



Livret d'accueil du patient

VOTRE HÔPITAL DE PROXIMITÉ



Sommaire

Le Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l’Oise - - - - - p. 5
Votre admission - - - - - -p. 13
Vos droits - - - - - -p. 17
Vos devoirs et obligations - - - - - -p. 25
Votre séjour de A à Z - - - - - -p. 29
Votre sortie - - - - - p. 33
Notre démarche Qualité Hygiène et Sécurité des soins - - p. 35
Annexes - - - - - -p. 37

Madame, Monsieur,

Votre état de santé vous amène à recourir aux services du Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l’Oise.

Tous, nous nous efforcerons de vous assurer des soins de qualité et de vous réserver le meilleur accueil.

Ce livret est destiné à faciliter votre séjour à l’hôpital et à vous aider dans vos démarches en vous apportant renseignements et conseils pratiques.

Au moment de votre sortie, un questionnaire de satisfaction est mis à votre disposition. Nous vous remercions de prendre quelques minutes à l’issue de votre séjour pour le compléter. Votre opinion nous est précieuse pour toujours faire progresser la qualité de la prise en charge des patients à l’hôpital.

L’ensemble des professionnels de l’établissement vous assure de leur engagement à vos côtés et vous souhaite un prompt rétablissement.

Le Directeur

Le Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise



Etablissement de proximité à vocation généraliste, le GHCPPO regroupe sur trois sites géographiques des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie mais aussi des activités importantes et diversifiées de SSR ainsi qu'un secteur médico-social.

Le site de Saint-Martin-du-Tertre accueille un SSR Gériatrique. Le site général de Beaumont-sur-Oise propose des consultations spécialisées. Il regroupe un service d'urgences, des activités de médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique, des Soins de Suite et Réadaptation, un Service de Rééducation Post-Réanimation, ainsi qu'un EHPAD.

Le site des Oliviers accueille la psychiatrie adultes, une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS), un SSR d'addictologie et un centre de formation (*infirmier - aide-soignant*).

Plusieurs sites extra-hospitaliers accueillent des activités de psychiatrie adultes et enfants à Beaumont-sur-Oise et Domont, ainsi qu'un CSAPA à Persan.

Chiffres clés (2020)

90	personnels médicaux
1005	naissances
33239	passages aux Urgences
585	lits et places

Le GHT Nord Ouest Vexin Val-d'Oise (NOVO)

La loi de modernisation de notre système de santé a créé un nouveau mode de coopération entre les établissements publics de santé à l'échelle d'un territoire : les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT).

Depuis le 1^{er} juillet 2016, le Centre Hospitalier René-Dubos de Pontoise (CHRD), le Groupe Hospitalier Carnelle-Portes de l'Oise (GHCPPO) et le Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin (GHIV) constituent le GHT Nord Ouest Vexin Val-d'Oise (GHT NOVO). Le GHT a pour établissement support le Centre Hospitalier René-Dubos.

Sur le plan universitaire, le GHT est adossé aux Hôpitaux Universitaires Paris Nord Val de Seine (AP-HP : Bichat, Beaujon, Louis-Mourier, Bretonneau, Adélaïde-Hautval), ainsi qu'à l'Hôpital Robert-Debré (AP-HP) pour les activités pédiatriques.

Chiffres clés (2020)

3	établissements de santé
6	sites géographiques
833	km ² de territoire desservi
320 000	habitants concernés
2 324	lits et places
5 036	professionnels (équivalents temps plein rémunérés)
3	pôles de territoire

Les 5 pôles d'activité du GHCPO

• Pôle Chirurgie



- Pôle de territoire

 - › Anesthésie
 - › Chirurgie plastique reconstructrice esthétique
 - › Chirurgie viscérale
 - › Chirurgie de la varice
 - › Chirurgie ORL
 - › Stomatologie
 - › Chirurgie gynécologique et obstétrique
- › Chirurgie orthopédique et traumatologique
 - › Urologie
 - › Endoscopie digestive
 - › Orthogénie
 - › Bloc opératoire de 4 salles dédiées à l'ambulatorio, 1 salle de césarienne

• Pôle Femme-Enfant

- › Centre de planification
- › Explorations fonctionnelles Maternité
- › Grossesses pathologiques
- › Hôpital de jour de pédiatrie
- › Médecine pédiatrique et de l'adolescent
- › Obstétrique
- › Urgences gynécologiques et obstétricales
- › Consultations non programmées pédiatriques
- › Endoscopies de gynécologie
- › Consultations de gynécologie, obstétrique et pédiatrie



• Pôle Psychiatrie, Addictions



- › Addictologie : CSAPA (secteur médico-social), Soins de Suites et Réadaptation, ELSA (Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie)
- › Psychiatrie de l'adolescent et du jeune adulte (écoute Ados)
- › Psychiatrie infanto Juvénile : CMP et CATTP enfants
- › 2 unités d'hospitalisation adultes (secteurs G08, G14)
- › Hôpital de jour de psychiatrie intersectoriel (CRPS)
- › UMPG (Unité Mobile de Psycho-Gériatrie - secteur médico-social)
- › CMP et CATTP adultes
- › SMAD (Santé Mentale À Domicile)
- › EMIL (Équipe Mobile Instaurant le Lien - Psychiatrie et Précarité)

• Pôle Médecine : soins intensifs et non programmés, spécialités médicales, soins de suite.



- › Unité état végétatif chronique / état pauci-relationnel (EVC-EPR)
- › Médecine de spécialité
- › Médecine polyvalente
- › Service de Rééducation Post-Réanimation
- › Soins de Suite et Réadaptation Gériatrique
- › Urgences médico-chirurgicales adultes
- › SMUR
- › Unité d'Hospitalisation de Courte durée
- › Unité gériatrique Aiguë
- › Unité de Soins de longue durée
- › Unité thérapeutique de l'insuffisance cardiaque
- › Equipe mobile de soins palliatifs
- › Unité mobile d'évaluation gériatrique

• Pôle Biologie - Imagerie - Pharmacie - Pathologie

- › Anato-mo-cyto-pathologie
- › Laboratoire de Bactériologie - Toxicologie
- › Laboratoire de Biochimie
- › Laboratoire d'hématologie
- › Équipe opérationnelle d'hygiène
- › Imagerie médicale de territoire
- › Pharmacie
- › Stérilisation (CH Pontoise)



et le Secteur Médico-social



- › EHPAD St-Laurent
- › Maison d'Accueil Spécialisée de l'Orée de Carnelle (MAS)

Un plateau technique performant



IMAGERIE MEDICALE

- 13 échographes
- 1 IRM
- 1 scanner
- 2 salles de radiologie conventionnelle
- 2 arceaux de radiologie opératoire



1 IRM
1 SCANNER



1 PHARMACIE
À USAGE INTÉRIEUR (PUI)



1 PLATEAU TECHNIQUE
DE RÉÉDUCATION



4 SALLES
DE BLOC OPÉRATOIRE



1 SALLE
D'ENDOSCOPIE



Recherche clinique au sein du GHT

La recherche clinique comprend l'ensemble des études scientifiques menées sur l'Homme dans le but d'améliorer les connaissances médicales, afin de mieux traiter les pathologies. La recherche est aujourd'hui essentielle au progrès et à l'innovation. C'est pourquoi le Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise organise et participe à de nombreuses études cliniques dans diverses spécialités.

Ainsi, les professionnels de santé (*médecins, infirmiers, kinésithérapeutes...*) peuvent vous proposer, sans obligation, de participer à une étude clinique. Pour certaines recherches, une information individuelle et un consentement écrit du patient est requis.

Pour d'autres types de recherche, seules vos données cliniques collectées au cours de votre séjour peuvent être amenés à être réutilisées à des fins de recherche dans le domaine de la santé, en conformité avec la réglementation applicable (*loi Informatique et Libertés et règlement général Européen sur la Protection des données (RGPD)*).

Dans le cadre de toutes les recherches, les données recueillies sont anonymisées pour l'analyse. Vous avez le droit de vous opposer à tout moment à l'utilisation de vos données de santé à des fins de recherche médicale. Si c'est le cas, vous pouvez en informer le médecin responsable de votre prise en charge, afin que cette opposition soit notée dans votre dossier médical. Cela ne changera rien à la qualité des soins qui vous seront apportés.

