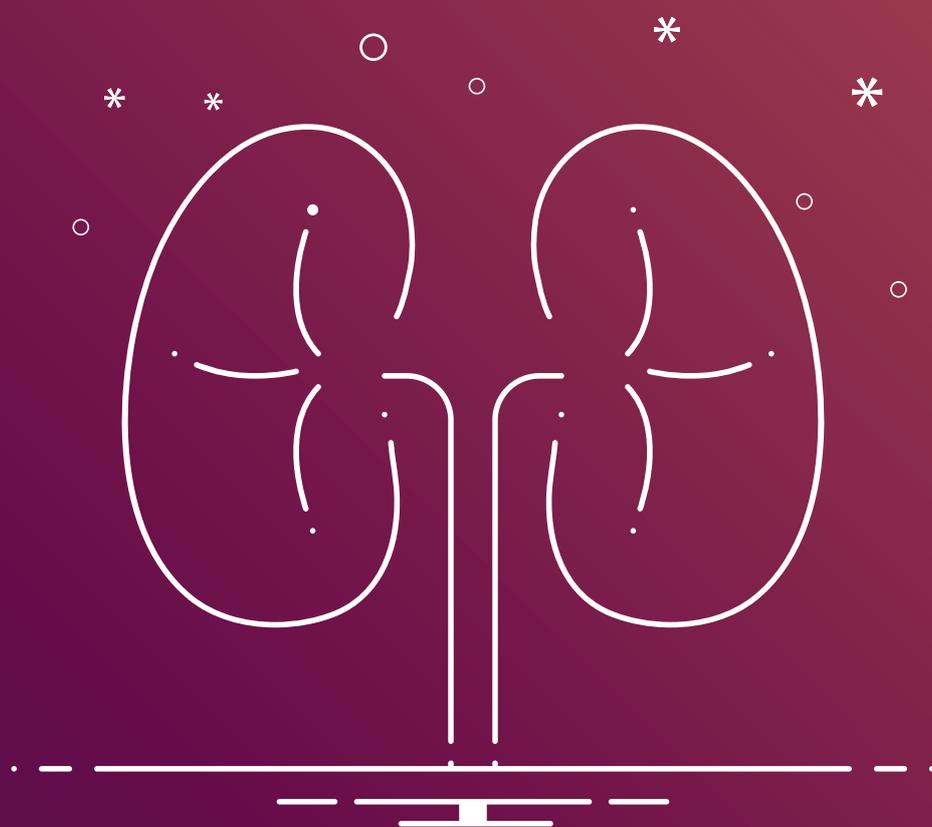


NEV

PÔLE SANTÉ  
NOUVELLES  
EAUX VIVES

BASSE-TERRE  
POINTE-NOIRE



**CENTRE DE DIALYSE**  
LIVRET D'ACCUEIL DU PATIENT

## Table des matières

<b>Chapitre 1 – Organisation générale</b>	<b>4</b>
QUI SOMMES-NOUS ?	5
EN PRATIQUE	6
<b>Chapitre 2- La prise en soins globale</b>	<b>10</b>
LE REIN ET L'INSUFFISANCE RÉNALE	11
L'HÉMODIALYSE	12
L'efficacité du traitement par hémodialyse	
Les recommandations diététiques	
Les conduites à tenir avec les abords vasculaires	
Les spécificités du traitement par hémodialyse	
LA DIALYSE PÉRITONÉALE	16
Quelles sont les deux méthodes ?	
L'efficacité du traitement	
Les précautions à prendre	
LA TRANSPLANTATION RÉNALE	17
VOTRE SUIVI	18
<b>Chapitre 3 - Qualité et gestion des risques</b>	<b>20</b>
<b>Chapitre 4 - Information - Communication - Engagement</b>	<b>24</b>
<b>Chapitre 5 - Vos Droits et Devoirs</b>	<b>26</b>
RÈGLEMENT INTÉRIEUR	27
CHARTRE DU PATIENT DIALYSE	28
CHARTRE DE BIENTRAITANCE	30
VOS DROITS	31
CONTRAT D'ENGAGEMENT CONTRE LA DOULEUR	37

#

1

Organisation générale

# QUI SOMMES-NOUS ?

Le centre dialyse a vu le jour en 1981 à la Clinique les Nouvelles Eaux Vives de Saint-Claude. Il s'agissait du premier centre de dialyse dans les Antilles Guyane. Depuis 2009, le service a migré à Basse-Terre pour vous accueillir dans des locaux modernes.

Depuis 2021, un centre d'UDM ATOUMO est situé sur la commune de Pointe Noire

La prise en charge globale et graduée des patients atteints d'insuffisance rénale chronique est assurée par une équipe professionnelle multidisciplinaire :



## SOINS PROPOSÉS

Consultation de néphrologie

Traitements par dialyse

Hémodialyse en centre

Hémodialyse hors centre

- Unité de dialyse médicalisée
- Unités d'autodialyse assistée

Dialyse péritonéale

Hémodialyse a domicile

Les différentes modalités de traitement épurateur sont discutées avec le médecin néphrologue qui vous prend en charge.

# EN PRATIQUE

## HOSPITALISATION

Si un problème survient, vous pouvez être hospitalisé dans la structure de votre choix : qu'elle soit publique ou privée.

Des conventions et partenariats sont établies avec les différents établissements de l'île.

Les services de dialyse appartiennent au pôle santé les Nouvelles Eaux Vives qui propose de l'hospitalisation complète et de jour en SSR et en psychiatrie. Des programmes d'éducation pour les patients diabétiques et obèses enrichissent l'offre de soins.

### Programme d'éducation thérapeutique

Un programme d'éducation thérapeutique est proposé aux patients insuffisants rénaux chroniques accueillis dans l'établissement, ainsi qu'en amont des traitements proposés. L'équipe d'éducation thérapeutique est composée de médecins, d'infirmières, d'une diététicienne, d'une psychologue, d'une assistante sociale, d'une préparatrice en pharmacie et d'un représentant des usagers.



## LES PROFESSIONNELS

### Équipe médicale

4 néphrologues : D<sup>r</sup> Alejandra LENZ,  
D<sup>r</sup> Henri MERAULT, D<sup>r</sup> Gerd DONUTIL,  
D<sup>r</sup> Patrice MICHINEAUX

### Direction

M<sup>me</sup> de Marie-Caroline DE MONTALEMBERT,  
Présidente  
M<sup>r</sup> Henri NAGAPIN, Directeur Général  
M<sup>r</sup> Khaled DJOUDI, Directeur Général Adoint

### Pharmacie

M<sup>me</sup> Shérine AURA, Pharmacien gérant  
M<sup>r</sup> Marc BATHRELEMY, Pharmacien

3 préparatrices en pharmacie

### Encadrement des soins

M<sup>r</sup> Jean-Michel LAMARRE, Directeur des soins  
M<sup>me</sup> Audrey VAITILINGOM, idec  
M<sup>me</sup> Guylène OLIVIER idec  
M<sup>me</sup> Caroline BOURGEOIS, idec dp

### Équipe paramédicale

Infirmier(e)s d.e.  
Aides soignant(e)s d.e.  
M<sup>me</sup> Françoise DE KERMADEC, Diététicienne  
M<sup>me</sup> Nelly MIATTI, Assistante sociale  
M<sup>me</sup> Sylvie LANTIN, Psychologue

### Secrétariat

M<sup>me</sup> Florence NAGERA, Secrétaire de direction  
4 secrétaires médicales dédiées à l'activité de dialyse

### Biomédical

Mr Yann JEAN-LOUIS, Technicien biomédical  
2 techniciens et manutentionnaires

### Service entretien

M<sup>me</sup> Véronique COSTE, Responsable des ash  
2 ash  
2 agents d'entretiens

### Service informatique

M<sup>r</sup> Kévin BELLOIR

### Qualité et gestion des risques

M<sup>me</sup> Yetti BANMEYER, Cadre de santé qualité

## VOTRE ADMISSION ET PRISE EN CHARGE

Dans le cadre de la sécurité des soins et des règles d'identitovigilance, **une pièce d'identité officielle en cours de validité** vous sera demandée en consultation et dès l'admission dans l'établissement :

**Carte nationale d'identité ou Passeport ou Carte ou titre de séjour**

Pour votre prise en charge, votre dossier administratif sera également constitué avec les éléments que vous nous aurez fournis :

- Carte Vitale et/ou attestation Sécurité Sociale en cours de validité
- Coordonnées personnelles, des personnes à prévenir, de la personne de confiance le cas échéant
- Coordonnées de votre médecin traitant
- Le moyen de transport et les coordonnées

Une photo sera prise pour la glisser dans votre dossier de soin afin de s'assurer tout au long de votre prise en charge de votre identité.

Nous vous remercions de nous tenir informés de toute modification concernant ces données administratives.

## L' ACCUEIL

**Le Centre de Basse-Terre dispose de 24 postes pouvant traiter 72 patients par jour.**

Cette unité accueille des patients dont l'état de santé nécessite une présence médicale à chaque séance. La surveillance est assurée par une équipe d'infirmières et aides-soignantes.

**Le Centre de Pointe Noire dispose de 8 postes pouvant traiter 24 patients par jour.**

L'UDM : Cette unité accueille des patients autonomes, dialysant sur une fistule ou cathéters et dont l'état de santé ne nécessite pas une présence médicale à chaque séance. La visite médicale est programmée une fois par semaine.

L'UAD : Cette unité accueille des patients autonomes, dialysant sur une fistule et dont l'état de santé ne nécessite pas une présence médicale à chaque séance. Elle accueille 6 patients au maximum par séance sous la surveillance d'une infirmière. La visite médicale est programmée une fois par mois

## LES JOURS ET HORAIRES

Nous accueillons les patients dans notre centre d'hémodialyse pour leurs **trois séances hebdomadaires** :

Soit lundi - mercredi - vendredi

Soit mardi - jeudi - samedi

Le matin à partir de 06h00

Le midi à partir de 12h00

Le soir à partir de 17h00 ( à Basse-Terre uniquement )

Il est recommandé d'arriver **15 minutes avant** l'heure de branchement afin de se préparer dans le vestiaire. Chaque patient doit rigoureusement respecter l'horaire défini pour ses séances.

Si vous décidez exceptionnellement de changer d'horaire, il faut au préalable, vous assurer auprès de l'équipe d'encadrement que cela est possible.

L'accès au service est réglementé, l'ouverture des portes se fait à l'aide d'un code qui est **STRICTEMENT** réservé au personnel.

# EN PRATIQUE

## LE TRANSPORT

Le transport de votre domicile à votre lieu de dialyse, (Centre ou Hors Centre) est pris en charge à 100 % par la Sécurité Sociale

**VSL/AMBULANCE** (prescription médicale) Selon votre état de santé, le médecin prescrira un transport soit en Ambulance, soit en Véhicule Sanitaire Léger (VSL). Le choix du transporteur est laissé à votre discrétion.

**TAXI** Vous pouvez également choisir d'être transporté par un taxi, de votre choix. Pour la CPAM, les transports en TAXI ou VSL sont regroupés sous le sigle TAP (Transport Assis Professionnel) La liste des taxis conventionnés est fournie à l'accueil, sur demande.

**Véhicule personnel** Il vous est possible également d'utiliser votre véhicule personnel.

### Règlement des transports

- Que vous utilisiez un TAP ou une Ambulance, vous n'avez pas à avancer les frais de transport : des prescriptions de transport seront établies par les médecins de la clinique en début de mois, pour le mois suivant.
- Ces prescriptions permettent le paiement de la facture par votre Centre de Sécurité Sociale, directement auprès du transporteur.
- Si vous utilisez votre véhicule personnel, une prescription de transport vous sera également remise en début de mois, qui vous permettra une indemnisation kilométrique forfaitaire par la Sécurité Sociale.
- Dans tous les cas, si vous êtes amené à modifier votre moyen de transport, veuillez en avvertir le secrétariat médical afin qu'il n'y ait pas d'erreur lors de la rédaction des prescriptions de transports.

## LA RESTAURATION

Un petit-déjeuner ou une collation est proposée en fonction de vos heures de dialyse.

Une diététicienne est à votre disposition pour vous donner les conseils nécessaires à votre régime

Si vous avez des aversions alimentaires, signalez-le.

## L' HYGIÈNE

A titre informatif, les générateurs, les lits, les surfaces et le sol sont nettoyés entre chaque séance.

### Vêtements

Prévoir une tenue dédiée et adaptée à la séance de dialyse : vêtement ample et confortable

Si vous avez une fistule : manches courtes

Si vous avez des cathéters : veste ou chemise ouverte sur le devant

### Hygiène

Pour éviter tout risque d'infection vous devez, à votre arrivée dans la salle de soin et avant de vous installer, vous laver soigneusement le bras de la fistule et vous frictionner les mains à la SHA (solution hydro alcoolique)

## LES ÉQUIPEMENTS MIS À VOTRE DISPOSITION

### Lits - Méridiennes

Le secteur d'hémodialyse en centre est équipé de lits électriques sécurisés.

