août 2016 définit les modalités d'expression du refus de prélèvement d'organes après le décès.

Une personne peut refuser qu'un prélèvement d'un ou de l'ensemble organes et/ou de tissus soit pratiqué après son décès selon les modalités suivantes :

- S'inscrire sur le Registre National des Refus par courrier ou par le site [registrenationaldesrefus.fr](http://registrenationaldesrefus.fr) (Mode de refus privilégié)
- Confier à un proche un document exprimant son refus, il doit être daté et signé par son auteur dûment identifié par l'indication de ses nom prénom, date et lieu de naissance
- L'exprimer oralement à un de ses proches, ce proche transcrira par écrit ce refus en mentionnant précisément le contexte et les circonstances de son expression. Ce document sera daté et signé par le proche et par l'équipe de coordination hospitalière de prélèvement, il fera valoir ce refus.

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur le site [dondorganes.fr](http://dondorganes.fr) ou contacter la coordination hospitalière des prélèvements d'organes et de tissus au 03.21.21.17.24.

### TRANSFUSION SANGUINE

Au cours de votre hospitalisation, votre état pourrait nécessiter une transfusion sanguine. Il s'agit d'un traitement nécessaire en cas de manque de globules rouges, de plaquettes, ou de facteurs de coagulation. Le grand nombre de groupes sanguins différents d'une personne à l'autre, impose de faire des examens obligatoires avant et après chaque transfusion pour assurer votre sécurité.

Lors de votre sortie du service, une information écrite sur les transfusions réalisées ainsi que tous les documents vous appartenant vous seront remis. Consultez ensuite votre médecin traitant.

# LA COMMISSION DES USAGERS

La Commission des usagers 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.

## LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS

Le Représentant des Usagers a pour mission de défendre les droits et les intérêts des usagers d'un établissement.



Les Représentants des Usagers sont là pour vous informer et répondre à vos questions. Vous pouvez les contacter aux coordonnées suivantes



Evain Danièle

UNAFAM

03.21.47.31.92

daniele.evain@wanadoo.fr

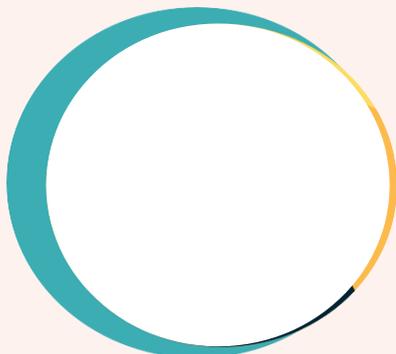


Cannesson Véronique

UDAF 62

03.21.47.10.51

veronique.cannesson@gmail.com



Bridoux Béatrice

UDAF 62

03.21.04.05.98

beabridoux66@gmail.com

En cas de demande de votre dossier médical, d'évènement indésirable lié aux soins ou d'une réclamation, nous mettons à votre disposition l'adresse mail suivante : [dq.ternois@gh-artoisternois.fr](mailto:dq.ternois@gh-artoisternois.fr)



Groupe Hospitalier  
Artois-Ternois

## ASSOCIATIONS

+ de **70** ASSOCIATIONS  
partenaires des établissements  
du GHAT

dont **57** au Centre Hospitalier d'Arras

<p><b>Pour tout contact :</b></p> <p><b>Myriam DEMAILLY</b></p> <p>☎ 03 21 21 18 05</p> <p>✉ myriam.demilly@gh-artoisternois.fr</p>	
<p><b>Plus d'infos</b></p> <p><a href="http://www.gh-artoisternois.fr/associations-usagers">www.gh-artoisternois.fr/associations-usagers</a></p>	

La Maison des Usagers du Centre Hospitalier d'Arras s'inscrit dans une démarche d'amélioration de la prise en charge des patients.

Situé dans le Hall d'accueil, ce lieu offre un espace documentaire. Vous y retrouverez des brochures d'associations, renseignements et contacts nécessaires à la présence des associations de patients.

## INFORMATIONS MÉDICALES

### INFORMATIONS DU PATIENT EN CAS DE DOMMAGE ASSOCIÉ AUX SOINS

Tous les événements indésirables qui entraînent un dommage physique ou psychologique doivent faire l'objet d'une annonce par l'équipe qui a la responsabilité du patient, en association avec les coordonnateurs de gestion des risques associés aux soins de l'établissement.