Les études cliniques sont menées avec l'aide des professionnels de l'Unité de Soutien à la Recherche Clinique (*USRC*). L'ensemble des études cliniques menées sur notre établissement sont approuvées par une Commission interne de recherche clinique. Vous pourrez retrouver la liste des recherches promues par l'établissement ainsi qu'une information spécifique à chaque étude sur le site internet du Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise : <https://www.ght-novo.fr/ghcpo/>

Développement durable

Le Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise est engagé depuis 2009 dans une démarche de développement durable dynamique et ambitieuse. Cet engagement s'est traduit par la mise en place d'un comité de pilotage développement durable, transversal, dont la mission est d'élaborer un programme d'actions et d'en assurer l'animation et le suivi.

Afin de répondre à de tels enjeux, le Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise met en œuvre :

- **des actions pour limiter les gaspillages liés à son fonctionnement** : il agit prioritairement dans les domaines du bâti, des déchets et des achats responsables...
- **des actions pour protéger, à son échelle, l'atmosphère** : il agit sur la maîtrise des consommations et de la demande en énergie et en eau. Une réflexion sur un Plan Déplacement Entreprise est par ailleurs conduite.
- **des actions pour préserver la biodiversité** : il développe notamment une gestion écologique des déchets et des effluents et incite le personnel à adopter des comportements plus écologiques au travers de formations et d'informations.

Pour vous soigner et vous accompagner

Toute personne qui entre dans votre chambre doit se présenter et expliquer sa fonction, qui peut être médicale ou soignante, administrative ou technique. Vous rencontrerez aussi des étudiants venus se former au Centre Hospitalier dans le cadre de nos missions d'enseignement.

LES MÉDECINS

chefs de service, praticiens hospitaliers, chefs de clinique, internes... sont responsables de votre prise en charge médicale (*diagnostic, traitement, suivi*). Ils prescrivent les examens et traitements nécessaires.

LES CADRES DE SANTÉ ET CADRES SAGES-FEMMES

gèrent l'organisation des soins et vous informent sur les soins et le déroulement du séjour.

LES AIDES-SOIGNANT(E)S

collaborent avec les infirmier(ère)s pour les soins quotidiens d'hygiène et de confort. Assurent le service des repas et l'accueil des patients.

LES RÉÉDUCATEURS

diététiciens, psychomotriciens, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes... interviennent à la demande des médecins en fonction de votre état de santé.

LES ASSISTANTS SOCIAUX

vous aident dans vos démarches pour faciliter vos soins, l'accès à vos droits, l'aide à la vie quotidienne et l'organisation de votre sortie.

LES SAGES-FEMMES

accompagnent les femmes enceintes à toutes les étapes de la grossesse, lors de l'accouchement ainsi que dans le post-partum.

LES INFIRMIER(ÈRE)S ET INFIRMIER(ÈRE)S SPÉCIALISÉ(E)S

dispensent les soins prescrits par le médecin, exercent une surveillance constante, vous conseillent pour votre santé.

LES ÉTUDIANT(E)S

venus se former au Centre Hospitalier. Ces futurs professionnels de santé peuvent dispenser certains soins sous le contrôle de médecins et soignants. Les étudiants en médecine sont appelés « *externes* ».

LES PSYCHOLOGUES

collaborent avec l'équipe soignante, sont à votre écoute et favorisent l'articulation des différentes interventions.

Également auprès de vous

- › Les manipulateurs d'électroradiologie et techniciens de laboratoire réalisent des examens.
- › Les assistantes médico-administratives vous accueillent, informent, assurent les formalités administratives et la prise de rendez-vous, et font le lien avec votre médecin traitant.
- › Les agents hospitaliers et l'équipe hôtelière participent à l'entretien des locaux et matériels ainsi qu'à la distribution des repas.
- › Des éducateurs conçoivent, conduisent et coordonnent des actions éducatives, culturelles et sociales.

En dehors du personnel hospitalier, des membres d'associations, des bénévoles vous soutiennent et vous accompagnent au quotidien.

Le représentant des usagers, issu d'une association agréée, est indépendant de l'hôpital. Interlocuteur de la direction de l'hôpital, il facilite l'expression des usagers, favorise le dialogue et l'échange avec les professionnels hospitaliers. Il porte votre parole dans les différentes commissions et instances.

Votre admission



Votre admission

À l'issue de votre consultation médicale et/ou de votre rendez-vous avec l'anesthésiste, vous devrez vous présenter aux guichets des hospitalisations, muni(e) de votre convocation ou du livret de l'opéré ainsi que des documents mentionnés ci-dessous, afin d'effectuer les formalités administratives obligatoires à votre prise en charge au Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise. Votre entrée sera ainsi facilitée et vous pourrez vous rendre directement dans le service le jour de votre hospitalisation. Le livret de famille ainsi qu'une autorisation d'anesthésier et d'opérer signée, par les deux parents seront exigés, pour les enfants mineurs.

Si vous souhaitez que votre présence au sein de l'établissement reste confidentielle, pensez à le signaler dès votre admission.

SI VOUS ÊTES ASSURÉ(E) SOCIAL(E)

Vous devrez présenter :

- une pièce d'identité avec photo (*carte d'identité, passeport avec visa en cours de validité, carte de séjour*),
- votre carte vitale mise à jour ou votre attestation d'ouverture de droits,
- votre carte de mutuelle, le cas échéant.

Pour les accidents du travail : votre déclaration d'accident du travail en 3 volets, délivrée par votre employeur.

Pour les personnes de nationalité étrangère ressortissante de la CEE : la carte européenne en cours de validité pour les séjours inopinés.

Pour les anciens combattants : le carnet des anciens combattants.

Pour la maternité :

vous êtes prise en charge à 100% au titre de la maternité à partir du 1^{er} jour de votre 6^{ème} mois de grossesse, si vous avez effectué votre déclaration de grossesse auprès de votre organisme de sécurité sociale.

ACCUEIL ADMINISTRATIF

Site « BEAUMONT »
Du lundi au vendredi de 8h00 à 17h00
Tél. : 01 39 37 13 80 ou 13 77 / Fax : 01 39 37 15 25

Site « LES OLIVIERS »
Du lundi au Vendredi de 8h30 à 16h30
Tél. : 01 30 28 36 36 / Fax : 01 30 28 36 78

Site « CARNELLE »
Du lundi au Vendredi de 8h30 à 16h30
Tél. : 01 30 35 52 18 / Fax : 01 30 35 56 02

Si votre dossier administratif est incomplet ou que vous ne pouvez pas vous rendre aux guichets d'hospitalisation, vous pouvez transmettre, au moins trois jours avant votre séjour (*sauf week-end et jours fériés*), les documents suivants par mail à **admghcpo@ght-novo.fr**

- Votre convocation
- votre pièce d'identité
- votre attestation de sécurité sociale
- votre carte de mutuelle (*recto-verso*)

> Pour les hospitalisations en urgence : les formalités d'admission devront être réalisées par vous-même ou un proche dès que possible.

SI VOUS N'ÊTES PAS ASSURÉ(E) SOCIAL(E)

La loi sur la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) (*ancienne Couverture Maladie Universelle*) (CMU) permet à toute personne résidant en France de façon stable, de bénéficier de la sécurité sociale pour ses dépenses de santé. Pour toute information sur la CSS ou l'AME (*Aide Médicale de l'État*), vous devez vous adresser aux caisses d'assurance maladie, au Centre d'action sociale de votre commune ou au service social du Centre Hospitalier.

Les frais d'hospitalisation

Vous pouvez consulter les tarifs sur les panneaux d'affichage de l'unité dans laquelle vous êtes hospitalisé(e), mais également sur les panneaux situés à proximité des guichets des hospitalisations.

SI VOUS ÊTES ASSURÉ(E) SOCIAL(E)

Dans la plupart des cas, votre hospitalisation sera prise en charge à 80% par la sécurité sociale. Vous serez redevable des 20% restants (*ticket modérateur*) et du forfait journalier. Le ticket modérateur et le forfait journalier peuvent être facturés directement à votre mutuelle sur présentation d'une prise en charge ou de la carte de mutuelle, si celle-ci est conventionnée.

Vous êtes pris en charge à 100% par votre organisme d'assurance maladie (*en cas de séjour en lien avec une affection de longue durée, dans le cas d'un acte exonérant ou d'un accident du travail reconnu, etc...*), seul le forfait journalier vous sera facturé si vous n'avez pas de mutuelle ou si celle-ci refuse sa prise en charge.