Les unités d'UDM et d'autodialyse à Pointe Noire sont équipées de méridiennes.



#### TV - casque

Chaque poste de dialyse est équipé d'un téléviseur couleur, mis gracieusement à votre disposition. Par respect pour l'entourage, vous devez utiliser un casque d'écoute. Ce casque est mis à votre disposition avec une protection. Prenez-en soin.

#### Accès Wifi

L'établissement met à disposition des patients un accès WIFI gratuit.  
Un code d'accès est à demander à l'accueil ou à l'infirmière coordinatrice.

#### Argent et objets de valeurs

Il vous est vivement conseillé de venir sans objet de valeur (bijoux, montres, téléphone portable) et argent.

### LES PRESCRIPTIONS MÉDICALES

Avant toute automédication, parlez-en aux Néphrologues. Pour votre sécurité, toutes prescriptions médicales faites hors établissement devront être signalées au Néphrologue.

### LES VACANCES

Les patients dialysés peuvent se déplacer en toute sécurité en France ou à l'étranger, cependant il faut veiller à prévoir son séjour pour l'organisation des dialyses sur le lieu de vacances.

En pratique :

- Prévenir le néphrologue, l'encadrement des soins et le secrétariat de votre projet
- Le patient réserve directement ses séances au Centre de destination : guide EURODIAL où vous trouverez les coordonnées des centres de dialyse en France et à l'étranger disponible sur internet ou au Secrétariat Médical
- L'établissement transmet à ce Centre les données médicales nécessaires à votre traitement et s'assure de la confirmation de votre prise en charge pendant le séjour

Quelques mesures à prendre en compte avant le départ, s'assurer :

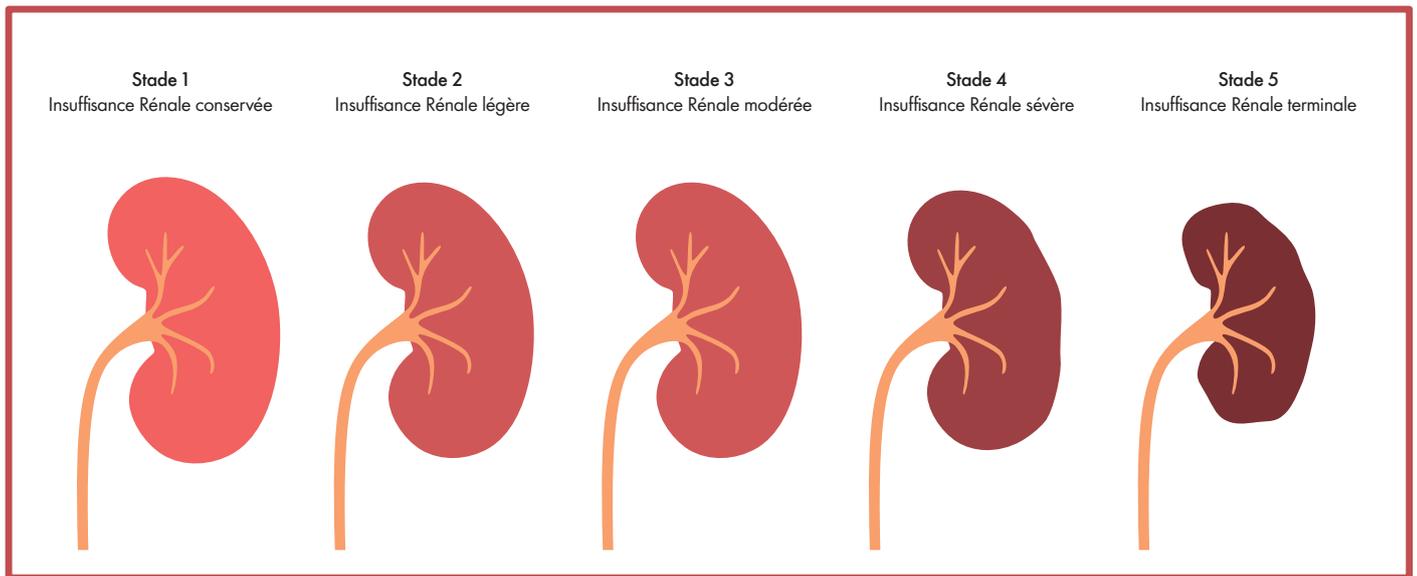
- Que le Centre de dialyse où vous devez aller a bien reçu votre demande et votre dossier médical,
- De ne pas rester plus de trois jours sans dialyse pendant la durée du voyage et du séjour,
- Des vaccinations de rigueur pour le pays de destination,
- Que vous partez avec assez de médicaments pour la durée du séjour,
- De la prise en charge : CARTE SANITAIRE EUROPEENNE

#

2

La prise en soins globale

# LE REIN ET L'INSUFFISANCE RÉNALE



## LE REIN NORMAL

Le rein est au centre de la régulation de l'équilibre du milieu intérieur. Il a donc de nombreuses fonctions :

- Il régule l'eau et le sel en fonction des besoins de l'organisme et des apports extérieurs,
- Il élimine des déchets toxiques
- Il régule le potassium, les ions acides et les bicarbonates
- Il sécrète la vitamine D nécessaire à l'absorption calcique et au métabolisme osseux
- Il sécrète l'érythropoïétine (EPO) indispensable à la croissance des globules rouges
- Il régule la tension artérielle

## L'INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE (IRC)

Elle est définie comme l'impossibilité chronique du rein à remplir ses fonctions naturelles d'élimination des déchets, de régulation hydro-électrolytique et de fabrication de certaines substances nécessaires au bon fonctionnement de l'organisme. L'IRC est le plus souvent la conséquence de l'évolution des maladies rénales. Elle aboutit :

- à la rétention de déchets toxiques (urée, créatinine...), à la rétention d'eau, de sel,
- au risque d'hyperkaliémie (paralysie musculaire et cardiaque),
- à l'acidose,
- à l'hyperphosphorémie,
- à la carence en vitamine D avec hypocalcémie,
- à l'anémie,
- à l'hypertension artérielle...

## LA DIALYSE

Elle est proposée lorsque l'insuffisance rénale est à un stade avancé pour permettre au patient de retrouver une qualité de vie la plus proche possible de la normale, malgré les contraintes du traitement.

La dialyse devient indispensable lorsque le taux de créatininémie s'élève au-delà de 80 mg/l et l'urée au-delà de 3 g/l. Le taux de créatininémie varie avec la masse musculaire et le poids du patient, aussi est-il préférable de se baser sur la clairance de la créatinine qui doit être  $<$  ou  $=$  à 10 ml/mn pour démarrer les dialyses.

À chaque patient sa méthode de dialyse. La discussion avec votre médecin et votre entourage est essentielle afin que vous puissiez de manière éclairée choisir la technique de dialyse la plus adaptée à vos besoins.

La maladie rénale chronique peut être traitée par 3 méthodes : la transplantation rénale, la dialyse péritonéale et l'hémodialyse. Le centre de dialyse de Basse-Terre vous parlera lors de rendez-vous de ces 3 techniques.

# L'HÉMODIALYSE

## L'EFFICACITÉ DU TRAITEMENT PAR HÉMODIALYSE

La qualité de vie du patient dialysé dépend étroitement de l'efficacité des séances de dialyse. C'est pourquoi, chaque mois, nous réalisons des bilans biologiques.

Ils nous permettent d'évaluer :

- l'efficacité de la dialyse
- l'existence ou non d'une anémie
- les besoins en fer - l'équilibre du diabète
- l'état nutritionnel
- l'équilibre électrolytique
- le bilan lipidique

Les résultats des bilans vous sont remis par votre Néphrologue référent. Par la suite, vous pouvez remettre ces bilans à votre Médecin Traitant.

Voici quelques paramètres du bilan biologique :

### POTASSIUM

C'est un électrolyte. Il est nécessaire au bon fonctionnement du corps humain.

Cependant, il peut entraîner la mort lorsqu'il est en excès ou en déficit dans le sang.

Pour réguler la concentration du potassium dans le sang, il y a l'alimentation et un médicament appelé « Kayexalate® ».

### CALCIUM

Cet élément entraîne des douleurs osseuses et des crampes lorsque sa concentration, dans le sang, est trop basse.

### PHOSPHORE

Ce minéral peut, dans certains cas, être trop présent dans le sang.

Dans ce cas, l'alimentation adaptée et les médicaments (Renvela®...) sont une aide.

### URÉE ET CRÉATININE

Leur dosage donne des informations sur l'efficacité des séances de dialyse. S'ils sont trop présents, cela signifie qu'il faut changer le rein ou augmenter le nombre et la durée des séances.

### HÉMOGLOBINE

Sa carence aboutit à l'anémie. Elle est corrigée grâce à des injections d'EPO.

### SIDÉRÉMIE ET FERRITINE

Lorsque les valeurs sont basses, du fer en perfusion vous est administré une fois par semaine.

### CHOLESTÉROL ET TRIGLYCÉRIDE

Ils reflètent votre consommation en graisses et en sucres. Lorsqu'ils sont en trop grande quantité dans le sang, ils peuvent boucher les vaisseaux. Pour les corriger, il y a l'alimentation et les médicaments.

## LES RECOMMANDATIONS DIÉTÉTIQUES

Le traitement par hémodialyse implique une certaine discipline diététique pleinement compatible avec une vie normale. La Diététicienne-Nutritionniste du Centre est là, pour vos proches et vous, afin de vous guider dans vos choix. À votre entrée en dialyse, une consultation avec celle-ci est automatiquement programmée.

Voici quelques informations utiles :

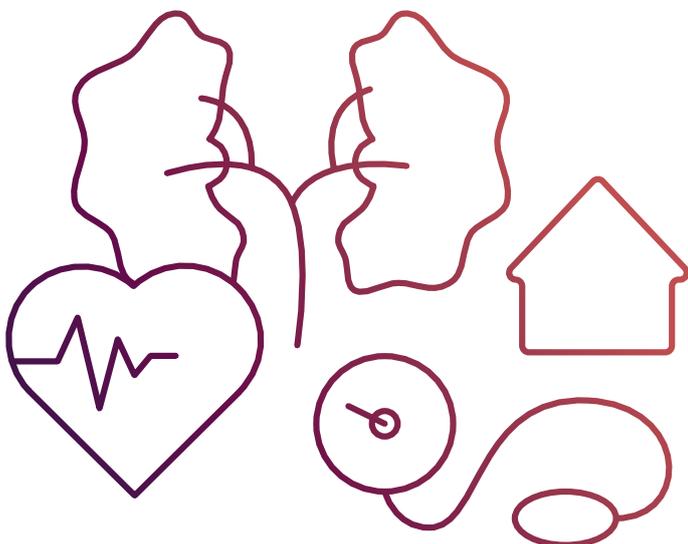
### L'ÉNERGIE

Vous avez besoin de 30 à 35 kilocalories par kilo par jour. Par exemple, si votre poids sec est 80 kg, vous avez en moyenne un besoin en énergie quotidien de 2600 kcal. Apporter suffisamment de calories permet d'éviter le risque de dénutrition.

### LES PROTÉINES

Les protéines sont essentielles pour vous. Vous les trouverez notamment dans les viandes (rouges et blanches), les poissons et les œufs. Mais aussi dans le lait, laitages et fromages.

Consommer 2 parts de chair par jour est très important. Apporter suffisamment de protéines permet



d'éviter le risque de dénutrition.

### LES BOISSONS (OU LIQUIDES)

La quantité de boissons (et pas uniquement l'eau) sera adaptée à votre diurèse c'est-à-dire à la quantité d'urines émises par jour.

Rappelez-vous que les aliments très sucrés, salés ou pimentés donnent soif.