### COMMUNICATION DU DOSSIER MÉDICAL

Les modalités d'accès aux informations relatives à votre santé sont définies aux articles R1111-1 à R1111-7 du Code de la santé publique. Votre dossier médical contient l'ensemble des informations médicales ou non qui ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou d'une action de prévention, ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé à l'exception de celles recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers.

### INFORMATIONS SUR LES ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES GRAVES ASSOCIÉS AUX SOINS

Il y a les EIAS (événement indésirable associé aux soins) et les EIGS :

Un événement indésirable grave associé aux soins (EIGS) est un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, y compris une anomalie ou une malformation congénitale (art. R. 1413-67 du décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016).

Les particuliers peuvent déclarer sur : <https://signalement.social-sante.gouv.fr/> ou directement à la commission des usagers.

## PLAINTES ET RÉCLAMATIONS

En cas de plaintes ou réclamations, merci de contacter par mail le service en charge de la relation avec les usagers : [dq.ternois@gh-artoisternois.fr](mailto:dq.ternois@gh-artoisternois.fr) ou directement la commission des usagers.

## DURÉE DE CONSERVATION DES DONNÉES PERSONNELLES DE SANTÉ

Le dossier médical est conservé, conformément au Code de la Santé Publique, pendant une période de vingt ans à compter de la date du dernier passage, ou au moins jusqu'au vingt-huitième anniversaire du patient, ou pendant dix ans à compter de la date du décès.

## PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Des informations nominatives, administratives et médicales vous concernant sont recueillies au cours de votre séjour. Sauf opposition écrite de votre part, elles font l'objet de traitements automatisés ou non, informatiques ou sur support papier destinés à permettre votre meilleure prise en charge.

Elles sont réservées aux équipes de soins ainsi qu'aux services administratifs chargés de la gestion de votre dossier. Le CH du Ternois s'engage à garantir la confidentialité de ces données.

Conformément au cadre prévu par la loi et au règlement général sur la protection des données (RGPD) sauf demande abusive ou exclue par la réglementation, vous disposez d'un droit d'accès et d'information sur l'utilisation de vos données personnelles, d'opposition à l'utilisation de celles-ci, de rectification et d'effacement. L'exercice de ces droits, ainsi que toute information nécessaire sur votre état de santé, peut s'exprimer directement auprès des professionnels chargés d'assurer votre prise en charge au cours de vos séjours et consultations, mais aussi être adressée à :

Monsieur Le Directeur,  
Centre Hospitalier du Ternois Rue d'Hesdin BP 90079, 62165 Gauchin Verloingt

Retrouvez l'ensemble des informations sur le traitement des données personnelles sur notre site web GH ArtoisTernois, rubrique « Mentions légales ».

## MESSAGERIES SÉCURISÉES DE SANTÉ

Le CH du Ternois utilise les services de communication électronique, en lieu et place de la correspondance par voie postale, pour échanger de façon sécurisée des données à caractère personnel vous concernant - dont les données de santé - avec les autres professionnels de santé et professionnels ou structures des secteurs sanitaire, social et médico-social habilités par la loi à collecter et à échanger des données de santé et intervenant dans votre prise en charge.

## DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ

Sauf si vous vous y opposez, certaines informations médicales peuvent alimenter votre Dossier Médical Partagé. Ainsi, d'autres médecins qui vous prennent en charge, votre médecin traitant notamment, peuvent accéder aux informations vous concernant avec votre accord.

## RECHERCHE CLINIQUE

La recherche clinique constitue un axe prioritaire pour notre Groupe Hospitalier Artois-Ternois. Conformément à la réglementation, les données initialement collectées pour assurer la prévention, la coordination, la continuité des soins, peuvent être utilisées et partagées secondairement, à des fins de recherche clinique. Vous pouvez cependant vous opposer expressément à cette utilisation, sans conséquence pour votre prise en charge en vous adressant au personnel de santé qui vous prend en charge ou au Délégué à la Protection des Données Personnelles du Groupe Hospitalier Artois-Ternois ([dpd@gh-artoisternois.fr](mailto:dpd@gh-artoisternois.fr)). Pour plus d'informations sur les études, vous pouvez contacter l'Unité de Recherche Clinique ou consulter le site internet, rubrique recherche clinique.