À partir du 6^{ème} mois de grossesse, vous serez exonérée du forfait journalier si la déclaration de grossesse a été effectuée auprès de votre centre de sécurité sociale.

Les patients ayant des droits au titre de la CSS (*ancienne CMU-CMUC*) et de l'AME sont couverts en totalité par leur organisme de sécurité sociale, forfait journalier compris.

SI VOUS N'ÊTES PAS ASSURÉ(E) SOCIAL(E)

Vous êtes **redevable de la totalité de vos frais d'hospitalisation.**

Le service social, en fonction de votre situation, peut vous aider à constituer un dossier de demande de CSS (*ancienne CMUC*) ou d'AME. Une assurance privée peut également vous garantir la prise en charge de vos frais d'hospitalisation sous certaines conditions. En cas d'ouverture de droit postérieurement à l'hospitalisation et couvrant cette période, il est impératif d'en informer le service de gestion administrative des patients pour mettre à jour le dossier et éviter une facturation à vos frais.

En l'absence de toute prise en charge possible :

Pour les hospitalisations programmées, il est nécessaire de vous adresser aux agents des admissions afin de demander un devis. L'enregistrement du séjour ne pourra se faire que sur présentation de la quittance de paiement délivrée par le Trésor Public. En cas de prolongation de séjour, un complément sera à régler. Si le séjour se trouve écourté, le remboursement de la différence sera effectué.

Dans le cas d'une hospitalisation en urgence, vous devrez régler ou faire régler votre séjour par votre famille dès que possible, après avoir demandé au service des admissions une attestation des sommes dues.

Identitovigilance

À votre arrivée dans l'unité de soins, un bracelet d'identification vous sera proposé. Il comporte uniquement les informations liées à votre identification et à votre unité d'hospitalisation. Il permet à l'ensemble des professionnels participant à votre prise en charge, de s'assurer de votre identité tout au long de votre séjour, et plus particulièrement avant la réalisation d'un examen (*en imagerie par exemple*) ou d'une intervention hors de votre unité d'accueil.

Ne soyez pas étonné(e) d'être régulièrement interrogé(e) sur votre identité, cela fait partie de la vigilance demandée aux professionnels au cours de votre prise en charge.

Vous avez naturellement la possibilité de refuser le port de ce bracelet en informant le personnel soignant de l'unité qui vous le propose. Ce refus sera consigné dans votre dossier

VOTRE IDENTITÉ, C'EST VOTRE SÉCURITÉ !



Activité libérale

Certains médecins sont autorisés à exercer à titre libéral au sein de l’hôpital, en dehors de leur activité de service public et dans des conditions strictement réglementées.

Si vous souhaitez être soigné(e) dans ce cadre, vous devez le préciser lors de la prise de rendez-vous.
À cette occasion, le médecin doit vous informer sur le montant des honoraires qui vous seront demandés. Si vous bénéficiez d’une mutuelle, consultez-la pour connaître votre niveau de remboursement.



Vos droits





La possibilité de désigner une personne de confiance par toute personne majeure

Conformément aux dispositions des lois n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, vous avez la possibilité de désigner une personne de confiance, cela dès votre entrée au sein de notre établissement.

Le rôle de la personne de confiance est double : d'une part, elle a une mission d'accompagnement dans vos démarches et peut assister aux entretiens médicaux afin de vous aider dans vos décisions ; d'autre part, elle a un rôle consultatif dans le cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté.

À ce titre, la personne de confiance peut être un parent, un proche ou votre médecin traitant. Elle sera consultée au cas où vous seriez dans l'impossibilité d'exprimer votre volonté et de recevoir l'information nécessaire.

La désignation de la personne de confiance n'est pas une obligation, elle doit être une décision bien réfléchie. Elle se fait par écrit et est révocable à tout moment, elle est valable pour la durée de l'hospitalisation à moins que vous en disposiez autrement.

Vous pouvez obtenir le formulaire de désignation de la personne de confiance auprès de l'équipe soignante.



La possibilité de rédiger des directives anticipées

Conformément aux dispositions de la Loi n° 2016-87 du 2 février 2016, Art. L. 1111-6, « *créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie* » : « *Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées expriment la volonté de la personne relative à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'acte médicaux. À tout moment et par tout moyen, elles sont révisables et révocables. Les directives anticipées s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale* ».

Les directives anticipées prennent la forme d'un écrit rédigé par une personne majeure par lequel elle fait connaître ses désirs quant aux questions relatives à la fin de vie, et notamment concernant l'arrêt ou la limitation des traitements. Les directives anticipées doivent être écrites, datées, signées et authentifiées par le nom, le prénom, la date et le lieu de naissance du rédacteur. Les directives anticipées peuvent être modifiées à tout moment, partiellement ou totalement. Également, elles peuvent être révoquées à tout moment sans aucune formalité particulière.

Toutefois, dans le cas où vous ne seriez plus dans la possibilité d'écrire, mais en étant capable d'exprimer votre volonté, vous pouvez faire appel à deux témoins, dont la personne de confiance pour attester que l'écrit correspond à votre véritable expression libre et éclairée.



Personne à prévenir

Dès votre admission, il vous sera proposé de désigner une personne à prévenir qui sera contactée lors des démarches administratives et en cas d'aggravation de votre état clinique. Cette personne peut être n'importe quel proche majeur, et différent de la personne de confiance si vous le souhaitez.

Mes directives anticipées

JE SUIS UNE PERSONNE N'AYANT PAS DE MALADIE GRAVE

Après un accident grave ou un évènement aigu (*accident vasculaire cérébral, infarctus...*), je peux me trouver dans une situation où l'on peut me maintenir artificiellement en vie. Ces procédés de suppléance des fonctions vitales peuvent être mis en œuvre de façon pertinente, mais leur maintien peut parfois apparaître déraisonnable.

Mes directives concernant les décisions médicales :

Je veux m'exprimer :

- À propos des situations dans lesquelles je veux ou je ne veux pas que l'on continue à me maintenir artificiellement en vie (*par exemple traumatisme crânien, accident vasculaire cérébral, etc., entraînant un « état de coma prolongé » jugé irréversible*) ;
- À propos des traitements qui n'ont d'autre but que de me maintenir artificiellement en vie, sans possibilité de récupération (*par exemple, assistance respiratoire et/ou tube pour respirer, et/ou perfusion ou tuyau dans l'estomac pour s'alimenter...*) ;
- À propos de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitements ou d'actes médicaux :

J'ai d'autres souhaits (*avant et/ou après ma mort*) (*par exemple, accompagnement de ma famille, lieu où je souhaite finir ma vie...*) sachant que les **soins de confort me seront toujours administrés** :

Fait à : Le :

Signature :

Directives anticipées modifiées le :



Mes directives anticipées

JE SUIS UNE PERSONNE AYANT UNE MALADIE GRAVE OU EN FIN DE VIE.

JE VEUX M'EXPRIMER :

- À propos des situations dans lesquelles je veux ou je ne veux pas que l'on continue à me maintenir artificiellement en vie (par exemple, état d'inconscience prolongé entraînant une perte de communication définitive avec les proches...) ;
- À propos des traitements destinés à me maintenir artificiellement en vie.