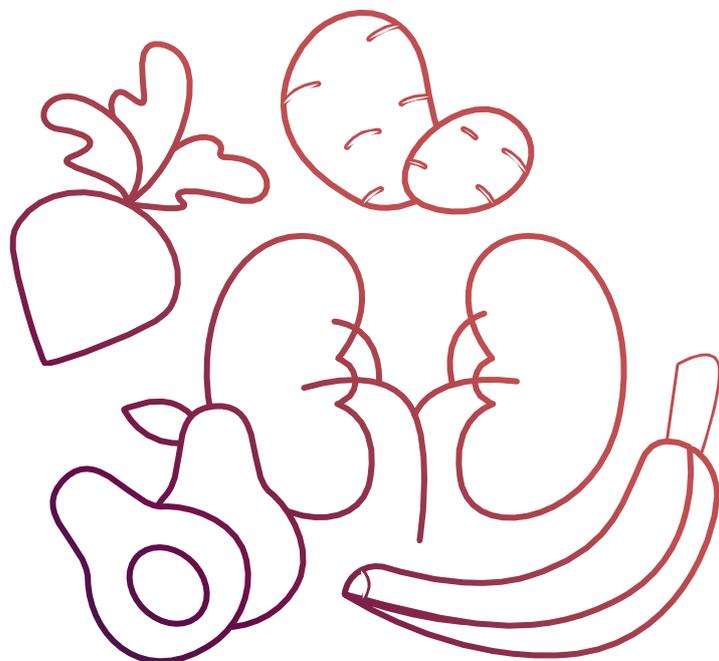
### LE SEL

Le sel en excès favorise l'hypertension artérielle et est une des causes de l'excès de poids entre deux séances de dialyse. Pour éviter d'apporter trop de sel au corps et rendre les aliments savoureux, il y a de nombreuses astuces : herbes aromatiques, citrons, équivalences... Eviter les plats tout préparés.

### LE POTASSIUM

L'excès et la carence de potassium sont dangereux pour le cœur. Il est pourtant présent partout, et notamment dans les fruits (banane, melon...), légumes (gombo, épinards...) et féculents (igname, poyo, madère, farine de manioc), en plus ou moins grande quantité.

Les sels de régime et de céleri sont interdits car ils



sont faits de potassium. Dans les 2 premières heures de la séance de dialyse, il est possible de consommer un aliment riche en potassium - avec modération bien entendu : il peut s'agir par exemple d'une banane, de 2 ou 3 carrés de chocolat, de 2 ou 3 biscuits au coco.

Selon le cas, un médicament appelé « Kayexalate® » peut vous être proposé afin d'assouplir les restrictions par rapport au potassium - veillez à bien respecter le traitement prescrit par le Médecin.

La consommation des caramboles vous est interdite

### Exemple de menu :

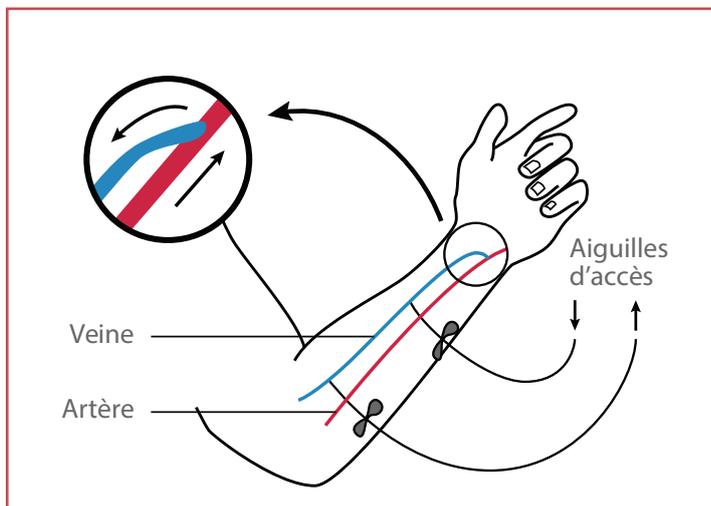
PETIT -DÉJEUNER	DÉJEUNER	DINER
Un petit bol de lait demi-écrémé	Une petite part de laitue vinaigrette au citron	Une part d'haricots verts vinaigrette
1/4 de baguette beurrée	Court-bouillon de vivanneau et ignames (cuisson adaptée)	Une omelette aux poivrons 1/4 baguette de pain
	Ratatouille	yaourt nature

# L'HÉMODIALYSE

## LES CONDUITES À TENIR AVEC LES ABORDS VASCULAIRES

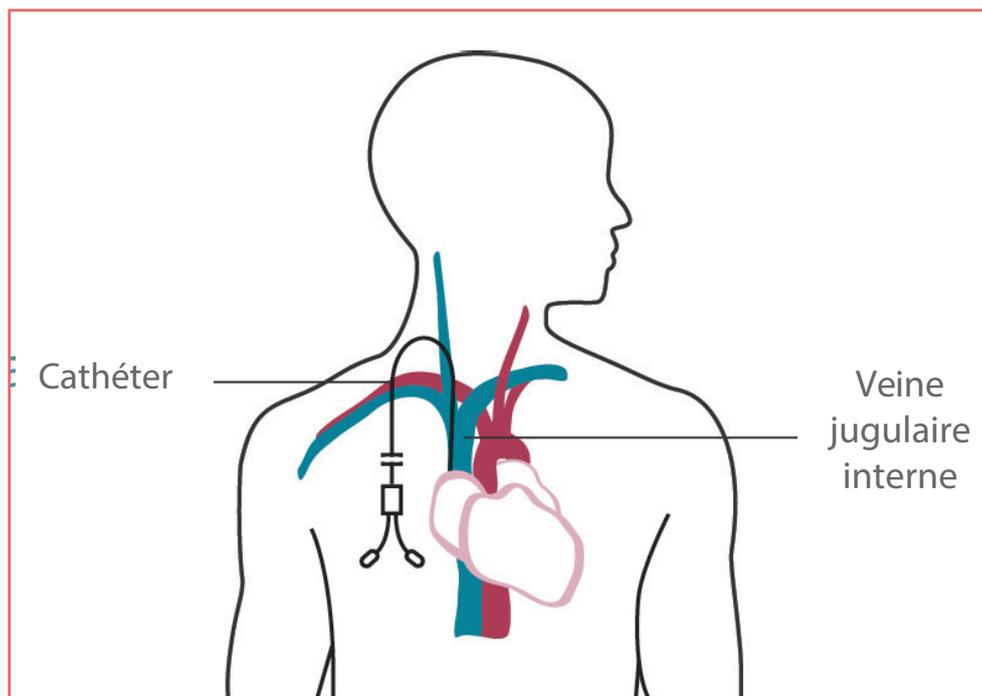
### FISTULE ARTÉRIOVEINEUSE (FAV)

- Touchez votre fistule tous les jours pour voir si elle marche (thrill, battement), si vous ne « sentez rien », prévenir immédiatement le Médecin et ou le Personnel
- Gardez-la toujours propre
- Evitez de dormir sur le bras de la fistule
- Toujours laver avec de l'eau et du savon le membre porteur de la fistule en entrant dans la salle de dialyse
- Signalez tous signes suspects, surtout les douleurs
- Il est interdit de prendre votre tension artérielle et de faire vos prises de sang au bras de la fistule
- Si saignement de la fistule à domicile, appuyez fortement au niveau de la zone qui saigne avant de téléphoner dans le service
- Ne mettez pas de pansement, de montre, de bracelet, de vêtements trop serrés au bras de la fistule



### CATHÉTER DE CANAUD

- Respectez les règles d'hygiène
- Gardez-le toujours au sec, propre et sous pansement occlusif
- Ne refaites pas vous-même le pansement, si celui-ci se décolle, demandez à votre infirmière libérale de le consolider ou revenez au centre de dialyse
- Ne prenez pas de bain



## LES SPÉCIFICITÉS DU TRAITEMENT

### L'HÉMODIALYSE À DOMICILE

L'hémodialyse quotidienne : Cette nouvelle technique consiste à des séances de dialyse quotidiennes, de 2h à 2h30 plutôt que 4h30 trois fois par semaine.

Cette technique offre plus de flexibilité et facilite l'intégration du traitement dans la vie quotidienne. L'épuration plus fréquente et plus douce de cette technique la rend plus proche de la fonction physiologique d'un rein natif ou transplanté. Ainsi des impacts favorables sur la fonction cardio-vasculaire, la santé physique ressentie, le contrôle de la pression artérielle et la phosphorémie, seraient observables.

Cette démarche s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire et des services efficaces pour proposer un accompagnement personnalisé et maîtrisé :

- Des infirmiers spécialisés : Formation, consultation et conseils, suivi, bilans
- Une installation et un support technique spécialisés H24 par le service technique
- Un pharmacien garant du respect du circuit du médicalement, circuit de commande et de livraison adapté, contrôle
- Un Accompagnement par des assistantes sociales, diététiciennes, psychologues
- Un dossier partagé et sécurisé, des services administratifs et logistiques mutualisés

### L'AUTODIALYSE ASSISTÉE

Entre la dialyse en centre et l'hémodialyse à domicile, l'autodialyse permet aux patients de bénéficier d'une structure commune, moins médicalisée que le centre mais plus rassurante que le domicile.

Lorsque le recours à la dialyse (traitement de substitution de la fonction rénale) devient inévitable, reste à définir quel type de traitement est le plus adéquat pour le patient. En général, ce choix est guidé par le médecin néphrologue et ce, en fonction de différents critères. Parmi eux, l'âge, l'existence ou non de pathologies associées à l'insuffisance rénale (diabète, maladies cardiovasculaires...) et le degré d'autonomie du patient.

### Dialyse en centre ou à domicile

Lorsque le choix se porte sur l'hémodialyse plutôt que sur la dialyse péritonéale (épuration continue du sang par l'introduction d'une solution de dialyse dans l'abdomen), trois options s'offrent aux patients: l'hémodialyse en centre, à domicile ou au sein d'une unité d'autodialyse. Le premier cas de figure est réservé aux malades nécessitant une surveillance médicale soutenue. Les patients sont suivis durant leurs séances par un néphrologue et des infirmières spécialisées qui se chargent d'effectuer tous les gestes techniques. L'hémodialyse à domicile est, quant à elle, un type de dialyse proposé aux patients autonomes et actifs. Une fois formés et après avoir acquis le matériel nécessaire (un espace de rangement doit être prévu dans la maison), les patients qui optent pour cette solution gèrent de A à Z leurs séances (généralement avec l'aide d'un proche) et peuvent déterminer eux-mêmes leurs horaires.

### Entre les deux: l'autodialyse

L'autodialyse est, comme l'hémodialyse à domicile, surtout accessible aux patients autonomes et ne présentant pas d'autres pathologies connexes. Cette solution est particulièrement intéressante pour les patients qui ne souhaitent pas imposer leur maladie de manière trop importante à leur conjoint, mais préfèrent la flexibilité et l'ambiance du centre d'autodialyse. Une infirmière y est présente en permanence pour assurer le bon déroulement des séances et, souvent, pour mettre à jour les dossiers de surveillance des patients (cahiers de dialyse). Après avoir reçu une formation, ces derniers se chargent de tous les actes techniques liés au traitement: préparation du bain de dialyse, programmation du générateur, branchement et débranchement de la machine et désinfection du matériel.

### Implication et échange

Comme la dialyse péritonéale et l'hémodialyse à domicile, l'autodialyse permet aux patients de participer activement à leur traitement. Impliqués, responsabilisés, bon nombre d'entre eux acceptent mieux cette maladie lourde dont ils ne guériront jamais vraiment. Avantage par rapport à la dialyse péritonéale et l'hémodialyse à domicile: l'autodialyse permet aux patients de côtoyer des personnes affrontant les mêmes difficultés. Pouvoir parler, s'échanger des informations sur l'insuffisance rénale et s'entraider est en effet souvent essentiel pour surmonter cette maladie

# LA DIALYSE PÉRITONÉALE

La dialyse péritonéale consiste en un échange entre un liquide de dialyse, le dialysat et le sang du patient au travers du péritoine (fine paroi qui entoure les organes abdominaux).

Les dialyses se font quotidiennement au domicile du patient avec un cathéter étanche posé de façon permanente qui permet le transfert du dialysat dans la cavité péritonéale.

## QUELLES SONT LES DEUX MÉTHODES ?

Il existe deux méthodes de dialyse péritonéale qui se pratique au domicile du patient.

- **LA DPA (DIALYSE PÉRITONÉALE AUTOMATISÉE)**

Cette technique nécessite l'utilisation d'une machine, le cycleur, la dialyse se déroule la nuit, ou le patient est connecté le soir avant de se coucher et est déconnecté le matin.

- **LA DPCA (DIALYSE PÉRITONÉALE CONTINUE AMBULATOIRE)**

C'est une technique au cours de laquelle la solution de dialyse reste en contact avec le péritoine au moins quatre heures. L'échange consiste pour le patient à connecter deux poches (une vide et une pleine) à son cathéter.

Le liquide resté dans l'abdomen est drainé dans la poche vide, le liquide frais est ensuite injecté dans le péritoine et reste dans l'abdomen jusqu'au changement de poche suivant.



## L'EFFICACITÉ DU TRAITEMENT

Tous les mois un bilan biologique et une radio pulmonaire sont réalisés afin de vérifier l'efficacité du traitement et d'évaluer également le poids sec du patient.

## LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE

Il faudra surveiller :

LE DIALYSAT  
Il doit être clair et limpide

L'ORIFICE DU CATHÉTER  
DE DIALYSE

LE STOCK DE MATÉRIEL

# LA TRANSPLANTATION RÉNALE

La transplantation rénale est l'une des techniques permettant de traiter la maladie rénale chronique. Le principe est de greffer au patient un rein fonctionnel prélevé sur un donneur. Pour être inscrit sur la liste d'attente des greffes, il est impératif d'en parler à son médecin néphrologue. La durée de vie moyenne d'un greffon est de 10 ans. Cependant, certaines personnes arrivent à vivre avec le même greffon de très nombreuses années : jusqu'à 30 ans pour certaines.

## QUI PEUT DONNER ?

### UN DONNEUR DÉCÉDÉ

Encadré par les lois de bioéthiques, le prélèvement peut être effectué sur une personne non apparentée en état de mort cérébrale. Cette situation de mort encéphalique est relativement rare ce qui limite les possibilités de prélèvement. Les organes prélevés sont greffés à des receveurs inscrits sur la liste nationale d'attente de greffe.

### UN DONNEUR VIVANT

Vivre avec un seul rein est possible. Une personne majeure, volontaire et en bonne santé peut donner un rein dans les conditions définies par la loi de bioéthique du 7 juillet 2011 qui a élargi le cercle des donneurs vivants d'organes au-delà de la famille. Désormais, le donneur peut être toute personne apportant la preuve d'une vie commune ou d'un lien affectif étroit et stable prouvé depuis au moins deux ans avec le receveur. Le donneur doit réaliser un bilan médical complet comportant des examens cliniques, radiologiques et biologiques pour s'assurer de la compatibilité et de l'absence de risque pour le receveur et lui-même.

## QUI PEUT ÊTRE GREFFE ?

Ce traitement n'est pas accessible à tous les patients. En effet, la question de la compatibilité du rein greffé au corps du receveur est importante : certaines personnes sont hyperimmunisées et la greffe engendre chez eux un rejet. Un bilan complet du futur receveur permet de vérifier qu'il n'y a pas de contre-indication à la greffe : insuffisance cardiaque très sévère, cancer évolutif, état infectieux évolutif, diabète déséquilibré. La greffe est facilitée lorsque ces éléments sont réunis : groupe sanguin identique ou compatible, compatibilité tissulaire HLA entre le donneur et le receveur,



différence d'âge, caractéristiques immunologiques du receveur et durée d'attente par ordre d'inscription sur la liste.

## QU'EST-CE QUE LA GREFFE PRÉEMPTIVE ?

Elle est effectuée avant que le patient n'entre en dialyse. L'inscription sur la liste de greffe est à faire avant que la fonction rénale nécessite la dialyse. Ce type de greffe est le plus souvent réalisé avec un donneur vivant.

## QU'EST-CE QUE LES ANTIREJETS ?

Notre corps sait lutter efficacement contre l'installation de corps étrangers. Or un greffon est un corps étranger, qui sera systématiquement détruit par l'organisme receveur si rien n'est fait. Pour éviter ce phénomène, des médicaments antirejet ont été mis au point : les immunosuppresseurs. L'association de plusieurs médicaments permet d'adapter le traitement antirejet en fonction de chaque profil de patients et d'allonger la survie du greffon.

La recherche continue dans ce domaine. La complexité du système immunitaire humain nécessite que les laboratoires cherchent de nouvelles voies thérapeutiques permettant d'obtenir une excellente balance entre efficacité et tolérance pour une meilleure survie et qualité de vie des patients.

# VOTRE SUIVI

## Le Cahier de liaison

- Il est à ramener à CHAQUE séance
- Il vous sera remis lors de votre accueil dans le centre de dialyse
- Il permet de faire le lien entre vous, votre entourage familial, le centre de dialyse, vos infirmières et votre médecin traitant.
- Chaque mois, au moment du bilan complet, nous vous demanderons un récapitulatif complet et détaillé (dose, moment de prise) du traitement que vous prenez à la maison. En effet, il peut y avoir eu des modifications de traitement depuis la dernière ordonnance.

## Le Médecin traitant

Il est fondamental de conserver le lien avec votre médecin traitant, à l'occasion par exemple de visites au domicile. Le médecin traitant est tenu régulièrement au courant des éléments médicaux qui vous concernent. L'équipe est à sa disposition si besoin. Si votre médecin souhaite un complément de bilan biologique, vous pouvez amener l'ordonnance à la dialyse, et le bilan sera fait au branchement. Il a pour mission de mettre à jour les documents administratifs vous concernant, notamment votre prise en charge à 100% qui doit être actualisée régulièrement. Il est donc essentiel de le voir régulièrement

## La Famille

Nous sommes à la disposition de votre famille pour toute question, par téléphone ou sur rendez-vous, en respectant bien entendu le secret médical.

Nous vous demandons de nous signifier :

- La personne à prévenir en cas de besoin, en nous signalant tout changement de téléphone
- La personne de confiance (qui peut être différente) : c'est elle que vous chargerez de parler ou de décider en votre nom dans le cas où vous ne seriez pas en état de répondre pour une décision vous concernant (cf. Fiche annexe : la personne de confiance). Toute modification doit nous être signalée.

## Les infirmiers et aides à domicile

Que ce soit pour la distribution des médicaments, la surveillance des pansements, les infirmières au domicile interviennent régulièrement. Nous leur demandons de nous signaler tout fait important, par le cahier de liaison ou le téléphone.

Il est important que nous ayons leurs coordonnées pour pouvoir les contacter, pensez à nous les communiquer.

## Vaccinations

L'insuffisance rénale étant responsable d'une baisse des défenses de l'organisme, des vaccinations sont très fortement recommandées : vaccin contre l'hépatite B, vaccin contre la grippe au début de l'automne, vaccin contre la Covid 19...

Parlez-en au médecin si vous avez des questions.

## Biologie

Des bilans biologiques sont effectués de manière systématique tous les mois et chaque fois que nécessaire. Un double des résultats est remis au patient.

## Radiologie, imagerie

Des examens d'imagerie peuvent être prescrits à périodicité définie (radiographie pulmonaire par exemple) et chaque fois que nécessaire. La secrétaire vous remettra ainsi qu'à votre transporteur une convocation et la prescription.

## Des consultations externes

Dans le cadre de votre suivi, des consultations externes peuvent être prescrits à périodicité définie (cardiologue par exemple). La secrétaire vous remettra ainsi qu'à votre transporteur une convocation et un courrier.

## Pratique d'un sport

Il est fortement recommandé de pratiquer régulièrement une activité physique pour entretenir sa forme, ses muscles et son état cardiaque. La simple marche à pied, 15 à 60 minutes par jour, peut être bénéfique. Il n'y a pas de contre-indication absolue à la pratique du sport chez le dialysé. En fonction des pathologies associées, votre médecin vous conseillera.

## Conseils utiles pendant la consultation

- Je n'hésite pas à poser des questions et à demander des explications sur :

**La prise en charge diagnostique (comme les examens, bilans à réaliser) ;**

**La prise en charge thérapeutique (comme un médicament, une intervention,...).**

- Je peux faire répéter le médecin et lui demander de faire un schéma ou de me transmettre les informations par écrit pour m'aider à mieux les comprendre et à ne pas les oublier.
- Je n'hésite pas à faire part de mes besoins, préférences et habitudes.
- Je demande s'il existe d'autres possibilités de traitement.



- Je m'assure d'avoir compris ce que j'ai, ce que je dois faire, quand et comment, et pourquoi c'est important de le faire.

### Education thérapeutique

Dans le cadre de la prise en charge de votre insuffisance rénale chronique, la clinique vous propose de bénéficier d'un programme d'Education Thérapeutique intitulé :

*« L'insuffisance rénale chronique : la connaître, y acquérir des compétences et de l'autonomie »*

Vous bénéficierez d'un accompagnement personnalisé afin d'acquérir des compétences utiles pour devenir acteur de votre santé en vous impliquant dans la prise en charge de votre maladie. Votre participation ne revêt aucun caractère obligatoire, elle est basée sur le volontariat ainsi que sur votre propre motivation.

Le suivi de ce programme peut vous permettre de :

- mieux comprendre votre maladie
- dédramatiser la mise en dialyse
- connaître les bénéfices de vos traitements, leurs effets indésirables
- connaître le régime alimentaire reconnaître des symptômes et savoir réagir de manière adéquate
- préserver votre abord vasculaire (fistule artério-veineuse, cathéter type Canaud)
- résoudre les difficultés du quotidien liées à la maladie pour améliorer votre qualité de vie

Vous seront proposées, ainsi qu'à vos proches, des séances en petits groupes et/ou des séances individuelles organisées à votre convenance sur les thèmes que vous aurez préalablement choisis suite à un en-

tretien avec une infirmière d'éducation thérapeutique. Ces entretiens vous permettront de vous exprimer sur vos besoins, sur votre vécu de la maladie et des traitements, sur vos acquisitions

A chaque étape, vous recevrez des supports pédagogiques qui vous permettront de revoir les thèmes abordés lors des séances et de les faire partager à votre entourage.

Vous aurez la possibilité de rencontrer les différents acteurs de l'Education Thérapeutique : les médecins, les infirmières, mais aussi la diététicienne, l'assistante sociale, le psychologue, ainsi qu'un représentant des usagers.

Si vous souhaitez intégrer le programme d'éducation thérapeutique, n'hésitez pas à en faire part à une IDEC (infirmière coordinatrice).

#

3

Gestion des risques  
& Qualité

# GESTION DES RISQUES & QUALITÉ



Afin de garantir et d'améliorer la Qualité et la Sécurité de votre prise en charge, le pôle santé les Nouvelles Eaux Vives s'est doté d'un service Qualité et Risques. Au quotidien, la vigilance que nous portons à la qualité se traduit par la mise en place de modèles d'organisation optimale, qui nous permettent de répondre aux besoins des patients en toute sécurité. Nous bénéficions également de nombreux outils internes pour apprécier la pertinence et l'efficacité de nos actions : Evaluation des Pratiques Professionnelles, enquêtes de satisfaction, indicateurs, audits,...

La clinique a également une obligation réglementaire, auprès de la HAS (Haute Autorité de Santé), quant à ses pratiques et son organisation, en matière de qualité et de gestion des risques. La HAS procède, à une évaluation, qui lorsqu'elle est positive, fait l'objet d'une certification. C'est un gage de notre sérieux et de notre compétence. Vous pouvez consulter les résultats de la certification et des indicateurs de qualité et sécurité des soins sur le site <http://www.scopesante.fr>

## 1. SATISFACTION DES USAGERS : VOTRE AVIS NOUS INTÉRESSE

Des enquêtes de satisfaction auprès des patients sont menées régulièrement.

Nous vous remercions d'y participer afin que nous puissions améliorer votre prise en charge. Les résultats de ces enquêtes sont affichés dans les structures

de soins ou consultables sur simple demande à l'adresse suivante: [y.banmeyer@cliniquenev.com](mailto:y.banmeyer@cliniquenev.com)

## 2. LE COMITÉ DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES (CLIN)

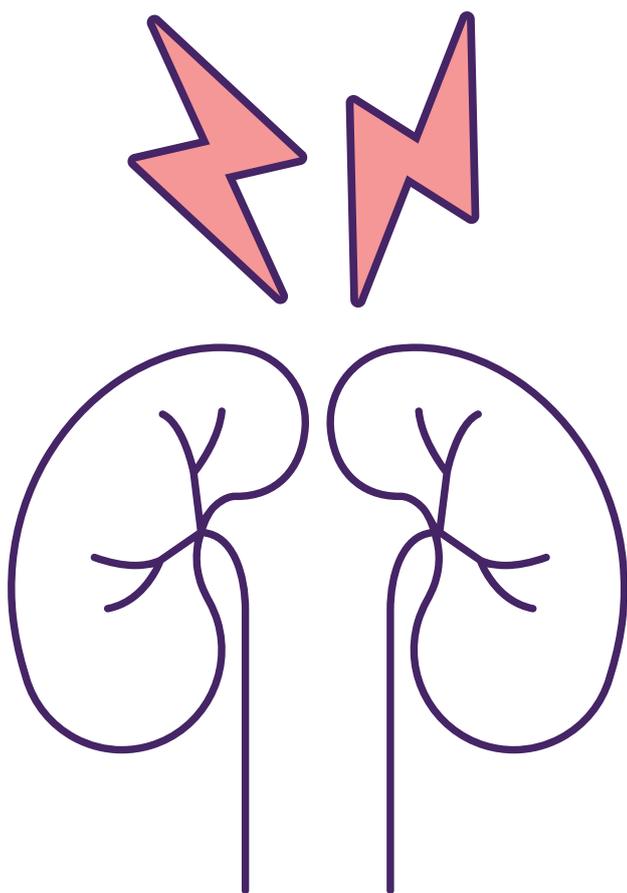
Le Clin est responsable de l'organisation, de la prévention et de la surveillance des infections nosocomiales dans l'établissement. C'est ce comité qui définit des actions sur l'hygiène, la sécurité des actes, la sécurité des zones à risques et des produits. Un programme d'actions est défini annuellement Il se décline en plusieurs axes :

**Axe 1 :** Développer la prévention des Infections Associées aux Soins tout au long du parcours de santé, en impliquant davantage les patients et les personnels.

