

**Droits et informations**

**La Commission des Relations avec les Usagers et la Qualité de la Prise En Charge. CR UQPEC**

**Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002**

Conformément à la Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 et du décret n° 2005-313 du 2 mars 2005 une commission des relations avec l'usager et la qualité de la prise en charge est en place à la Polyclinique de la GUADELOUPE.

Cette commission est chargée de veiller au respect des droits des usagers, de faciliter leurs démarches et de contribuer à l'amélioration de la Politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leur proches.

**Le Code de la Santé publique prévoit :**

*« Art. R. 1112-91 - Tout usager d'un établissement de santé doit être mis à même d'exprimer oralement ses griefs auprès des responsables des services de l'établissement. En cas d'impossibilité ou si les explications reçues ne le satisfont pas, il est informé de la faculté qu'il a soit d'adresser lui-même une plainte ou réclamation écrite au représentant légal de l'établissement, soit de voir sa plainte ou réclamation consignée par écrit, aux mêmes fins. Dans la seconde hypothèse, une copie du document lui est délivrée sans délai.*

*« Art. R. 1112-92 - L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises à son représentant légal. Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir le médiateur, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine.*

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

« **Art. R. 1112-93** - Le médiateur, saisi par le représentant légal de l'établissement ou par l'auteur de la plainte ou de la réclamation, rencontre ce dernier. Sauf refus ou impossibilité de la part du plaignant, la rencontre a lieu dans les huit jours suivant la saisine. Si la plainte ou réclamation est formulée par un patient hospitalisé, la rencontre doit intervenir dans toute la mesure du possible avant sa sortie de l'établissement. Le médiateur peut rencontrer les proches du patient s'il l'estime utile ou à la demande de ces derniers.

« **Art. R. 1112-94** - Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou réclamation, le médiateur en adresse le compte rendu au président de la commission qui le transmet sans délai, accompagné de la plainte ou de la réclamation, aux membres de la commission ainsi qu'au plaignant. « Au vu de ce compte rendu et après avoir, si elle le juge utile, rencontré l'auteur de la plainte ou de la réclamation, la commission formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige ou tendant à ce que l'intéressé soit informé des voies de conciliation ou de recours dont il dispose. Elle peut également émettre un avis motivé en faveur du classement du dossier. « Dans le délai de huit jours suivant la séance, le représentant légal de l'établissement répond à l'auteur de la plainte ou de la réclamation et joint à son courrier l'avis de la commission. Il transmet ce courrier aux membres de la commission.

Afin d'apporter une réponse à toute difficulté ou problème que vous pourriez rencontrer, nous vous conseillons de vous adresser dans un premier temps à la Surveillance Générale, ou de solliciter un entretien avec la Direction.

Si cette démarche ne vous paraît pas satisfaisante, vous pouvez saisir la CRUQ. La saisie du médecin médiateur se fait par demande écrite adressée au Directeur de l'établissement.

### **La satisfaction des usagers**

- La satisfaction des usagers fait l'objet d'enquêtes auprès des hospitaliers et des consultants. De plus, un questionnaire de sortie est à votre disposition dans ce livret.

Merci de contribuer par vos réponses et vos suggestions, à nous aider à améliorer la qualité de nos prestations. Votre avis nous est très utile.

### **Le droit d'information et de consentement éclairé**

- L'ensemble des informations concernant votre état de santé vous sera délivré au cours d'un entretien individuel avec votre praticien, sauf cas d'urgence ou d'impossibilité ce qui donnerait lieu à l'information de vos proches.

Vous prendrez avec les professionnels de santé et suivant les informations qui vous ont été données les décisions concernant votre santé. Dans certains cas particuliers un consentement écrit vous sera demandé :

- autorisation d'opérer
- autorisation d'opérer votre enfant
- autorisation d'effectuer une anesthésie
- autorisation d'être transfusé ou de recevoir des dérivés du sang ou des produits d'origine biologique

Votre consentement est fondamental, vous pouvez le retirer ou revenir sur éventuelle décision de refus de soins à tout moment

### **La personne de confiance**

- En application de la loi 2002-303 du 4 mars relative aux droits des malades, l'établissement vous propose la désignation d'une personne de confiance. Ainsi toute personne majeure peut désigner une personne de confiance; il peut s'agir d'un parent, d'un proche, ou du médecin traitant.

Cette désignation est faite par écrit (un formulaire vous sera fourni lors de votre hospitalisation) et est révoquant à tout moment.

Si le patient le souhaite, la personne de confiance peut l'accompagner dans ses démarches, voir l'assister lors des entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

### **Le dossier médical : R710-2-1 du code de la Santé Publique**

- Le dossier médical regroupe l'ensemble des données administratives et médicales relatives à votre hospitalisation.

- La clinique possède un système informatique qui gère le fichier des patients qu'elle prend en charge, dans le strict respect médical et conformément à la loi informatique et liberté du 6 janvier 1978.

Sauf opposition de votre part pour des raisons légitimes, le recueil et le traitement des données vous concernant seront automatiques.

- Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé. Ce droit d'accès peut être exercé :

- directement par l'intermédiaire d'un médecin lors de sa consultation. Ce dernier pourra vous apporter une meilleure compréhension des données médicales.