Voici les limites que je veux fixer pour les actes médicaux et les traitements, s'ils n'ont d'autre but que de prolonger ma vie artificiellement, sans récupération possible :

- Concernant la mise en œuvre d'une réanimation cardiorespiratoire en cas d'arrêt cardiaque et/ou respiratoire :

- Concernant les traitements dont le seul effet est de prolonger ma vie dans les conditions que je ne souhaiterais pas (par exemple tube pour respirer, ou assistance respiratoire, dialyse chronique, interventions médicales ou chirurgicales...) :

- Concernant une alimentation ou une hydratation par voies artificielles pouvant prolonger ma vie, par exemple en cas d'état végétatif chronique (simple maintien d'un fonctionnement autonome de la respiration et de la circulation) :

Je souhaite évoquer d'autres situations (comme par exemple la poursuite ou l'arrêt de traitements ou d'actes pour ma maladie) :

J'ai d'autres souhaits (avant et/ou après ma mort) (par exemple, accompagnement de ma famille, lieu où je souhaite finir ma vie, don d'organes...) sachant que **les soins de confort me seront toujours administrés :**

Fait à : Le :

Signature :

Directives anticipées modifiées le :



Hospitalisation en psychiatrie

- L'hospitalisation dans un secteur de psychiatrie peut se faire avec le consentement du patient. On parle alors d'hospitalisation libre. Certains patients sont hospitalisés sur la demande d'un tiers lorsque les troubles rendent impossible le consentement et que l'état de santé impose des soins immédiats assortis d'une surveillance en milieu hospitalier. Enfin, d'autres patients sont admis en hospitalisation sur décision du représentant de l'État pour une période déterminée, ordonnée par un arrêté préfectoral.
- Si vous êtes hospitalisé(e) sans consentement et souhaitez contester la décision, il convient d'adresser un recours auprès de :

Commission Départementale des Soins Psychiatriques (CDSP) 2 avenue de la Palette 95011 Cergy-Pontoise Cédex Tél. : 01 34 41 14 63	ou	Juge des Libertés et de la Détention 3 rue Victor-Hugo 95300 Pontoise Tél. : 01 72 58 71 79
---	-----------	---



Le droit d'accès au dossier médical

- Lors de votre hospitalisation, un dossier médical conservant toutes les informations à caractère administratif, médical et paramédical, est constitué.
- La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé exprime de manière explicite le contenu minimal de votre dossier médical ainsi que les modalités d'accès. Ainsi, le dossier médical comprend les informations formalisées lors des consultations externes dispensées dans l'établissement, lors de l'accueil au service des urgences, au moment de l'admission, au cours et à la fin du séjour hospitalier.
- Pour faire votre demande, vous pouvez :
- **Vous connecter sur notre site internet**
www.ghcpo.fr/ghcpo/
rubrique « Patients » puis « Vos droits » afin de télécharger le formulaire de demande de dossier médical ;
- OU,
- Nous adresser votre demande sur papier libre en y mentionnant vos coordonnées postales et téléphoniques.
 - Dans les deux cas, votre demande doit être impérativement accompagnée des **pièces justificatives et des éléments souhaités** c'est-à-dire : service(s) de soins concerné(s), date(s) d'hospitalisation, nature des documents médicaux sollicités, clichés radiologiques etc.

Elle doit être adressée **par courrier** au Service des droits du patient :

GHCP0 - Service des droits du patient
25 rue Edmont Turcq
95260 BEAUMONT-SUR-OISE

Le service est joignable au **01 39 37 14 34**

À réception de votre demande écrite, l'établissement dispose d'un délai de 8 jours si les informations médicales contenues dans le dossier datent de moins de 5 ans et d'un délai de 2 mois si les informations médicales contenues dans le dossier datent de plus de 5 ans.

D'autre part, la loi prévoit également que les frais de délivrance et d'acheminement (en recommandé avec accusé de réception) des copies sont à la charge du demandeur. Toutefois, la consultation du dossier sur place est possible ; elle s'effectue sur rendez-vous avec le service de soins concerné et en présence d'un professionnel de l'établissement.



La durée de conservation des dossiers médicaux

Les dossiers sont conservés dans l'établissement pendant :

- 20 ans à compter de la dernière hospitalisation du patient au sein de l'établissement ;
- 10 ans à compter de la majorité du patient mineur, autrement dit jusqu'à son 28^{ème} anniversaire ;
- 10 ans à compter de la date du décès du patient ;
- 30 ans à partir de l'acte transfusionnel ;
- 20 ans pour les documents radiographiques soins externes ;
- 30 ans pour les prélèvements d'organes et de tissus ;
- 15 ans en cas d'activités de collectes ;
- illimitée en cas de maladie génétique héréditaire.



Faire une réclamation : des interlocuteurs à votre écoute

En cas de difficulté(s) lors de votre prise en charge, vous pouvez prendre contact avec le cadre de santé du service auquel vous ferez part de vos doléances.

Néanmoins, si vous n'êtes toujours pas satisfait, vous avez la possibilité de :

- Contacter la personne chargée des relations avec les usagers au 01 39 37 14 34
- Adresser un courrier au Directeur de l'Établissement GHCPD – Monsieur le Directeur d'Établissement 25 rue Edmont Turcq - 95260 BEAUMONT-SUR-OISE
- Rencontrer les médiateurs de l'établissement en vous rapprochant du service des droits du patient (01 39 37 14 34)
- Rencontrer les Représentants des Usagers (retrouvez leurs coordonnées sur les panneaux d'affichage ou demandez-les au cadre de santé)



Remerciements et satisfaction

Si vous souhaitez adresser des remerciements ou exprimer votre satisfaction dans le cadre de votre prise en charge, vous pouvez vous rapprocher du service de soins, mais aussi envoyer un courrier au Service des droits du patient ou à direction@ght-novo.fr



La Commission des Usagers (CDU)

Dans tous les cas, vos doléances comme vos remerciements sont communiqués à la Commission Des Usagers (CDU). Elle a pour mission de veiller au respect des droits des usagers de faciliter leurs démarches et de contribuer à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients et de leurs proches.

Conformément aux dispositions du décret n° 2016-726 du 1^{er} juin 2016 pris en application de la loi n° 2016-11 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, la liste des membres de la CDU est affichée dans les services de soins et disponible sur le site internet de l'établissement www.ghc-novo.fr/ghcpo/



Le respect de la confidentialité

L'ensemble du personnel du Centre Hospitalier est astreint au secret professionnel. Toutes les informations vous concernant sont conservées selon les règles permettant de garantir une stricte confidentialité.



Règlement général sur la protection des données

Le Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise a mis à jour sa politique de protection des données afin de respecter les changements introduits par le nouveau règlement général sur la protection des données (RGPD) de l'UE.

Le Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise a toujours attaché une grande importance à la protection, à la confidentialité et à la gestion de vos données personnelles, conformément aux réglementations en vigueur concernant la protection des données personnelles.

Conformément à la loi « Informatique et libertés » modifiée et au RGPD, vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition et de portabilité.

Pour en savoir plus sur la façon dont nous protégeons vos données, les traitements que nous réalisons, la manière dont vous pouvez exercer vos droits, nous vous invitons à consulter notre Politique de Protection des Données sur notre site Internet : www.ghcpo.fr

Le Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise a nommé un délégué à la protection des données que vous pouvez contacter en envoyant un mail à : rgpd@ght-novo.fr

Ou par courrier à :
DPO - Direction des Systèmes d'Information du GHT NOVO
6 avenue de l'Île-de-France
CS 90079 Pontoise
95303 CERGY PONTOISE



La bientraitance

La réflexion sur la démarche de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance constitue un devoir et une préoccupation pour l'ensemble des professionnels de santé. Elle est indissociable de la démarche continue d'amélioration de la qualité des soins.

La Haute Autorité de Santé a d'ailleurs en 2009, inclus cette réflexion concernant « la bientraitance et la prévention de la maltraitance » comme une obligation pour l'ensemble des Établissements de santé.

Cette réflexion est avant tout une démarche collective à mener par les équipes pluridisciplinaires.

Il s'agit d'une posture professionnelle active et dynamique, individuelle et collective, prenant racine dans des valeurs humanistes.

La bientraitance doit s'appliquer à tous les étapes et lieux de la prise en charge :

- l'accueil administratif où la disponibilité et la fluidité doivent être recherchées,
- les consultations et le plateau médico-technique où le respect de l'intimité, la confidentialité, et la qualité de l'information donnée sont des axes privilégiés de travail des équipes,

- les Unités de soins dont les équipes ont une démarche de questionnement individuel et collectif permanente quant à leurs pratiques professionnelles. Un des axes importants porte sur la qualité de l'aide apportée aux patients, en particulier les plus vulnérables, par rapport à la satisfaction de leurs besoins fondamentaux.

Cette démarche globale de recherche de la bientraitance passe par une prise en charge efficace de la douleur, par l'information et l'éducation thérapeutique des patients favorisant ainsi leur autonomie.

Cette recherche de bientraitance et de non-maltraitance constituent une nécessité permanente en lien avec les différentes instances de l'établissement et en collaboration avec les Représentants des Usagers, dans le cadre de la CDU.

Vous pouvez aussi contribuer à l'amélioration de nos pratiques collectives par le renseignement du questionnaire de satisfaction lors de votre sortie. L'analyse de ces questionnaires, ainsi que celle des réclamations transmises, nous permettent d'identifier des objectifs concrets d'amélioration et de susciter la réflexion des professionnels.