**Axe 2 :** Renforcer la prévention et la maîtrise de l'antibiorésistance dans l'ensemble des secteurs de l'offre de soins.

**Axe 3 :** Réduire les risques infectieux associés aux actes invasifs tout au long du parcours de santé. Le double objectif est de maintenir l'organisation du dispositif de prévention et de surveillance des infections associées aux soins et à l'environnement de soin mais aussi de promouvoir une politique de culture partagée de sécurité des soins en matière risque infectieux (personnels de soins, patient et toute personne fréquentant l'établissement). Une équipe opérationnelle d'hygiène et des référents hygiène sont en place. Des indicateurs mesurent les efforts de l'établissement dans le domaine de l'hygiène. Ils sont communiqués par affichage dans nos établissements et disponibles sur notre site internet.

# GESTION DES RISQUES & QUALITÉ



## 3. LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Le soulagement de la douleur constitue un droit fondamental du patient. C'est pourquoi la prise en compte de votre douleur est une préoccupation constante de toutes les équipes, qui seront particulièrement à votre écoute durant toute la durée de vos soins. Plus vous nous donnerez d'informations sur votre douleur et mieux nous vous aiderons. Si vous avez mal, n'hésitez pas à en parler aux personnels soignants, qui évalueront votre douleur et un traitement adéquat vous sera proposé.

Vous trouverez notre contrat d'engagement contre la douleur à la fin de ce livret.

*Un Comité de Lutte contre le Douleur (Clud) est en place dans notre établissement. Il a pour mission de coordonner les actions de lutte contre la douleur menées au sein de l'établissement.*

## 4. LA COMMISSION DES USAGERS (CDU)

**\* Articles R.1112-91 à R.1112-94 du Code de la Santé Publique**

La CDU, dont les représentants d'usagers qui sont membres de cette commission, a pour mission de

veiller au respect des droits des patients et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades, de leur prise en charge et de celle de leurs proches.

Nos représentants d'usagers participent à nos groupes de travail et à nos commissions opérationnelles comme le Clud, la Commission d'Éthique, etc. Cette commission facilite vos démarches. Elle veille à ce que vous puissiez exprimer vos plaintes et réclamations auprès des responsables de l'établissement et vous informe des suites de vos demandes. Elle participe à l'élaboration de la politique menée dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil, la prise en charge, l'information et les droits des usagers. Elle est associée à l'organisation des parcours de soins ainsi qu'à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la commission ou la conférence médicale d'établissement. Elle fait des propositions sur ces sujets et est informée des suites qui leur sont données.

La CDU est informée de l'ensemble des plaintes et des réclamations formées par les usagers de l'établissement ainsi que des suites qui leur sont données. En cas de survenue d'événements indésirables graves, elle est informée des actions menées par l'établissement pour y remédier. Vous pouvez faire part dans un premier temps de vos doléances au médecin ou aux infirmières coordinatrices. Néanmoins, si vous le souhaitez ou que vous estimez que votre démarche auprès de votre service de soins n'a pas abouti à une réponse qui puisse vous satisfaire, vous pouvez adresser votre plainte ou réclamation.

### Vous pouvez contacter la Commission des usagers :

- Par écrit à l'attention du directeur de l'établissement
- Par téléphone directement à la personne en charge de la relation avec les patients pendant les heures ouvrables au 0590 80 53 18 ou envoyer un e-mail à [y.banmeyer@cliniquenev.com](mailto:y.banmeyer@cliniquenev.com)
- En vous adressant aux représentants des usagers : Mr BRAVO Association France Rein ou Mme GEORGER Association APAJH. Les coordonnées sont également affichées dans les centres.
- En déposant vos remarques et suggestions dans la boîte à suggestions à l'accueil des centres

<b>Représentant légal de l'établissement</b>	Mr NAGAPIN Henri Directeur général h.nagapin@cliniquenev.com
<b>Représentant légal de l'établissement</b>	Mr DJOUDI Khaled Directeur général Adjoint k.djoudi@cliniquenev.com
<b>Médiateur Médical</b>	Dr Raphaëlle ATALLAH Médecin coordonateur r.atallah@cliniquenev.com
<b>Suppléant du médiateur médical</b>	Dr DONUTIL Médecin g.donutil@cliniquenev.com
<b>Suppléant du médiateur non médical</b>	Mme VAITILINGOM Audrey IDEC dialyse a.vaitilingom@cliniquenev.com
<b>Responsable qualité titulaire</b>	Mme BANMEYER Yetti CDS y.banmeyer@cliniquenev.com
<b>RU titulaire</b>	Mr BRAVO Alain Association France REIN Tél : 0690 31 55 05 alainbravo@gmail.com
<b>RU Suppléant</b>	Mme GEORGER Marie-Thérèse APAJH Tél : 0690 81 44 04 mt.georger@gmail.com

#

4

**Information  
Communication  
Engagement**

# INFORMATION COMMUNICATION ENGAGEMENT

## LA CLINIQUE INFORME

Les tableaux d'affichages installés à l'accueil de votre centre vous permettent de retrouver l'ensemble des informations réglementaires et utiles comme le règlement intérieur, les différentes chartes, les affiches scopes santé, les tarifs en vigueur, les résultats des enquêtes de satisfaction, des consignes diététiques, etc. Un réseau interne d'écrans est installé sur l'ensemble des sites pour améliorer la diffusion des informations qui vous concerne.

## LA CLINIQUE COMMUNIQUE

Des reportages et articles sont publiés sur notre site internet, notre page facebook et Instagram. Les usagers y sont associés, avec leur accord.

## LA CLINIQUE S'ENGAGE

### Le plan de développement des compétences individuelles

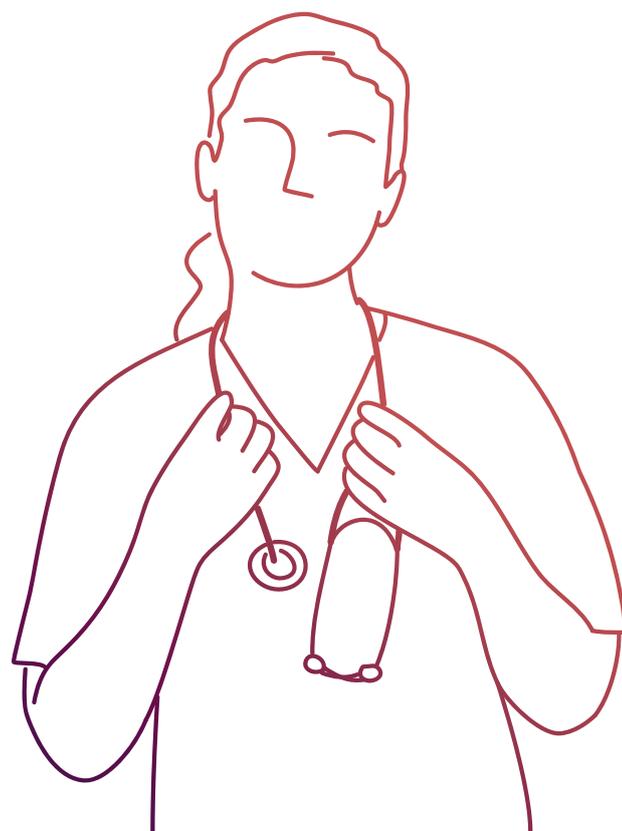
La clinique s'engage dans le développement des compétences individuelles et collectives de ces personnels. Notre objectif : actualiser et de consolider les compétences afin de garantir la qualité et la sécurité de votre prise en charge.

### Sécurisation de votre prise en charge

L'accès à l'établissement est sécurisé. Nous veillons également à la qualité des équipements et du matériel, dans nos centres, pour votre confort et votre sécurité.

### Prévention

La clinique est engagée dans le parcours prévention à destination des patients atteints d'insuffisance rénale au stade 4 et 5. L'objectif est d'assurer une meilleure coordination de parcours, en y intégrant, en plus du suivi néphrologique, des consultations paramédicales, avec des infirmières de parcours et des diététiciennes. Des consultations individuelles sont proposées ainsi que des séances d'éducation thérapeutique individuelles ou collectives. L'hôpital de jour est à proximité du site de dialyse.



#

5

Vos droits et devoirs

# RÈGLEMENT INTÉRIEUR

## Article 1

### L'OBSERVANCE DU TRAITEMENT

Les patients s'engagent à respecter le nombre de séance de dialyse par semaine et le temps nécessaire.

La moyenne est de 4 heures 3 fois par semaine.

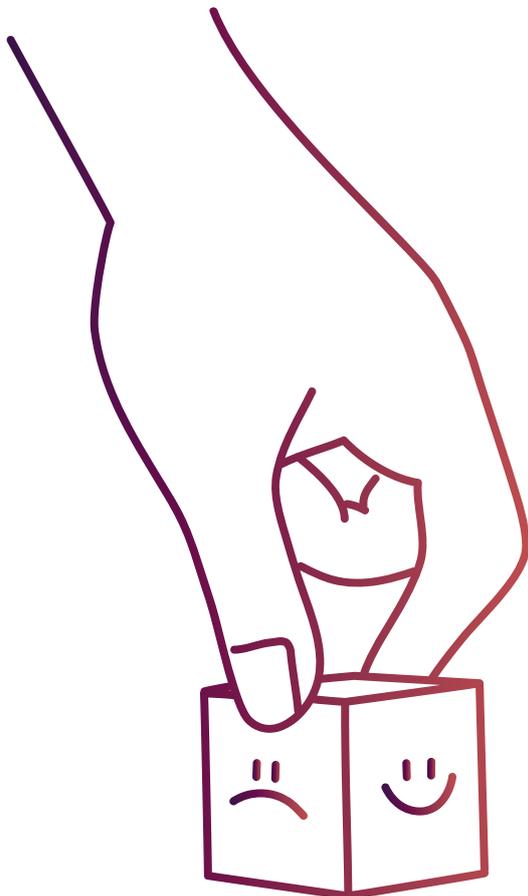
Les branchements ont lieu à partir de 6h30, 12h00 et 17h30. En cas d'impossibilité, prévenir tôt le centre pour programmer une autre séance : 0590 32 85 01 ou 0590 32 85 02.

## Article 2

### L'HYGIÈNE

Il est demandé aux patients de se conformer aux règles élémentaires d'hygiène, d'avoir une tenue propre ainsi que la couverture propre pour la séance. Si besoin des douches et vestiaires sont à votre disposition.

Il est aussi demandé aux patients de laver correctement leur fistule artério-veineuse avant ponction et de se frictionner les mains comme précisé dans la salle de soin.



## Article 3

### LES ACCÈS AUX LOCAUX

Les locaux techniques, de thérapies et ceux réservés au personnel ne sont pas accessibles aux patients.

L'accès en salle est coordonné par les infirmiers et les aides-soignants.

## Article 4 :

### LE TÉLÉPHONE

L'utilisation des portables avec un casque est permise sauf pendant le branchement, le débranchement ou lors d'un soin.

## Article 5

### LA SÉCURITÉ DANS LE SERVICE

Afin de garantir la sécurité des patients et du personnel, il est strictement interdit de la part des patients :

- De déambuler dans l'établissement
- d'amener de la drogue, de l'alcool, des médicaments ou tout autre objet dangereux ou pouvant servir d'arme dans l'unité
- de consommer ou de faire commerce d'alcool ou autres substances illicites

A tout moment l'équipe soignante pourra effectuer des contrôles pour garantir la sécurité dans l'unité et la santé de chacun.

## Article 6

### LE BRUIT

Les patients veillent à ne pas perturber la vie communautaire.