- la demande d votre dossier médicale s'effectue auprès du Directeur de l'établissement . Vous pourrez consulter votre dossier sur place ou en recevoir un copie par courrier.

- Toutes mes données médicales sont transmises au médecin responsable de l'Information médicale de la clinique et votre dossier y sera conservé durant 30 ans.

- Chaque patient hospitalisé peut exercer son droit de contestation et de rectification prévu à l'article 36 de la loi du 6 janvier 1978 selon lequel « le titulaire du droit d'accès peut exiger que ce soient rectifiées ou effacées les informations le concernant qui sont inexactes ou dont la collecte est interdite ».

### **Le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD)**

La loi du 4 mars 2002 rappelle que " 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." Un comité de lutte contre la douleur veille à l'application du droit et des bonnes pratiques cliniques. L'équipe soignante qui vous entoure est là pour vous aider à mieux gérer votre douleur. Elle est à votre écoute pour évaluer son intensité et pour vous proposer, avec la collaboration de votre praticien, les moyens les plus adaptés à votre situation.

### **Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)**

Le patient et ses proches ont l'obligation de respecter les règles et recommandations concernant l'hygiène. Ces règles se rapportent aux règles de vies dans la clinique mais également au respect des recommandations médicales et notamment celles préopératoires. Au sein de la clinique, le comité de lutte contre les infections a pour mission de définir et d'appliquer les actions de prévention des risques d'infection liés à l'hospitalisation.

### **Le comité d'hémovigilance. Transfusion de produits sanguins labiles**

***Les textes suivants sont extraits de la circulaire n°98-231 du 9 avril 1998 relative à l'information des malades en matière de risques liés aux produits sanguins labiles et aux médicaments dérivés du sang.***

La transfusion est indispensable à de très nombreux traitements en médecine et en chirurgie. Chaque année, en France, environ 2 500 000 dons de sang permettent de traiter plusieurs centaines de milliers de malades.

### Qu'allez-vous recevoir ?

Les produits appelés globules rouges, plaquettes ou plasma frais congelé (exceptionnellement globules blancs) sont des produits sanguins labiles. Ils proviennent des dons de donneurs bénévoles. Ils sont rigoureusement contrôlés et répondent à des normes obligatoires de sécurité et de qualité : sélection des donneurs, tests de dépistage sur chaque don, règles pour assurer la qualité sur toute la chaîne du donneur au malade. ***Le traitement qui vous est proposé est nécessaire à votre état de santé actuel. Votre médecin a bien étudié les bénéfices pour vous ainsi que les risques éventuels.***

### Quels sont aujourd'hui les risques connus de ce traitement ?

Comme tout traitement, la transfusion comporte des risques. Des réactions sans conséquences graves peuvent survenir pendant la transfusion, comme de l'urticaire ou des frissons et de la fièvre, sans cause infectieuse. Les autres risques sont aujourd'hui limités grâce à des mesures déjà prises. Il s'agit : **Des risques éventuels de contamination** (virus hépatite B et C, bactéries, virus du Sida). Ils continuent de diminuer avec les progrès des connaissances techniques. Des risques liés aux très nombreux groupes sanguins. Le grand nombre de groupes sanguins d'une personne à l'autre impose de faire des examens obligatoires avant transfusion pour assurer votre sécurité. Deux déterminations des groupes (A, B, O, AB et rhésus) et une recherche d'anticorps irréguliers contre de nombreux groupes. Malgré toutes ces précautions, des anticorps irréguliers apparaissent chez certains malades. Dans 1 à 5% des cas généralement, il est recommandé de surveiller les personnes transfusées? C'est pourquoi votre médecin va vous proposer des tests de dépistage du virus du Sida et de l'hépatite C notamment, avant et trois mois après votre transfusion et suivant votre situation, une recherche d'anticorps irréguliers après transfusion. Dans tous les cas, vous serez informé des résultats des examens qui auront été effectués. Si un résultat vis-à-vis d'un virus se révélait positif, une consultation et des contrôles vous seraient proposés. Si des anticorps irréguliers apparaissaient après vos transfusions, il est nécessaire de le signaler en cas de nouvelles transfusions, pour votre sécurité.

D'autres risque pourraient-ils survenir ?

Aucun cas de maladie Creutzfeldt-Jakob lié à la transfusion n'a été constaté à ce jour dans le mode. Cependant de risque théorique et d'autres aujourd'hui inconnus ne peuvent être exclus. Toutes les mesures, aujourd'hui possibles, de prévention de ces risques ont été prises, notamment dans la sélection des donneurs de sang et dans la préparation des produits. En outre une surveillance nationale des incidents de la transfusion a été mise en place depuis 1994 (l'Hémovigilance). Les recherches scientifiques sont très suivies, si cela s'avérait nécessaire, de informations complémentaires vous seraient communiquées.

Conservez les documents que vous allez recevoir

Un document écrit comportant la date de vos transfusions, l'établissement et le service où vous avez été transfusé(e), le type de produit sanguin labile que vous avez reçu vous sera remis avant votre sortie de la clinique. Conservez ce document avec soin et montrez-le à votre médecin traitant. Il en a besoin pour assurer votre suivi médical.