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

**Vous avez la main sur votre santé.**



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

J'active **Mon Espace santé** !

Activer Mon espace santé

### Mon profil médical

Partagez l'essentiel de vos informations de santé. Vous pouvez ajouter des informations sur vos maladies et sujets de santé, vos traitements, vos allergies, vos vaccinations ou encore vos mesures de santé.

**s documents de santé**

Vous trouvez tous vos documents médicaux au même endroit alimentés par vos professionnels de santé ou ajoutés par vous.

Tous les renseignements importants y seront centralisés et vous avez la possibilité de masquer.

### Ma messagerie de santé

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

### Mon catalogue de services

Un catalogue de services dans le domaine de la santé, du bien-être ou du maintien de l'autonomie pour mieux gérer votre santé.



Téléchargez l'application Mon Espace santé ou connectez-vous sur le site <https://www.monespacesante.fr/> Vous souhaitez rejoindre le réseau des **Ambassadeurs Mon Espace Santé** : <https://esante-hdf.fr/>



### La cybersécurité, l'affaire de tous !

Des démarchages frauduleux par appel, e-mail et SMS qui usurpent le nom de Mon Espace Santé ou des centres hospitaliers existents. Que ce soit par appel, SMS ou par e-mail, le Centre Hospitalier d'Arras ne vous demandera jamais vos coordonnées bancaires ou mot de passe.

## RESULTATS DES INDICATEURS NATIONAUX DE QUALITE ET DE SÉCURITÉ DES SOINS (IQSS)

CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS

### SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION

	Mots clés	Année	Description	Secteur	Résultat	
	<b>Hygiène des mains</b>	2023	Cet indicateur est un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains par la technique de frictions hydro-alcoolique	MCO SSR	97%	B
	<b>Qualité de la lettre de liaison à la sortie</b>	2023	Cet indicateur évalue la qualité de la lettre de liaison à la sortie	MCO	72%	
	<b>Douleur</b>	2023	Cet indicateur mesure la mise en œuvre de l'évaluation de la douleur avec une échelle et d'une stratégie de prise en charge	MCO	98%	
	<b>Note de satisfaction globale des patients (ESATIS)</b>	2023	Cet indicateur mesure la satisfaction globale des patients hospitalisés plus de 48h en Médecine, Chirurgie ou Obstétrique et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	Données insuffisantes	



Groupe Hospitalier  
Artois-Ternois

## LE DISPOSITIF HANDIGHAT

Le terme « handicap » recouvre de nombreuses situations, déficiences et difficultés rencontrées dans la vie quotidienne.

Avec le programme HandiGHAT, le Groupe Hospitalier Artois-Ternois a choisi de travailler à l'accueil et à l'accompagnement des personnes en situation de handicap tout au long de leur parcours, en commençant par l'accès aux consultations.