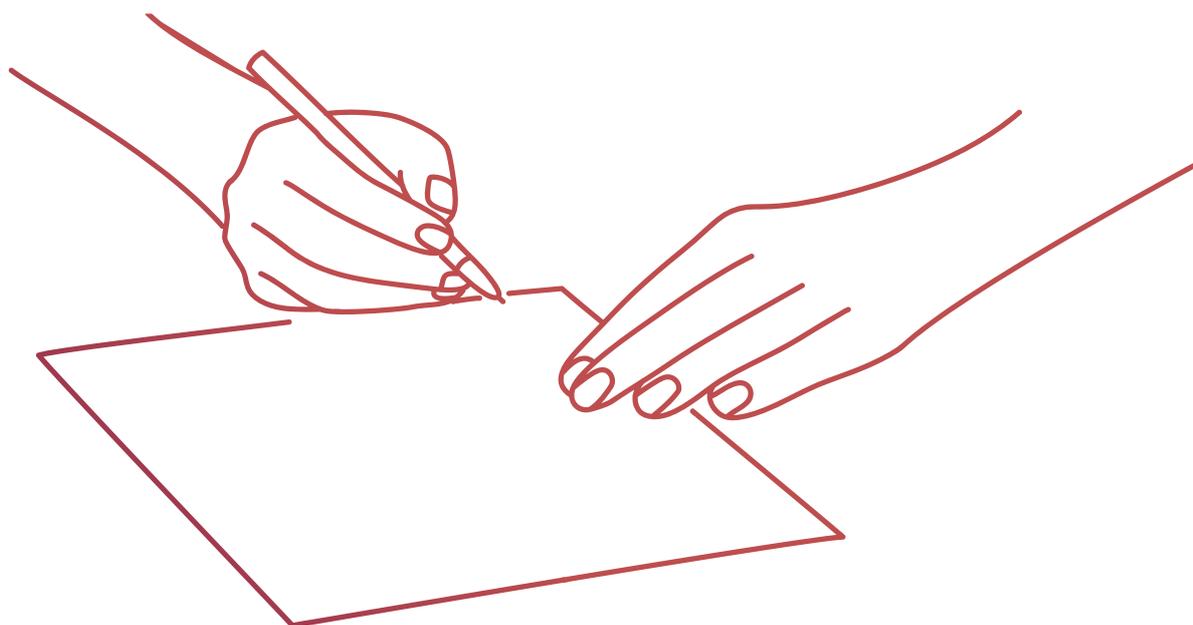
## Article 7

### LE COMPORTEMENT GÉNÉRAL

Les patients doivent se comporter de façon discrète et respectueuse entre eux, vis à vis du personnel soignant et vice versa. Les patients doivent également respecter le matériel mis à leur disposition

Il est rappelé que les faits de violence volontaire à l'encontre des patients et du personnel sont susceptibles de donner lieu à des procédures administratives et judiciaires.

# CHARTE DU PATIENT DIALYSÉ



## Annonce - information - orientation - parcours

### • Des parcours de soins et de vie optimaux

Chaque personne bénéficie d'un accompagnement et d'une orientation optimale tout au long de son parcours, favorisant notamment l'accès à la greffe et à l'autonomie lorsque c'est possible et le maintien du meilleur état de santé.

### • Un dispositif personnalisé d'annonce et d'information

Des conditions optimales d'annonce et d'information sont assurées. L'information est exhaustive et personnalisée et vise à permettre des décisions libres et éclairées, dans un contexte de décision médicale partagée. Elle comprend notamment :

Toutes les possibilités de traitement (greffe de donneur vivant et décédé, dialyse autonome et non autonome), leurs efficacités comparées, avantages et inconvénients, critères de qualité et impact prévisible sur la vie.

Des propositions de dispositifs d'accompagnement : éducation thérapeutique, soins de support, soutien psychologique, dispositifs sociaux, maintien dans l'emploi, associations de patients, etc.

### • Accès à la transplantation

La transplantation rénale, à partir de donneur vivant ou décédé, est le meilleur traitement pour les patients dont les reins ne fonctionnent plus et qui peuvent en bénéficier. Son accès est donc favorisé de manière précoce.

### • Autonomie

Chaque personne est encouragée à l'acquisition de la plus grande autonomie possible, vis à vis de sa maladie et de ses traitements. Les personnes optant pour une modalité de dialyse autonome, à domicile notamment, bénéficient d'un accompagnement adapté.

## Transparence et qualité des soins

### • Qualité de la dialyse – respect des recommandations de bonnes pratiques – Evaluation

Le respect des recommandations de bonne pratique et l'accès permanent aux indicateurs de qualité des soins de la structure sont garantis.

### • Durée, fréquence, technique et personnalisation de la dialyse

Un format minimal de trois séances et douze heures d'hémodialyse par semaine est garanti à chaque personne. La durée et la fréquence des séances peuvent être personnalisées en fonction des besoins médicaux et des projets de vie. L'hémodialyse quotidienne ou longue nocturne est possible, à domicile ou éventuellement par l'intermédiaire d'une autre structure. Les paramètres et modalités de dialyse péritonéale sont adaptés aux projets de vie, une aide est proposée pour la réalisation du traitement à domicile.

La possibilité de changer de technique de dialyse ou de passer d'un établissement au domicile ou l'inverse, est garantie, que le motif en soit médical ou non.

## Accompagnement - bienveillance - confort

### • Relations soignés-soignants / Bienveillance

La qualité de la relation soigné / soignant et la promotion d'une culture de la bienveillance sont des priorités. L'expression des besoins des personnes malades est favorisée et des espaces d'échanges et de médiation entre soignés et soignants sont organisés.

### • Priorité à l'insertion professionnelle

Le maintien de l'activité professionnelle des personnes est considéré comme une priorité du soin. L'adaptation et la flexibilité de l'organisation du traitement, notamment en termes d'horaires, sont proposées.

### • Soins de support

L'accès à des soins de support est proposé à chaque personne en fonction de ses besoins. Les soins de support comprennent le soutien psychologique, diététique et social et l'ensemble des actions pouvant aider à mieux vivre la maladie et les traitements. Ils font aujourd'hui partie intégrante de ce qui est attendu d'une prise en charge de qualité.

### • Satisfaction des patients

Une évaluation anonyme de la satisfaction des patients est organisée sur une base au moins annuelle. Les résultats sont partagés et permettent des axes de progression

### • Lutte contre la douleur

La lutte contre la douleur physique et psychique des patients dialysés est une priorité. La douleur est fréquente en dialyse. Elle n'est pas une fatalité. Il existe des moyens de la soulager, même si les traitements et les soins doivent parfois être adaptés.

### • Repas et collations

Des repas ou des collations adaptés et de qualité sont proposés aux patients dialysés, sans surcoût, durant ou au décours des séances.

### • Confort

Compte tenu du temps important consacré par les personnes dialysées à leur traitement, leur confort thermique et acoustique durant les séances est une priorité. Il comprend notamment la qualité de la literie et des fauteuils utilisés, la mise à disposition lors de la première séance de couverture et d'un casque personnel. Le wifi est gratuit.

### • Hygiène

L'établissement s'engage à assurer la propreté de ses locaux et de ses équipements, à respecter l'ensemble des recommandations d'hygiène hospitalière.

### • Transports

Le mode de transport pour les déplacements aller-retour entre le domicile et le centre de dialyse est une prescription médicale, qui doit correspondre à l'état des patients transportés. Pour les personnes qui en ont la possibilité, le recours au véhicule personnel est encouragé, notamment par la mise à disposition d'emplacements de parking dédiés.



# CHARTRE DE BIEN-TRAITANCE

Engagé dans une démarche qualité, nous avons choisi d'être dans une transparence et une recherche d'approfondissement de bien-être pour tous : tant au niveau de la satisfaction des patients et de leurs proches que celle des professionnels travaillant au sein de notre établissement.

Nous parlerons de BIEN - TRAITANCE, tous ces gestes et attitudes quotidiens qui donnent sens à notre métier, qui font que nous ne sommes pas seulement des professionnels fiables mais aussi des êtres humains qui souhaitent témoigner de leur éthique.

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

## NOTRE VOCATION :

Donner tout son sens au mot « Accompagnement », c'est-à-dire « marcher au pas de l'autre » - « marcher au pas de celui qui est le plus dépendant ».

## NOTRE MÉTIER

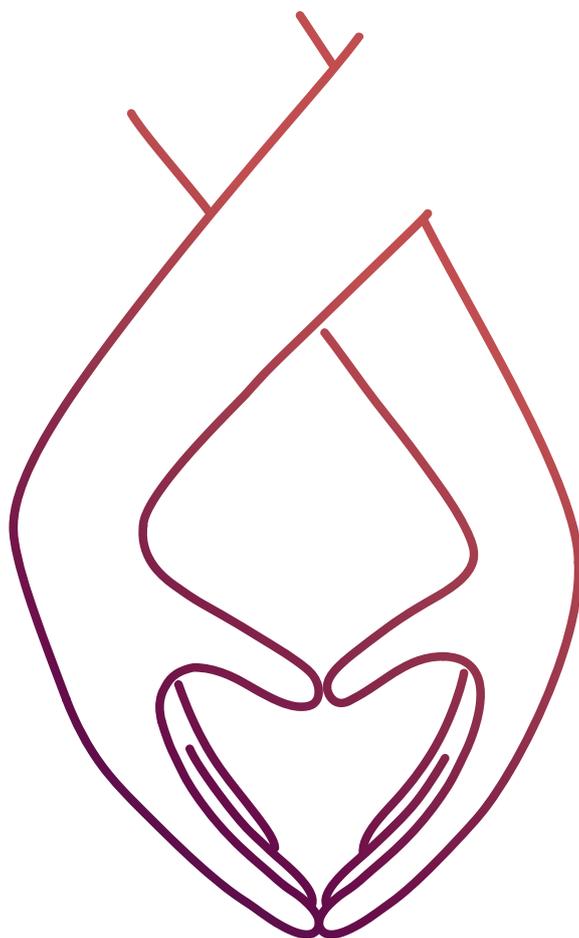
Accompagner des patients afin de leur assurer un bien-être quotidien, digne et de qualité

## NOTRE ENGAGEMENT

Donner une réponse professionnelle, humaine et de qualité à toutes les formes de traitements dans le cadre d'une prestation personnalisée et adaptée.

## NOTRE RESPONSABILITÉ

Accompagner le patient et sa famille à traverser sereinement tous les moments de sa vie où le mot « Accompagnement » doit prendre tout son sens.



# VOS DROITS

## DÉSIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

### La personne de confiance

(article L. 1111-6 du code de la santé publique)

Vous êtes majeur : vous pouvez, si vous le souhaitez désigner une « personne de confiance » que vous choisissez librement dans votre entourage.

### En quoi la personne de confiance peut m'être utile ?

Votre personne de confiance peut vous être très utile au cours de votre hospitalisation : si vous en faites la demande, elle pourra vous accompagner dans vos démarches et assister à vos entretiens médicaux : ainsi pourra-t-elle éventuellement vous aider à prendre des décisions ; dans le cas où, au cours de votre hospitalisation, votre état de santé ne vous permettrait pas de donner votre avis ou de faire part de vos décisions aux personnes qui vous soignent, l'équipe qui vous prend en charge consultera en priorité la personne de confiance que vous aurez désignée. L'avis ainsi recueilli auprès de la personne de confiance guidera le médecin pour prendre ses décisions.

Vous pouvez en outre confier vos directives anticipées à votre personne de confiance.

### Quelles sont les limites d'intervention de ma personne de confiance ?

La personne de confiance ne pourra pas obtenir communication de votre dossier médical (à moins que vous lui fassiez une procuration exprès en ce sens)(3). De plus, si vous souhaitez que certaines informations ne lui soient pas communiquées, elles demeureront confidentielles, quelles que soient les circonstances. En revanche, si votre personne de confiance doit être consultée parce que vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, les informations jugées suffisantes pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité lui seront communiquées.

Son avis sera pris en compte par l'équipe médicale mais, en dernier lieu, c'est au médecin qu'il reviendra de prendre la décision.

En revanche, dans le cas très particulier de la recherche biomédicale, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer et qu'une recherche biomédicale est envisagée dans les conditions prévues par la loi, l'autorisation sera demandée à votre personne de confiance.

### Qui puis-je désigner ?

Toute personne de votre entourage en qui vous avez confiance et qui est d'accord pour assumer cette

mission : un de vos parents, votre conjoint, votre compagnon ou votre compagne, un de vos proches, votre médecin traitant...

La personne que vous désignez comme personne de confiance peut être aussi celle que vous avez désignée comme « personne à prévenir » en cas de nécessité : **personne de confiance et personne à prévenir peuvent ou non être la même personne.**

### Comment désigner ma personne de confiance ?

La désignation doit se faire par écrit. Vous pouvez changer d'avis à tout moment et, soit annuler votre désignation, soit remplacer la désignation d'une personne par une autre. Dans tous les cas, il est préférable de le faire par écrit et de prendre toutes les mesures qui vous semblent utiles pour vous assurer la prise en compte de ces changements.

### Quand désigner ma personne de confiance ?

La désignation de la personne de confiance s'effectue au moment de l'entrée en dialyse.

Mais vous pouvez également le faire avant la mise en dialyse ou au cours de vos séances. Ce qui importe c'est d'avoir bien réfléchi et de vous être assuré de l'accord de la personne que vous souhaitez désigner avant de vous décider.

La désignation est valable le temps que vous le souhaitez. Toutes les informations que vous aurez données à propos de votre personne de confiance seront conservées au sein de votre dossier médical. Vous pouvez en changer et nous le signaler.

### Dans quel cas ne puis-je pas désigner une personne de confiance ?

Si vous êtes protégé par une mesure de tutelle, vous ne pouvez pas désigner une personne de confiance.