La prise en charge de la douleur

« AVOIR MOINS MAL... NE PLUS AVOIR MAL, C'EST POSSIBLE »

Vous avez peur d'avoir mal... Prévenir, traiter et soulager votre douleur est possible.

Prévenir

- Les douleurs provoquées par certains soins ou examens : prélèvements, soins injectables, pansements, pose de sondes, retrait de drains, ...
- Les douleurs parfois liées à un geste quotidien comme une toilette ou un simple déplacement.

Traiter ou Soulager

- **Les douleurs aiguës** comme les coliques néphrétiques, celles liées aux fractures...
- **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... VOTRE DOULEUR, 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 indiquer « *combien* » vous avez mal en chiffrant votre douleur de 0 à 10 ou en vous aidant d'outils d'évaluation qui vous seront proposés.

Dans tous les cas, n'hésitez pas lors de votre séjour dans un service à informer les équipes de votre douleur.

VOTRE PARTICIPATION EST ESSENTIELLE.

Le Centre Hospitalier développe la prise en charge des douleurs chroniques et a mis en place une consultation douleur multidisciplinaire. Il s'agit d'une consultation spécialisée dédiée à la prise en charge des douleurs chroniques. Elle est accessible avec le courrier d'un médecin (traitant ou spécialiste) vous orientant après avoir entrepris les examens complémentaires utiles au diagnostic de votre pathologie ; elle s'adapte à chaque patient.

À l'issue d'une première consultation, en fonction des objectifs ciblés d'un commun accord avec le patient, plusieurs choix thérapeutiques seront proposés (traitements médicamenteux et/ou non médicamenteux), ainsi qu'une approche pluri-disciplinaire si nécessaire. Dans certains cas, le médecin douleur pourra aussi envisager une hospitalisation programmée de un à plusieurs jours ou vous proposera des ateliers d'éducation thérapeutique.

**POUR TOUTE QUESTION RELATIVE À LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR,
VOUS POUVEZ VOUS RAPPROCHER DE L'ÉQUIPE SOIGNANTE.**

Vos devoirs et obligations





Consignes de sécurité et de sûreté

Le Centre Hospitalier dispose d'une équipe de sécurité incendie, des biens et des personnes. Basée au poste de sécurité à droite de l'entrée principale du bâtiment d'Accueil, elle est présente 24h/24.

En cas d'incendie, respectez scrupuleusement les consignes qui vous seront données par le personnel, ne vous exposez pas au risque et gardez votre calme. Votre attention est particulièrement attirée sur les risques d'incendie découlant de la consommation de cigarettes formellement interdite dans tout l'établissement.

Par ailleurs, et malgré une surveillance accrue des personnels, nous vous mettons en garde contre d'éventuels actes de malveillance et notamment de vols. Si vous constatez une situation ou une présence anormale, faites prévenir sans délai et sans hésiter un membre du personnel. Il contactera l'équipe de sécurité.



Parking et stationnement

Le code de la route s'applique dans l'enceinte de l'hôpital et la vitesse est limitée à 20 km/h sur les voies de circulation.

L'accès aux différents parkings de l'établissement est possible pour tous les usagers, cependant il n'est pas de droit. Il est conditionné par le taux d'occupation des emplacements disponibles. Les consignes de stationnement doivent être respectées. Des procès-verbaux peuvent être dressés et les véhicules gênants enlevés.

TARIFS : 30 minutes gratuites de «dépose-minute» puis 1,40 € la première heure, 2,50€ jusqu'à 2 heures, 3,60€ pour 3 heures et +1,10 € par heure jusqu'à 12 heures, puis +0,50€ par heure jusqu'à 24 heures. Paiement par carte ou espèces à la caisse automatique face à l'accueil ou par carte sur la borne de sortie.

Pour votre stationnement de longue durée, nous vous invitons à privilégier le parking bas qui est gratuit.



La politesse et la courtoisie

Elles sont de rigueur dans l'enceinte du Centre Hospitalier.

Le respect des locaux et du matériel mis à votre disposition est nécessaire au bon fonctionnement des services et contribue à rendre votre séjour plus agréable. Nous vous remercions de bien vouloir respecter les horaires des visites et le repos des autres patients. L'usage de la télévision ou de tout autre appareil radiophonique ne doit pas perturber le repos des patients.

L'introduction de boissons alcoolisées est interdite dans l'enceinte de l'hôpital.

Une tenue correcte est exigée.



Civilités et non-violence

Vous ou l'un de vos proches allez être pris(e) en charge dans un service de l'hôpital.

Les professionnels de l'établissement vous accueillent et sont à votre écoute pour vous informer, vous orienter et vous soigner. Néanmoins, il est porté à la connaissance des patients et de leurs accompagnants, que tout acte d'incivilité ou de violence verbale et/ou physique à l'encontre des professionnels du Centre Hospitalier sera systématiquement suivi d'un dépôt de plainte,

et qu'en application de la loi*, toutes les agressions dont sont victimes les personnels hospitaliers sont passibles de poursuites judiciaires.

*L'article 222-13 du Code Pénal (alinéas 4 et 7) dispose que les violences commises à l'encontre d'un professionnel de santé et de toute personne chargée d'une mission de service public, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ou de ses missions, est punissable de 3 ans d'emprisonnement et d'une amende de 45 000 euros.



Hôpital sans tabac

Le décret du 15 novembre 2006 interdit de fumer dans les locaux à usage collectif et en particulier, dans les établissements de santé depuis le 1^{er} février 2007.

Depuis le 1^{er} octobre 2017, l'usage de la cigarette électronique est également interdit.

Ne pas fumer dans l'enceinte de l'hôpital, c'est :

- › Protéger sa propre santé
- › Participer au confort de chacun
- › Prévenir le risque incendie

Par ailleurs, l'article 28 issu de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et transposé à l'article 3511-7-1 dans le Code de la Santé Publique précise qu'il est interdit de vapoter dans :

- Les établissements scolaires et les établissements destinés à l'accueil, à la formation et à l'hébergement des mineurs ;
- Les moyens de transport collectif fermés ;
- Les lieux de travail fermés et couverts à usage collectif.



Usage des téléphones portables

Afin de respecter le temps des visites médicales et des soins, il convient de ne pas utiliser votre téléphone portable, et d'éviter par ailleurs les conversations trop bruyantes, pour préserver le repos de vos voisins.



Interdiction des produits illicites / boissons alcoolisées

Il vous est interdit ainsi qu'à vos accompagnants d'apporter des boissons alcoolisées, de la drogue, des substances ou objets illicites dans l'enceinte de l'hôpital.



Photos et vidéos

Comme stipulé dans le règlement intérieur, il est strictement interdit de réaliser dans l'enceinte du Centre Hospitalier, des photos des patients ou des personnels, à partir de téléphone portable ou d'appareils de prises de vue de tout type. Il est également interdit d'effectuer des vidéos ou enregistrements audio sous peine de poursuites.

Toute captation d'image ou enregistrement à l'insu des personnes filmées/photographiées/enregistrées et diffusion est susceptible de poursuites et sanctions pénales. (Selon les Articles 226-1 et 226-4 du Code pénal : sanctions pouvant aller jusqu'à 1 an de prison et 45 000 euros d'amende).



Règlement intérieur

Pour connaître les droits et les devoirs de chacun, demandez à consulter le règlement intérieur de l'hôpital auprès de la direction de l'établissement.

Votre séjour de A à Z



ACCUEIL - INFORMATION

Pour tout renseignement, vous pouvez vous adresser au point d'accueil situé à l'entrée principale de l'hôpital.

ACCOMPAGNANTS

Selon les possibilités d'accueil du service, un membre de votre famille peut être autorisé à passer la nuit auprès de vous. Cette facilité est soumise à l'avis médical et n'est toutefois possible que si le calme nécessaire au repos des autres personnes hospitalisées du service est respecté. Cette prestation fera l'objet d'une facturation spécifique que vous devrez régler auprès de notre agent comptable, le Trésor Public. Vous pourrez demander le remboursement de la somme à votre mutuelle en fonction de votre contrat.

Il est possible, sur demande de l'accompagnant, de bénéficier de repas préparés par l'hôpital. Pour cela, l'accompagnant doit émettre sa demande auprès du service de soin. Il devra acheter un ticket auprès des guichets de la gestion administrative.