## HANDIGHAT

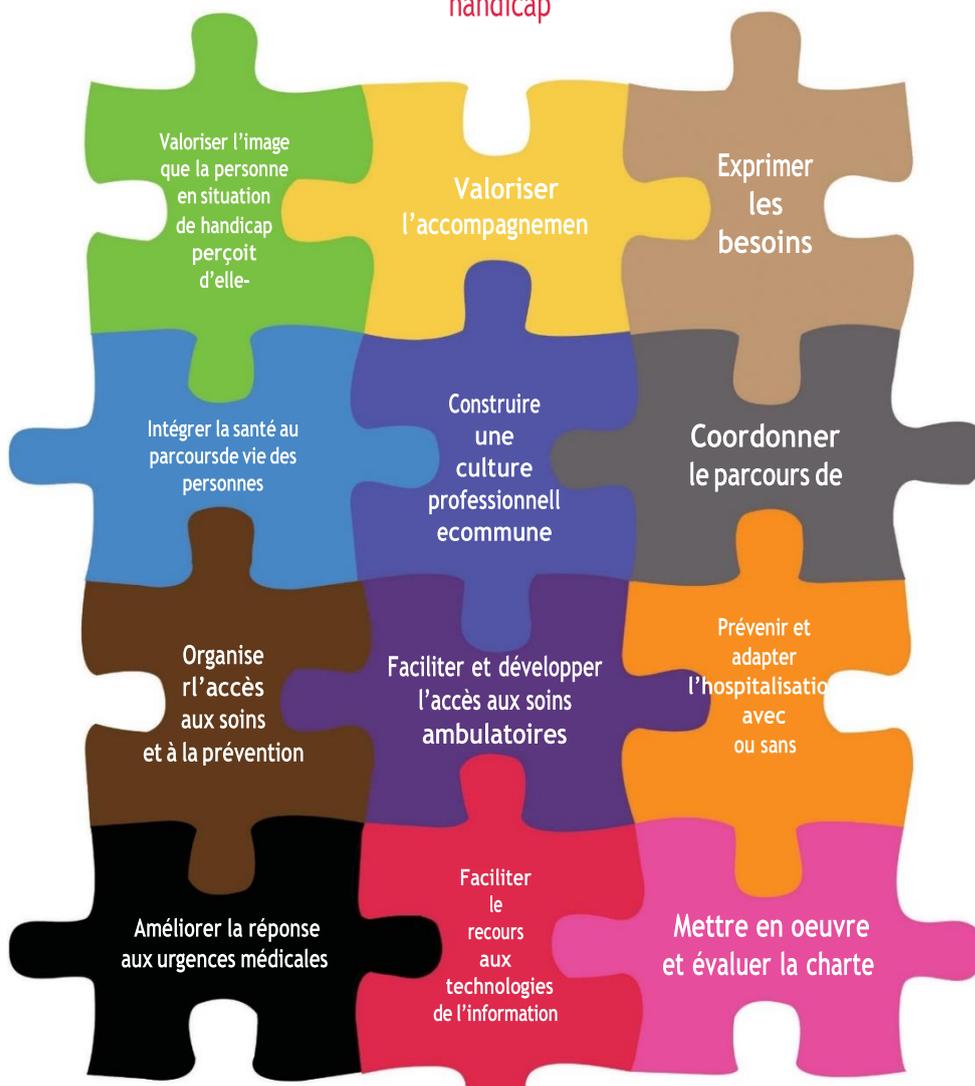


## PLUS D'INFOS SUR LE DISPOSITIF HANDIGHAT



## CHARTRE ROMAIN JACOB

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



# Charte de la Bienveillance

**ENGAGEMENT 1**  
**RESPECT DE L'INTIMITÉ ET DE LA DIGNITÉ**

**ENGAGEMENT 2**  
**ATTITUDE PROFESSIONNELLE BIENVEILLANTE**

**ENGAGEMENT 3**  
**DEVOIR DE CONFIDENTIALITÉ**

**ENGAGEMENT 8**  
**ACCOMPAGNEMENT ET PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR**

Au sein du GHAT l'usager et sa parole sont au cœur des préoccupations des professionnels. Ainsi la rédaction de la charte de bienveillance s'est inscrite dans **une démarche collective**, de questionnement et d'innovation **avec et pour les usagers**. Nous considérons que la bienveillance ne se résume pas à être bientraité ou à être bientraitant, mais relève d'une réflexion globale et éthique constante dans laquelle usagers et professionnels sont les acteurs.

La qualité des soins est au centre de notre démarche et vise à dispenser le juste soin, au bon moment à chaque patient et à chaque résident.

**ENGAGEMENT 4**  
**CONFORT QUALITÉ HOTELIER**

**ENGAGEMENT 7**  
**PARTICIPATION, DECISION, LIBERTÉ DE CHOIX**

**ENGAGEMENT 6**  
**QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE ET SOIGNANTE**

**ENGAGEMENT 5**  
**INFORMATIONS DELIVREES AUX PATIENTS**



# Usagers, vos droits

## Charte de la personne hospitalisée

### Principes généraux\*

circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée



Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.



Les établissements de santé garantissent la **qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.



L'**information** donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.



Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le **consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.



Un **consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.



Une personne à qui il est proposé de participer à **une recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.



La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.



La **personne hospitalisée est traitée avec égards**. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.



Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que **la confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.



La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'**un accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.



La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

\* Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet :

[www.sante.gouv.fr](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.



Groupe Hospitalier  
Artois-Ternois

# Check-list Patient Acteur

Je suis un patient acteur de ma prise en charge !  
Je n'oublie rien !