En revanche, si lors d'une précédente hospitalisation antérieure à la mesure de tutelle, vous avez désigné quelqu'un, le juge des tutelles peut soit confirmer la mission de cette personne soit révoquer sa désignation

## LE CONSENTEMENT LIBRE ET ÉCLAIRÉ

Le **consentement** est la permission donnée par un patient pour que soient réalisées ses prises en charge diagnostique et thérapeutique.

Pour être valide, le consentement, tout comme le refus, doit être libre et éclairé.

Libre signifie qu'il doit être obtenu sans aucune forme

# VOS DROITS

de pression.

Éclairé signifie que le patient a reçu toute l'information pertinente sur ce qui lui est proposé de manière à connaître :

- le diagnostic
- la nature du traitement
- le degré d'urgence;
- les bénéfices et les risques associés aux traitements et interventions
- les conséquences d'un refus de traitement ou d'une non intervention
- les autres possibilités de traitement.

## LES DIRECTIVES ANTICIPÉES

Articles L. 1111-4, L. 1111-11 à L. 1111-13 et R. 1111-17 à R. 1111-20, R. 1112-2, R. 4127-37 du code de la santé publique

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite, appelée « directives anticipées », afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, prévoyant ainsi l'hypothèse où elle ne serait pas, à ce moment-là, en capacité d'exprimer sa volonté.

### À quoi servent les directives anticipées ?

Dans le cas où, en fin de vie, vous ne seriez pas en mesure d'exprimer votre volonté, vos directives anticipées permettront au médecin de connaître vos souhaits concernant la possibilité de limiter ou d'arrêter les traitements alors en cours. Le médecin n'est pas tenu de s'y conformer si d'autres éléments venaient modifier son appréciation (cf. infra « Que puis-je faire pour m'assurer que mes directives anticipées seront prises en compte au moment voulu ? »).

On considère qu'une personne est « en fin de vie » lorsqu'elle est atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale.

### Quelles sont les conditions pour que mes directives anticipées soient prises en compte au moment voulu ?

#### Condition d'âge

Vous ne pouvez rédiger des directives anticipées que si vous êtes majeur.

#### Conditions de forme

Le document doit être écrit et authentifiable. Vous devez écrire vous-même vos directives. Elles doivent être datées et signées et vous devez préciser vos noms, prénoms, date et lieu de naissance.

Si vous ne pouvez pas écrire et signer vous-même vos directives, vous pouvez faire appel à deux témoins - dont votre personne de confiance, si vous en avez dé-

signé une - qui attesteront que le document exprime bien votre volonté libre et éclairée. Ces témoins doivent indiquer leur nom et qualité et leur attestation est jointe aux directives.

#### Conditions de fond

L'auteur du document doit être en état d'exprimer sa volonté libre et éclairée au moment de sa rédaction. Si vous le souhaitez, vous pouvez demander au médecin à qui vous confiez vos directives pour les insérer dans votre dossier, d'y joindre une annexe attestant que vous êtes en état d'exprimer votre volonté et qu'il vous a donné les informations appropriées. Le document doit être rédigé depuis moins de trois ans. Pour être prises en compte par le médecin, il faut que vos directives aient été rédigées depuis moins de trois ans avant la date à partir de laquelle vous ne serez plus en état d'exprimer votre volonté. Vous devez donc les renouveler tous les trois ans. Pour cela, il vous suffit de préciser sur le document portant vos directives que vous décidez de les confirmer et de signer cette confirmation. Si vous décidez de les modifier, une nouvelle période de validité de trois ans commence à courir. Afin de vous assurer que les directives et leurs modifications éventuelles seront bien prises en compte, vous êtes invité à prendre toutes les mesures pratiques qui s'imposent : mention des coordonnées de la personne détentrice de ces informations, tri des informations à conserver.

### Puis-je changer d'avis après avoir rédigé des directives anticipées ?

Les directives sont révocables à tout moment : vous pouvez donc modifier, quand vous le souhaitez, totalement ou partiellement le contenu de vos directives. Si vous n'êtes pas en mesure d'écrire, le renouvellement ou la modification de vos directives s'effectuent selon la même procédure que celle décrite précédemment.

Vous pouvez également annuler vos directives et pour cela, il n'est pas obligatoire de le faire par écrit. Mais cela peut-être préférable, surtout si cette décision intervient pendant la période de validité des trois ans.

### Quel est le poids de mes directives anticipées dans la décision médicale ?

Si vous avez rédigé des directives, le médecin doit en tenir compte. Dans la mesure où elles témoignent de votre volonté alors que vous étiez encore apte à l'exprimer et en état de le faire, elles constituent un document essentiel pour la prise de décision médi-

cale. Leur contenu prévaut sur tout autre avis non médical, y compris sur celui de votre personne de confiance. Toutefois, les directives anticipées n'ont pas de valeur contraignante pour le médecin.

Celui-ci reste libre d'apprécier les conditions dans lesquelles il convient d'appliquer les orientations que vous aurez exprimées, compte tenu de la situation concrète et de l'éventuelle évolution des connaissances médicales.

### Que puis-je faire pour m'assurer que mes directives anticipées seront prises en compte au moment voulu ?

Puisqu'au moment où vos directives seront utiles, vous ne serez plus en état d'exprimer votre volonté, il est important que vous preniez, tant que vous le pouvez, toutes les mesures pour que le médecin qui devra décider d'une limitation ou d'un arrêt de traitement puisse les consulter facilement. Si vos directives ne sont pas insérées ou mentionnées dans le dossier qu'il détient, le médecin cherchera à savoir si vous avez rédigé des directives et auprès de qui vous les avez confiées : il s'adressera alors à votre personne de confiance, votre famille, vos proches, votre médecin traitant ou le médecin qui vous a adressé. Pour faciliter ces démarches, plusieurs possibilités s'offrent à vous :

**Le mieux, en cas d'hospitalisation, est de confier vos directives anticipées au médecin qui vous prend en charge.** Vous pouvez aussi les confier au médecin de ville de votre choix. Dans tous les cas, vos directives seront conservées dans le dossier comportant les informations médicales vous concernant ;

**Vous pouvez enfin conserver vous-même vos directives ou les confier à toute personne de votre choix** (en particulier votre personne de confiance, si vous en avez une). Dans ce cas, il est souhaitable que vous communiquiez au médecin qui vous prend en charge les coordonnées de la personne qui détient vos directives afin qu'il les mentionne dans votre dossier.

## LES RÈGLES D'ACCESSIBILITÉ AUX INFORMATIONS PERSONNELLES

Articles L. 1110-4, L. 1111-7, R. 1111-1 à R. 1111-16 et R. 1112-1 à R. 1112-9 du code de la santé publique, arrêté du 5 mars 2004 - modifié par arrêté du 3 janvier 2007 DHOS/E1/DAF/DPACI/2007/322 (et n° DAF/DPACI/RES/2007/014) du 14 août 2007 relative à la conservation du dossier médical

Les professionnels de santé qui vous prend en charge, ont recueilli et formalisé des informations

concernant votre santé. Ces informations sont rassemblées dans votre « dossier médical ». Il vous est possible d'en demander communication, à l'exclusion toutefois des informations recueillies auprès de tiers n'intervenant dans votre prise en charge.

### Quelles formalités dois-je remplir pour obtenir communication d'un dossier médical ?

**Vous devez faire votre demande auprès de la direction de l'établissement**

Celle-ci se chargera, avec le médecin responsable de votre prise en charge, de vous faire parvenir la copie de votre dossier médical. Nous vous conseillons de faire votre demande par écrit. Nous vous proposons un formulaire(2) que vous pouvez solliciter à l'accueil. Il vous aidera à faire une demande précise et complète qui nous permettra de mieux vous satisfaire.

**Vous pouvez formuler votre demande sur papier libre.**

**Dans ce cas, pensez :**

A préciser si vous souhaitez tout ou partie du dossier. Vous pouvez demander l'intégralité du dossier ou simplement une partie (compte rendu d'hospitalisation, ...). Dans la mesure où la communication de la copie des éléments du dossier est payante nous vous conseillons de limiter votre demande à la communication des seules pièces utiles.

**A accompagner votre demande de documents justifiant votre identité et votre qualité.**

Si vous demandez un dossier dont les informations vous concernent, la photocopie recto-verso d'une pièce d'identité suffit. Si vous demandez un dossier dont les informations ne vous concernent pas, vous devez en outre, fournir les documents attestant votre qualité.

A préciser si vous souhaitez que le dossier vous soit envoyé ou soit adressé à un médecin. Le dossier peut vous être communiqué directement, mais vous pouvez également préférer qu'il soit communiqué à un médecin de votre choix. Vous devez nous en indiquer alors les coordonnées. Sachez qu'aucun élément d'information concernant la santé d'une personne ne peut être communiqué, sans son accord, à un médecin n'ayant pas participé à sa prise en charge. **Si vous ne donnez pas de précisions, le dossier vous sera communiqué directement.**

**Que vous pouvez demander à consulter le dossier médical sur place.** Cette consultation est gratuite. Sachez que dans ce cas, l'établissement met à votre disposition un médecin qui peut vous accompagner dans la lecture du dossier. Vous pouvez refuser cet

# VOS DROITS

accompagnement.

La consultation sur place est souhaitable dans l'hypothèse où le dossier est particulièrement volumineux : elle permet d'opérer un tri et de choisir, parmi les éléments, seulement ceux dont la communication est utile.

## **Puis-je obtenir communication d'un dossier médical dont les informations ne me concernent pas directement ?**

**Vous pouvez obtenir le dossier d'une personne dont vous êtes le représentant légal.** Si vous êtes titulaire de l'autorité parentale d'un enfant mineur ou tuteur d'un majeur sous tutelle, vous pouvez demander communication des informations de santé de votre enfant ou de la personne majeure que vous protégez.

## **Vous pouvez obtenir des éléments du dossier d'une personne décédée dont vous êtes l'ayant droit**

Vous êtes ayant droit d'une personne défunte si vous êtes son successeur légal. Dans ce cas, si le défunt ne s'y est pas opposé de son vivant, vous pouvez accéder à des informations médicales le concernant. Pour cela, vous devez motiver votre demande et indiquer si vous la faites :

- soit pour connaître les causes du décès
- soit pour défendre la mémoire du défunt
- soit pour faire valoir vos droits

Nous ne pourrions alors vous communiquer que les éléments répondant au motif invoqué.

## **Vous pouvez obtenir le dossier d'une personne qui vous a mandaté pour le faire**

La personne ou ses représentants légaux (s'il s'agit d'un mineur ou d'un majeur sous tutelle), peuvent donner procuration à une autre pour demander le dossier à sa place.

La procuration doit être écrite et la personne qui demande le dossier ne doit pas avoir de conflit d'intérêt avec la personne qui lui a donné la procuration.

## **Dans tous les cas, vous devez justifier de votre qualité**

Il vous faut préciser à quel titre vous formulez la demande. Pour cela, vous devez produire, en plus de la copie d'une pièce d'identité, celle des pièces justificatives suivantes :

- si vous êtes représentant légal d'un mineur :** votre livret de famille et, en cas de divorce, le document attestant que vous êtes détenteur de l'autorité parentale
- si vous êtes tuteur d'un incapable majeur :** le jugement de tutelle
- si vous êtes un ayant droit :** un certificat d'hérédité (que la mairie ou le notaire peuvent établir) ou le livret de famille (si votre lien de parenté avec le défunt suffit à établir votre qualité d'ayant droit)

**Si vous avez été mandaté par la personne malade,** vous devez produire l'original du mandat exprès.

## **Peut-on m'imposer la présence d'une tierce personne ou d'un médecin ?**

**La présence d'une tierce personne.** Si vous sollicitez la communication de votre dossier, le médecin qui vous le communiquera peut vous recommander de le consulter en présence d'une tierce personne que vous choisissez librement. Il ne s'agit que d'un conseil et vous n'êtes pas obligé de le suivre.

La présence d'un médecin en cas de consultation du dossier sur place, comme indiqué plus haut, l'accompagnement gratuit d'un médecin vous sera proposé. Vous pouvez le refuser.

## **Dans quels délais mon dossier médical peut-il m'être communiqué ?**

**Si les informations que vous demandez ont été constituées depuis moins de cinq ans,** nous vous les communiquerons dans les huit jours suivant votre demande. Si les informations que vous demandez ont été constituées depuis plus de cinq ans, nous vous les communiquerons dans les deux mois de votre demande.

## **Dans tous les cas, il vous faudra attendre 48 heures après votre demande.**

C'est un délai de réflexion imposé par la loi qui nous interdit de vous transmettre les informations immédiatement après votre demande. Sachez donc que si vous vous déplacez pour demander et obtenir communication de votre dossier, vous ne pourrez l'obtenir immédiatement.