L'accompagnant doit ensuite présenter ce ticket au cadre du service ou à son représentant qui se rapprochera de la restauration.



BOUTIQUE/CAFÉTÉRIA/PRESSE

Une boutique cafétéria et presse est à votre service dans le hall d'accueil. Vous y trouverez cadeaux, jouets, confiseries, journaux, livres, viennoiseries, sandwiches, boissons et petite restauration.

Horaires d'ouverture :

Du Lundi au Vendredi : de 8h30 à 18h00

Samedi, Dimanche et Jours fériés : de 11h30 à 17h30

COURRIER

Votre courrier arrive dans le service chaque jour. Demandez à vos correspondants de bien préciser le service d'hospitalisation

ainsi que le numéro de votre chambre. Le vaguemestre peut effectuer pour vous certaines opérations postales. N'hésitez pas à le demander au cadre de santé. Une boîte aux lettres est disponible dans le hall d'accueil.

CULTES

La pratique, la visite ou l'assistance des Ministres des différents cultes sont possibles. La liste des représentants est affichée dans l'ensemble des services. Le Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise dispose d'un service d'aumônerie sur le site Beaumont (01 39 37 13 47) et sur le site Carnelle (01 30 35 55 42) qui pourra vous mettre en relation avec le culte de votre choix (catholique, israélite, musulman, protestant...)

DISTRIBUTEURS DE BOISSONS ET CONFISERIES

Des appareils automatiques sont à votre disposition à toute heure, ils sont situés dans les halls des bâtiments C et E et aux Urgences pour Beaumont, et dans le hall d'accueil principal et la rue intérieure à Carnelle. En cas de dysfonctionnement, veuillez composer le numéro de téléphone indiqué sur la machine. Aucun agent de l'hôpital ne peut se substituer à la société gérant les distributeurs.

EFFETS PERSONNELS

Lors de votre hospitalisation, nous vous remercions de vous munir de votre linge personnel (pyjama, robe de chambre, chaussons...) et de votre nécessaire de toilette (gants et serviettes de toilette, brosse à dents et dentifrice, savon et shampoing, peigne, brosse à cheveux...). Il est souhaitable d'identifier vos effets personnels.

INTERPRÈTES

Des interprètes bénévoles peuvent être sollicités en cas de difficulté de communication. Adressez-vous au cadre du service.

OBJETS DE VALEUR

Pour votre hospitalisation, n'emportez que les objets qui vous paraissent indispensables et sans valeur importante. Il vous est très vivement conseillé de remettre vos valeurs personnelles à des proches ou de demander un dépôt auprès du régisseur de l'établissement. Pour ce faire, merci de vous rapprocher de l'équipe soignante.

Sont considérés comme valeurs : les espèces, les bijoux, les valeurs (cartes bancaires, chéquiers, tickets restaurant ou tout autre document ayant une valeur d'échange), les pièces de collections.

L'hôpital ne peut en aucun cas être tenu pour responsable de la disparition d'objets n'ayant pas été déposés au coffre du régisseur.

Pour la restitution de vos valeurs déposées, une pièce d'identité vous sera demandée.

REPAS

Les menus répondent aux recommandations en vigueur sur le plan de la qualité nutritionnelle. Ils sont élaborés avec la collaboration d'une équipe de diététiciennes et respectent le régime éventuellement prescrit par votre médecin.

Le système de production des repas apporte par ailleurs la garantie aux patients d'une hygiène très rigoureuse.

Horaires des repas :

- Petit-déjeuner : à partir de 07h30
- Déjeuner : à partir de 12h00
- Dîner : à partir de 18h00

La recherche d'une dénutrition ou d'une malnutrition fait partie de votre prise en charge globale afin d'optimiser les soins.

Cette démarche est encadrée par le Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN), structure consultative et pluridisciplinaire (dont un représentant des usagers) qui participe à l'amélioration du dépistage des troubles nutritionnels, de la prise en charge alimentaire et de la qualité de la prestation en restauration.

SERVICE SOCIAL

Un service social situé au sein de l'hôpital peut vous aider dans les démarches administratives et dans l'aide au retour au domicile. L'assistante sociale peut rencontrer les patients dans les chambres, et les familles sur rendez-vous à leur bureau.

Les interventions se font dans le respect de la déontologie et de l'éthique de l'assistant(e) social(e) (respect du secret professionnel et des choix des usagers)

- site Beaumont - bâtiment F

Tél : 01 39 37 13 89 , ouverture au public : 9h30-16h30

- site des oliviers – psychiatrie adulte

Tél : 01 30 28 36 09

- site de Domont – pédo psychiatrie

Tél : 01 34 39 15 00

- site Carnelle

Tél : 01 30 35 55 28, ouverture au public : 9h00-12h30 et 13h-17h

Documents à fournir :

Pour faciliter votre prise en charge et faire constater vos droits d'assurés, n'oubliez pas :

- Vos pièces d'identité et justificatifs de domicile
- Votre carte vitale ou attestation de Complémentaire santé solidaire (CSS) ou notification d'Aide Médicale Etat (AME)
- Votre carte de mutuelle
- Tout autre justificatif de prise en charge

TÉLÉPHONE

Pour votre confort, une ligne téléphonique peut être mise à votre

disposition, à titre payant. Pour sa mise en service, la demande doit être effectuée auprès de la cafétéria du site Beaumont (en cas de mobilité réduite, une hôtesse peut effectuer les démarches pour l'accès au téléphone et à la TV). Une caution vous sera demandée.

TÉLÉVISION

Votre abonnement TV est réglable au moment de la souscription de votre contrat télévision ou en cas de prolongation. Une facture vous sera remise. Pour sa mise en service, la demande doit être effectuée auprès de la cafétéria pour le site Beaumont (en cas de mobilité réduite, une hôtesse peut effectuer les démarches pour l'accès au téléphone et à la TV). Une caution vous sera demandée.



VISITES

Vos parents et amis sont les bienvenus. Nous savons que leur présence à vos côtés est un grand réconfort. **Ils devront cependant :**

- Respecter les horaires des visites,
- Limiter les visites à 2 visiteurs,
- Quitter la chambre lors de soins ou de visites médicales,
- Respecter le calme pour le repos des patients hospitalisés,
- Respecter l'interdiction de fumer,
- Ne pas apporter de boissons alcoolisées, médicaments ou alimentation,
- Ne pas apporter de plantes en pot ni de fleurs.

Sauf dérogation médicale ou dispositions particulières affichées dans le service, les visites sont autorisées de 13h00 à 20h00.

Les visites en groupe (au-delà de 2 personnes) ne sont pas autorisées. Pour des raisons sanitaires, les enfants de moins de 14 ans ne sont pas autorisés dans les services.

Les modalités de visite pourront être modifiées pour des raisons indépendantes du service.

Les soins palliatifs et soins de support

La loi n°99-477 du 9 juin 1999 vise à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs à tout patient.

Il s'agit de soins actifs, dispensés dans une approche globale (physique, psychologique, sociale et spirituelle) et interdisciplinaire, dans le cadre d'une maladie grave, évolutive ou terminale.

Ils s'intègrent dès le diagnostic et tout au long de la maladie, en complément des traitements curatifs et se poursuivent dans les cas où ces derniers sont arrêtés.

Les soins palliatifs peuvent être dispensés à l'hôpital ou à domicile, en lien étroit avec le médecin traitant et les médecins spécialistes du patient.

Pour les patients hospitalisés sur le Groupe Hospitalier de Carnelle et de Beaumont-sur-Oise, **une Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) peut intervenir à la demande du patient**, de ses proches ou de tout soignant, en collaboration avec le médecin référent du patient. Il s'agit d'une équipe pluridisciplinaire.

L'EMSP a pour mission de rencontrer le patient et/ou son entourage durant le séjour afin d'évaluer et d'aider à soulager d'éventuels symptômes d'inconfort. Elle peut aussi les accompagner lors de souffrances psychologiques exprimées dans le cadre de la maladie grave et/ou de son évolution.

Il existe des Lits Identifiés de Soins Palliatifs (LISP) sur certains services hospitaliers. Ceux-ci ont pour but de faciliter le lien ville-hôpital dans le cadre d'un accompagnement palliatif.

Une hospitalisation en Unité de Soins Palliatifs (USP) est possible sur le site de Pontoise, pour les prises en soins les plus complexes.