Ref pour l'équipe soignante	<b>A ma venue à l'hôpital</b>	
2.3-01	L'équipe a vérifié mon identité sur mon bracelet ou mes étiquettes.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.1-08	J'ai désigné la personne à prévenir (formulaire).	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.1-08	J'ai désigné la personne de confiance (formulaire).	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.1-14	J'ai été informé sur mes directives anticipées (Si Non : j'ai lu le formulaire présent dans le livret d'accueil pages 33 à 36).	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.1-01	J'ai accès au livret d'accueil de l'hôpital.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3.6-03	J'évite de venir avec des objets de valeurs (bijoux, carte bancaire...) L'équipe en a fait l'inventaire pour les mettre en sécurité.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.1-01	Je sais pourquoi je suis à l'hôpital.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.1-03	<b>Je suis consentant(e) à mes soins.</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.1-10 1.1-11	J'ai compris ce que les médecins et infirmiers m'ont dit (dispositif médicaux, produit sanguin labile, résultats de bilans...).	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.1-16	Je sais comment contacter les représentants des usagers et/ou les associations de bénévoles.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.1-17	Je peux demander à rencontrer le cadre de santé du service pour lui faire part d'une réclamation ou déclarer un évènement indésirable lié aux soins.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2.3-10	Je connais les consignes pour une bonne hygiène des mains.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

**Si je répons Non à l'une des questions,  
Je n'ai pas validé ma Check-List,  
J'informe l'équipe soignante qui s'occupe de moi.**



Ref pour l'équipe soignante	<b>Pendant mon hospitalisation</b>	
1.1-05	J'ai parlé avec un médecin de mon calendrier vaccinal.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.1-05	J'ai reçu des informations pour améliorer mon état de santé (tabac, alcool, nutrition...).	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.1-12	Je connais les risques potentiels de mon opération et/ou examens qui m'ont été expliqués par les médecins et les infirmiers.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.2-01	<b>Pour respecter mon intimité, la porte de ma chambre est fermée. Je sais que j'ai le droit de demander à ce qu'elle soit ouverte.</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.2-03 1.2-04	Les soignants mettent en place les mesures adaptées afin de préserver mon autonomie.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.2-05	Les soignants respectent le secret professionnel.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.2-08	<b>L'équipe évalue ma douleur et adapte le traitement.</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.3-01	Je sais que mes proches peuvent être présents si j'en ai besoin, en respectant les consignes des visites.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.4-01	Je suis informé de la possibilité de contacter une assistante sociale.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2.3-04	Je sais quels médicaments on me donne et pourquoi.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2.3-10	Je dis si je n'ai plus de solution hydro-alcoolique pour me laver les mains.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2.3-11	<b>Je sais si je suis en « isolement » pour précautions complémentaires (risque infectieux) et je suis informé des consignes à appliquer.</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Ref pour l'équipe soignante	<b>Quand je sors</b>	
1.1-17	Je suis informé du questionnaire de satisfaction (dans le livret d'accueil + e-Satis)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2.2-20 1.1-09	Je sors avec ma lettre de sortie et mon ordonnance signées du médecin qui m'a expliqué la suite de ma prise en soins et mon traitement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1.1-09	Je récupère mon traitement et mes affaires personnels	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3.2-06	<b>J'ai organisé mon retour à domicile et mon transport avec mes proches</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

**Si je réponds Non à l'une des questions,  
Je n'ai pas validé ma Check-List,  
J'informe l'équipe soignante qui s'occupe de moi.**

Venez **partager**  
**votre expérience**  
**d'hospitalisation et votre niveau**  
**de satisfaction**

Venez **participer** à l'amélioration  
de la qualité des soins  
par les établissements de santé !

Pour cela, **2 gestes simples** :  
**Donnez votre mail** lors de votre admission  
**Répondez au questionnaire national e-Satis**  
que vous recevrez par mail après votre  
hospitalisation

**Centre Hospitalier du Ternois**  
Rue d'Hesdin BP 90079,  
62165 Gauchin Verloingt  
Tél : 03.21.03.20.00 [www.gh-artoisternois.fr](http://www.gh-artoisternois.fr)

**Suivez-nous sur les réseaux  
sociaux !**

 @GHAT62

 @GHAT\_62

 @ghat\_62

 Groupe Hospitalier artois-ternois