**Pour nous permettre de respecter ces délais de communication soyez attentifs à formuler une demande complète, précise et accompagnée des documents justificatifs nécessaires.**

## **La communication du dossier médical est-elle payante ?**

**Si vous consultez le dossier au sein de l'établissement** La consultation du dossier ainsi que l'accompagnement médical qui vous est proposé sont gratuits.

## **Si vous demandez que le dossier vous soit adressé par voie postale**

Nous sommes obligés par la loi de conserver les éléments originaux du dossier médical. Vous ne pourrez donc obtenir que des copies qui sont payantes.

Toutefois, seul le coût de la reproduction et de l'envoi (à l'exclusion des charges de personnels) sont facturables.

Si vous connaissez des difficultés financières qui ne vous permettent pas de payer ces frais, adressez-vous

à la personne responsable des relations avec les usagers pour étudier avec elle les solutions qui, exceptionnellement, pourraient être envisagées.

### **Pendant combien de temps le dossier sera-t-il conservé dans l'établissement ?**

**Votre dossier est conservé pendant un délai de 20 ans**

Ce délai court à partir de la date de votre dernier séjour ou de votre dernière consultation externe. Il concerne l'ensemble des informations, tant que votre dernier passage ne remonte pas à plus de vingt ans. Si le dossier comporte des informations recueillies alors que vous étiez mineur et que, lorsque le délai de vingt ans est achevé, vous avez moins de vingt-huit ans, le dossier sera conservé jusqu'à votre vingt-huitième anniversaire.

Si le dossier comporte des informations concernant une personne décédée moins de dix ans après son dernier passage dans l'établissement, le dossier ne sera conservé que pendant une durée de dix ans à compter de la date du décès.

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

**Votre dossier est conservé au sein de l'établissement ou chez un hébergeur**

### **Quels sont les recours dont je dispose si le dossier ne m'est pas communiqué ?**

Quel que soit le statut de l'établissement éditant la présente fiche Si nous ne vous communiquons pas votre dossier dans les délais légaux mentionnés ou si nous refusons de vous communiquer votre dossier pour des motifs qui vous paraissent injustifiés, vous pouvez demander à la direction de l'établissement (ou à la personne responsable des relations avec les usagers) à être mis en relation avec le médiateur médecin qui examinera votre demande dans les conditions décrites dans la fiche intitulée : « L'instruction des plaintes ou réclamations - La commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRU) » que vous pouvez solliciter auprès de l'accueil.

Comme l'établissement est privé à but lucratif Vous pouvez adresser une plainte au conseil départemental de l'Ordre des médecins

Espace Rodeo- 1er étage Grand Camp

97139 LES ABYMES

0590 82 31 07

Site : <https://conseild.ordre.medecin.fr>

## **L'INSTRUCTION DES PLAINTES OU RÉCLAMATION AUPRÈS DE LA CRU**

**CRU** : Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge

Articles L. 1112-3, et R. 1112-78 à R. 1112-94 du code de la santé publique

Toutes vos plaintes ou réclamations sont prises en compte par l'établissement.

Ce document a pour objet de vous préciser les différentes étapes de l'examen de vos plaintes ou réclamations ainsi que l'importance qu'elles présentent pour permettre à la CRU de remplir ses missions.

### **Quelles sont les différentes étapes de l'examen d'une plainte ou réclamation ?**

Ces étapes sont les suivantes :

#### **1. Vous vous exprimez par oral**

Il est souhaitable, dans un premier temps que vous exprimiez oralement votre mécontentement à un des responsables du pôle (ou service, ou unité...) qui vous prend en charge

#### **2. Vous pouvez aussi vous exprimer par écrit**

Vous pouvez écrire à la direction de l'établissement ou demander que votre plainte soit consignée par écrit

#### **3. Vous recevez une réponse**

Toutes les plaintes écrites sont transmises à la direction. Vous recevrez rapidement une réponse.

Il se peut que cette réponse ne soit pas définitive, l'examen de votre plainte nécessitant de recueillir des informations auprès du pôle (service, unité...) concerné.

#### **4. Vous pouvez être mis en relation avec un médiateur**

Dès cette première réponse, il sera précisé que vous pouvez, si vous le souhaitez, demander à avoir un entretien avec un médiateur.

Selon les circonstances, la direction peut souhaiter, d'elle-même, faire appel à un médiateur. Dans ce cas, elle vous préviendra qu'elle a demandé au médiateur de se rendre disponible pour vous recevoir.

#### **5. Votre rencontre avec le médiateur a lieu dans les huit jours**

Si vous êtes d'accord, lorsque la décision est prise de rencontrer un médiateur, la rencontre a lieu dans les huit jours après que le médiateur a été avisé. Si vous êtes encore hospitalisé au moment de la plainte, toutes les mesures seront prises pour que vous puissiez vous entretenir avec le médiateur avant votre départ.

#### **6. La commission des relations avec les usagers (CRU) se réunit pour examiner votre plainte**

# VOS DROITS

Le médiateur fait un compte rendu de l'entretien destiné à tous les membres de la CRU. Là encore, si des éléments concernant votre santé doivent figurer dans le compte rendu parce qu'ils sont utiles pour examiner votre plainte ou réclamation, il vous sera demandé de donner votre accord écrit pour que l'ensemble des membres de la CRU puissent prendre connaissance de ces éléments. Les membres de la CRU sont, bien sûr, tenus au secret professionnel. 7. Vous serez informé par écrit de la suite donnée à votre plainte ou réclamation sous huit jours. Il se peut que l'entretien que vous avez eu avec le ou les médiateurs vous ait apporté satisfaction : la commission décidera alors le classement de votre plainte. Si ce n'est pas le cas, la CRU proposera des recommandations au directeur de l'établissement pour résoudre le litige ou vous indiquera les voies de recours dont vous disposez. Dans les huit jours suivant la réunion de la commission, le directeur vous fera part de sa décision accompagnée de l'avis de la CRU.

## La commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRU)

### À quoi sert la CRU ?

La CRU permet de faire le lien entre l'établissement et les usagers. Elle joue un rôle essentiel dans la mise en œuvre des mesures contribuant à améliorer votre accueil et celui de vos proches ainsi que votre prise en charge. Elle doit en outre veiller au respect de vos droits. Dans le cadre de ces missions, elle peut être amenée à examiner vos plaintes ou réclamations (comme indiqué aux paragraphes, ci-dessus) décrivant les différentes étapes de l'instruction d'une plainte ou réclamation.

### Quels sont les membres de la CRU ?

La CRU est composée au moins :

- du directeur de l'établissement (ou de son représentant)
- de deux représentants des usagers
- du médiateur médecin et du médiateur non médecin.

Les établissements peuvent décider que la CRU soit composée de davantage de membres.

### De quelle façon la CRU accomplit-elle ses missions ?

L'établissement consulte la CRU sur la politique qu'il convient de mener sur le droit des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge. Pour être en mesure de répondre à cette consultation, la CRU

élabore, chaque année, un rapport dont le contenu est discuté au sein du conseil d'administration. Pour rédiger ce rapport, la CRU s'appuie sur un très grand nombre d'informations. Une partie de ces informations provient de l'établissement lui-même. L'autre partie provient de l'expression même des personnes hospitalisées : en effet toutes les plaintes, les réclamations, les éloges, les propositions ou observations des usagers, les questionnaires de sortie, les enquêtes de satisfaction... sont mises à la disposition de la CRU.

La CRU fait l'analyse de ces informations et dresse un tableau des pratiques existantes.

Chaque fois qu'elle juge une amélioration souhaitable dans un domaine donné, elle formule des recommandations au conseil d'administration (ou à l'organe qui en tient lieu).

Le conseil d'administration décide, parmi ces recommandations, celles que l'établissement a lieu de retenir et, chaque année, la CRU fait une évaluation de l'impact des mesures prises au cours de l'année écoulée. Le rapport (qui fait état des pratiques existantes, des recommandations proposées et retenues et de l'évaluation de ces dernières) est ensuite transmis aux instances régionales (agence régionale de l'hospitalisation et conférence régionale de santé) qui l'utiliseront pour définir la politique régionale de santé.

## DANS LE CENTRE

Ce n'est qu'au travers de ce que vous exprimez que l'établissement peut véritablement connaître vos besoins et vos attentes et décider des mesures qui pourront y répondre. Que vous soyez satisfait ou non, il est donc très important que nous le sachions. Aidez-nous à progresser.

Si vous avez un problème de santé, en arrivant au centre, il faut en avertir le Médecin présent avant de pénétrer dans la salle ou appeler le centre 0590 32 85 01 ou 02, nous vous guiderons.

Une boîte de doléance est à votre disposition au Secrétariat pour mieux vous satisfaire. N'hésitez pas à l'utiliser et faire des suggestions pour améliorer votre prise en charge

Enfin, vous pouvez vous rapprocher de l'association FRANCE REIN présidée par Monsieur Alain BRAVO.

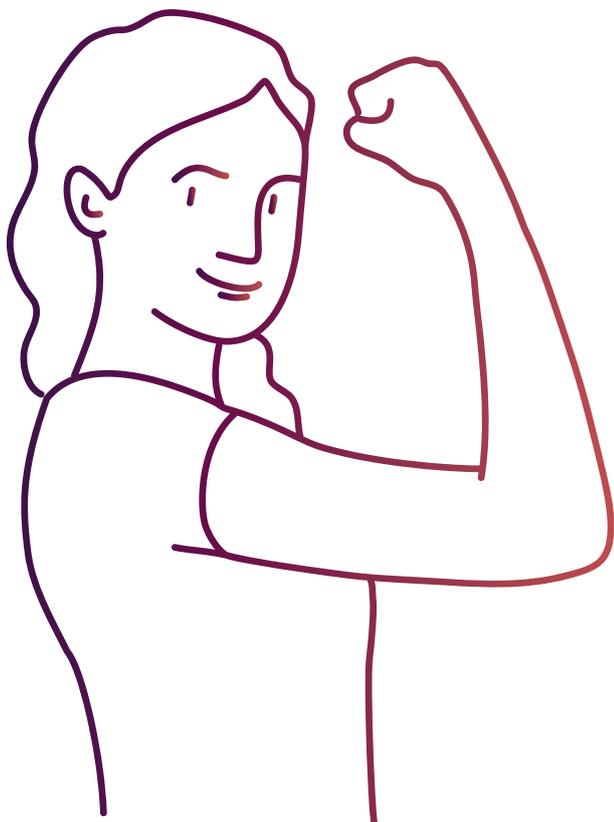
11, lot Labelle DESTRELLAN

97122 Baie-Mahault

0690 08 53 66

gadeloupe@francerein.org

# CONTRAT D'ENGAGEMENT CONTRE LA DOULEUR



**Nous nous engageons à prendre en charge votre douleur.**

**Vous avez peur d'avoir mal ?**

Prévenir, traiter, ou soulager votre douleur c'est possible.

**Prévenir**

Les douleurs provoquées par certains soins ou examens : piqûres, pansements, la pose de cathéter... Les douleurs parfois liées à un geste quotidien comme un simple déplacement...

**Traiter ou soulager**

Les douleurs aiguës comme les coliques néphrétiques, celles de fractures...  
Les douleurs après une intervention chirurgicale.  
Les douleurs chroniques comme le mal de dos, la migraine, et également les douleurs du cancer, qui nécessitent une prise en charge spécifique.

**Vous avez mal? Parlons-en !**

Tout le monde ne réagit pas de la même manière devant la douleur ; il est possible d'en mesurer l'intensité.

Pour nous aider à mieux adapter votre traitement,

vous pouvez nous indiquer « combien » vous avez mal en notant votre douleur de 0 à 10 ou en vous aidant d'une réglette.

**Nous allons vous aider en répondant à vos questions :**

- En vous expliquant les soins que nous allons vous faire et leur déroulement ;
- En utilisant le ou les moyens les mieux adaptés.

Les antalgiques sont des médicaments qui soulagent la douleur. Il en existe de différentes puissances. La morphine est l'un des plus puissants. Mais certaines douleurs, mêmes sévères, nécessitent un autre traitement.

D'autres méthodes non médicamenteuses sont efficaces et peuvent vous être proposées comme par exemple la relaxation, les massages, le soutien psychologique, la musique... Votre participation est essentielle, nous sommes là pour vous écouter, vous soutenir, vous aider.

**Article L.110-5 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, évacuée, prise en compte et traitée... »





**Centre de dialyse NEV**

Rue Toussaint Louverture  
97 100 Basse-Terre  
Tél : **0590 32 85 01 - 0590 32 85 02**

**Centre de dialyse ATOUMO**

Rue des balisiers- Lotissement Guyonneau  
97116 POINTE NOIRE  
Tél : **0590 44 63 00**

[www.cliniquenev.com](http://www.cliniquenev.com)