Afin de poursuivre l'accompagnement palliatif à domicile, différentes structures de soins palliatifs peuvent être mobilisées :

-Les réseaux de soins palliatifs qui réalisent des évaluations globales à domicile dans un esprit de coordination avec les équipes de soins de la ville et de l'hôpital. Ils facilitent le maintien et le suivi au domicile. Le réseau COORDINOV intervient sur notre secteur géographique.

-Les Hospitalisations A Domicile (HAD) qui délivrent les soins nécessaires à domicile pour les patients les plus fragiles (aide à la toilette, dispensation des médicaments, perfusions, pansements...). L'HAD Santé Service est déployée sur l'ensemble du Val d'Oise.

Votre sortie



DÉCISION DE SORTIE

La sortie est une décision médicale. Le médecin vous ayant pris en charge décidera avec vous des modalités de sortie.

Le moment de la sortie est préparé avec l'équipe du service dans lequel vous êtes hospitalisé(e). Toutefois, vous avez la possibilité de quitter l'hôpital quand vous le souhaitez. Si l'avis médical est contraire à votre décision, nous vous demanderons de signer un document qui atteste de votre volonté de sortir contre avis médical.

La sortie des enfants mineurs n'est autorisée qu'en présence du ou des détenteurs de l'autorité parentale. Celui-ci devra présenter une autorisation parentale écrite ainsi que sa pièce d'identité.

FORMALITÉS DE SORTIE

Lors de votre départ, n'oubliez pas de vous rendre au guichet de votre secteur d'hospitalisation pour déposer votre autorisation de sortie délivrée par le service de soins. Elle permet de clore votre séjour. Un bulletin de situation précisant les dates de votre hospitalisation vous sera remis. Ce document est indispensable aux organismes de sécurité sociale, mutuelles, et éventuellement à votre employeur.

MOYENS DE TRANSPORT

La prise en charge d'un transport sanitaire n'est pas automatique.

Si votre état de santé ne vous permet pas de regagner votre domicile par vos propres moyens, le médecin établira une prescription médicale de transport adaptée (ambulance, VSL ou taxi). La prise en charge du transport sera totale en cas de 100%, ou partielle en l'absence d'exonération. Dans ce dernier cas, vous devrez régler 35% du coût total de la course au transporteur. En fonction du contrat souscrit avec votre mutuelle, cette somme pourra faire l'objet d'un remboursement, s'il s'agit d'un transport sanitaire ou d'un taxi conventionné.

SUIVI MÉDICAL APRÈS LA SORTIE

Votre médecin traitant recevra dans les jours suivants, un compte-rendu détaillé de votre hospitalisation ainsi que toutes les informations et bilans nécessaires afin d'assurer la continuité de vos soins.

Une hospitalisation à domicile, une hospitalisation de jour, un séjour en maison de convalescence, en centre spécialisé ou dans une structure de moyen ou long séjour peuvent vous être prescrits. Le service social hospitalier peut vous renseigner sur les conditions d'admission et les modalités de séjour dans les différentes structures, et vous aider, vous et votre famille, à résoudre les problèmes qui vous préoccupent.

PERMISSION DE SORTIE

Vous pouvez, compte tenu de la longueur de votre séjour et de

vos état de santé, bénéficier d'une permission de sortie. Cette dernière est donnée pour une durée maximale de 48 heures, sur avis favorable du médecin qui vous a pris en charge.

Votre enfant peut bénéficier d'une permission de sortie. Il ne peut être confié qu'aux personnes exerçant l'autorité parentale ou aux tierces personnes expressément autorisées par elles. La permission de sortie est donnée pour une durée maximale de 48 heures, sur avis favorable du médecin.

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

Votre avis est important. Avant votre départ, veillez à remplir le questionnaire de sortie remis à l'issue de votre séjour. Nous avons besoin de connaître votre avis afin de faire progresser la qualité à l'hôpital. Vous pouvez remettre ce questionnaire à tout personnel du service ou l'adresser directement au directeur de l'établissement. Les questionnaires sont examinés chaque semaine afin de définir d'éventuelles actions d'amélioration.

ENQUÊTES DE SATISFACTION PAR E-MAIL

Lors de votre admission, vous serez invité(e) à nous communiquer votre adresse électronique pour participer à une enquête de satisfaction par e-mail. Dans un délai de 2 à 10 semaines après votre sortie, vous recevrez un questionnaire e-Satis vous proposant de donner votre point de vue en ligne sur la qualité de votre prise en charge. Il vous suffira de cliquer sur le lien dans le texte du mail pour y répondre. Cette enquête est totalement anonyme et ne vous prendra que quelques minutes. Le questionnaire comporte des questions précises concernant votre accueil, votre prise en charge, votre chambre et vos repas, ainsi que l'organisation de votre sortie.

Notre démarche Qualité
et Sécurité des soins



Politique qualité - Gestion des risques

Le GHT NOVO est engagé en faveur d’une politique d’amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins depuis 1999. Le groupe Hospitalier Carnelles-Portes de l’Oise a la volonté de répondre aux besoins et attentes des usagers en leur assurant un accueil, une prise en soins et des prestations de qualité dans les meilleures conditions de sécurité possibles, tout en respectant leurs droits.

La politique qualité et sécurité des soins du GHT est formalisée et fédère les professionnels autour de projets d’amélioration communs. Elle est validée par le Directeur d’établissement et le Président de CME et présenté aux différentes instances. Elle est déclinée en axes qualité sur une période de quatre ans.

Sur le terrain, ces axes sont traduits en programmes d’actions d’amélioration de la qualité et de sécurité des soins transversaux au niveau du site (PAQSS) ainsi qu’en plans d’actions d’améliorations dans les services.

La coordination de cette mise en œuvre est sous la responsabilité de la Direction Qualité et gestion des Risques, en collaboration avec les instances et pilotes identifiés. Au plus près de la prise en charge du patient, la réalisation de l’ensemble de ces actions exige la participation de l’ensemble du personnel de l’établissement.

Pour garantir une amélioration continue de la qualité dans notre structure, des points d’évaluations internes permettent de connaître le niveau de qualité des pratiques et des organisations du site. Plusieurs méthodes et outils sont utilisées :

- L’évaluation de la satisfaction des patients
- Le recueil et le suivi également des indicateurs qualité et sécurité des soins nationaux
- Les patients traceurs, les parcours traceurs et les traceurs ciblés
- Les audits blancs
- Le bilan des événements indésirables
- La réalisation de cartographie des risques
- Les évaluations des pratiques professionnelles
- Les résultats des visites obligatoires externes

Le bilan annuel de l’ensemble de ces données est fait annuellement. Il est transmis aux services sous la forme d’un tableau de bord et est présenté aux instances. Il permet au COPIL Qualité et aux différentes instances d’ajuster ces programmes d’actions.

- Le Comité de Lutte contre la douleur (CLUD) : le CLUD définit la politique concernant la prise en charge de la douleur, son anticipation et son soulagement.

- Le Comité de Coordination des Vigilances et des Risques (CO-VIRIS) : Ce comité a pour mission de veiller à la diffusion des alertes sanitaires provenant du ministère et d’organiser le système d’alerte au sein de l’établissement.

La certification de l’établissement et les évaluations externes

Introduite au sein du système de santé par l’ordonnance du 24 avril 1996, la procédure de certification des établissements de santé a pour objectif de porter une appréciation indépendante sur la qualité d’un établissement. En 2015, l’hôpital de Pontoise a été certifié par la Haute Autorité de Santé (HAS). Les rapports de certification sont disponibles sur le site www.has-sante.fr.

D’autres visites concernent l’ensemble de l’établissement :

- Les audits menés par les compagnies d’assurance ou les organismes extérieurs
- La certification des comptes

Des démarches sectorielles sont menées au sein du site et sont

soumis à des visites d’accréditation, de certification ou d’inspection tel que l’accréditations ISO 15189 des laboratoires d’analyse de biologie médicale par le Comité français d’accréditation (COFRAC).

Vous pouvez retrouver les informations concernant :

- nos résultats d’indicateurs qualité et sécurité des soins sur le site www.scopesante.fr, sur notre site internet et affichés dans les halls d’accueil des bâtiments A et B.
- notre rapport de certification sur le site www.has-sante.fr

Comités et commissions

Oltre les instances consultatives (telles que la CME, la CSIRMT, le CTE et le CHSCT), il existe plusieurs autres comités, commissions ou groupe de travail qui participent à la qualité des services offerts aux différents usagers de l’établissement. Ci-dessous sont citées les principales :

- Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) : Les infections associées aux Soins (nosocomiales) sont des infections contractées lors d’un séjour dans un établissement de santé. Elles ne doivent pas être confondues avec les infections préexistantes, acquises avant l’hospitalisation et qui se révèlent à l’occasion des soins hospitaliers. Ces infections surviennent d’autant plus facilement que l’état général du patient est altéré et que les soins administrés sont lourds. Conformément aux recommandations, l’établissement met en œuvre une politique destinée à réduire ce risque. Le CLIN définit dans le cadre d’un programme réactualisé chaque année les actions à mener en terme d’hygiène et de prévention. Le CLIN associe dans ses travaux les professionnels de santé et administratifs de l’hôpital et des représentants des usagers. Une Équipe Opérationnelle d’Hygiène (EOH) permet de faire le lien avec les professionnels des services au quotidien. Les actions menées concernent la formation des agents, la prévention, l’élaboration de protocoles,

l’hygiène de l’environnement, la surveillance et les évaluations de pratiques. L’hygiène des mains par l’utilisation des produits hydro-alcooliques (PHA) fait l’objet d’une promotion permanente. Elle est le premier moyen de lutte contre les infections associées aux soins pour les soignants, mais aussi pour les patients et les visiteurs. Des précautions particulières peuvent être mises en œuvre, vous concernant ou concernant vos visites, en fonction de votre état de santé. Elles peuvent être complétées par des précautions complémentaires dans des situations particulières. Il est important que vous les respectiez.

- Le Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN) : Le CLAN conseille pour l’amélioration de la prise en charge nutritionnelle des malades et l’amélioration de la qualité de l’ensemble de la prestation alimentation-nutrition. Il intervient dans un cadre médical.

- La Commission des Médicaments et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDISM) : La COMEDISM définit la politique du médicament et instaure la qualité des soins en sécurisant l’utilisation des médicaments et dispositifs médicaux.

L’Équipe Opérationnelle d’Hygiène (EOH)

Les infections associées aux soins (IAS, anciennement appelées « *infections nosocomiales* ») sont des infections qui peuvent être contractées au cours d’une hospitalisation alors qu’elles n’étaient ni en incubation, ni présentes lors de l’admission du patient. Beaucoup d’entre elles sont liées aux propres bactéries du patient, à son état général et aux actes de soins qu’il reçoit. D’autres sont d’origine externe à partir de l’environnement hospitalier (autres patients, air, eau, surfaces...). Une politique de lutte contre ces infections est en place au Centre Hospitalier coordonnée par :

- Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)
- L’Équipe Opérationnelle d’Hygiène (EOH)

Leurs missions sont de prévenir la survenue des infections associées aux soins en diffusant notamment les bonnes pratiques des règles d’hygiène et de soins, en évaluant le respect de ces pratiques par la réalisation d’enquêtes, en formant régulièrement

le personnel hospitalier et en surveillant en continu l’épidémiologie microbienne en lien avec le laboratoire d’hygiène environnementale. Il est important de respecter les mesures d’hygiène et les consignes données par l’équipe soignante (notamment lors des interventions chirurgicales). Demandez par ailleurs à vos proches qui viennent vous voir à l’hôpital d’utiliser les produits hydro-alcooliques disponibles dans votre chambre. Pour assurer la protection des mineurs et des personnes fragiles, les visites peuvent être amenées à être restreintes, voire interdite

Don d'organes et de tissus

TOUS CONCERNÉS, MAIS PAS TOUS INFORMÉS !

Toutes les enquêtes démontrent que la grande majorité d'entre nous est favorable au don d'organes et de tissus.

- Chacun d'entre nous peut être amené, un jour, à avoir besoin d'une greffe d'organe et de tissus,
- Chacun d'entre nous est un donneur potentiel,
- Chacun d'entre nous peut également, lors du décès d'un proche, être sollicité pour témoigner de la position du défunt sur le don d'organes et de tissus.

Faire un don d'organe permet de sauver ou d'améliorer considérablement la vie d'un malade.

QUE DIT LA LOI EN FRANCE ?

La loi en vigueur depuis le 1^{er} Janvier 2017 ne modifie pas les grands principes de la loi de bioéthique : consentement présumé, gratuité, anonymat entre le donneur et le receveur.

Ce qui ne change pas :

- Nous sommes tous donneurs présumés.
- Le don est un acte entièrement gratuit.
- Le don est anonyme.
- On peut s'y opposer ou changer d'avis à tout moment.

Ce qui change :

- Les modalités de refus sont simplifiées : inscription sur www.registrenationaldesrefus.fr
- Témoignage écrit ou oral à transmettre à ses proches.
- Possibilité d'exprimer un refus partiel (certains organes ou tissus).

Avant tout prélèvement, le registre national des refus (RNR) est consulté pour savoir si le défunt y est inscrit.

Si ce n'est pas le cas, une vérification est faite auprès des proches si le défunt n'a pas fait valoir de son vivant une opposition à l'écrit ou à l'oral.

La coordination hospitalière des prélèvements d'organes et de tissus est garante du respect des bonnes pratiques

et assure la sécurité sanitaire, l'anonymat et la dignité du corps lors des prélèvements d'organes et de tissus.

Même si ce n'est certes pas facile, l'important est donc d'en parler à vos proches afin qu'ils puissent témoigner, si besoin, de vos volontés.

LE CENTRE HOSPITALIER RENÉ-DUBOS EST UN ÉTABLISSEMENT AUTORISÉ* AUX PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES ET DE TISSUS.

La coordination hospitalière de prélèvements d'organes et de tissus du CH Pontoise fait partie du réseau Nord francilien. Elle travaille en étroite collaboration et sous le contrôle de l'Agence de la Bio-médecine dans le respect des lois de bioéthique.

Elle a pour mission :

- De prendre en charge les donneurs potentiels et d'organiser les prélèvements d'organes et de tissus au sein du Centre Hospitalier René-Dubos à Pontoise et du Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise à Beaumont-sur-Oise,
- D'assurer également l'information et le soutien aux familles et aux proches,
- D'être garant du respect des bonnes pratiques dans le domaine du prélèvement d'organes et de tissus.

** Autorisation délivrée par l'Agence Régionale de Santé*

Pour toute information contactez l'équipe de coordination hospitalière au 01 30 75 43 67.

Plus d'information sur le don d'organes et la greffe sur : www.dondorganes.fr



Annexes

Charte de la personne hospitalisée

Principes généraux

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Charte de l'enfant hospitalisé

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

Cette charte a pour objectif de reconnaître la dignité de la personne âgée devenue dépendante et de préserver ses droits.

- 1 Choix de vie**
Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.
- 2 Domicile et environnement**
Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.
- 3 Une vie sociale malgré les handicaps**
Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.
- 4 Présence et rôle des proches**
Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.
- 5 Patrimoine et revenus**
Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus.
- 6 Valorisation de l'activité**
Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.
- 7 Liberté de conscience et pratique religieuse**
Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.
- 8 Préserver l'autonomie et prévenir**
La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.
- 9 Droit aux soins**
Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toute autre, accès aux soins qui lui sont utiles.
- 10 Qualification des intervenants**
Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisants.
- 11 Respect de la fin de vie**
Soins et assistance doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.
- 12 La recherche : une priorité et un devoir**
La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.
- 13 Exercice des droits et protection juridique de la personne**
Toute personne en situation de dépendance doit voir protégés non seulement ses biens mais aussi sa personne.
- 14 L'information, meilleur moyen de lutte contre l'exclusion**
L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.

Charte des droits et libertés de la personne accueillie

Arrêté du 8 septembre 2003

Principe de non-discrimination : Nul ne peut faire l'objet d'une discrimination, quelle qu'elle soit, lors de la prise en charge ou de l'accompagnement.

Droit à une prise en charge ou à un accompagnement : L'accompagnement qui vous est proposé est individualisé et le plus adapté possible à vos besoins.

Droit à l'information : Les résidents ont accès à toute information ou document relatifs à leur accompagnement, dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation.

Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne :

1. Vous disposez du libre choix entre les prestations adaptées qui vous sont offertes.
2. Votre consentement éclairé est recherché en vous information des fonctions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à votre compréhension.
3. Le droit à votre participation directe, à la conception et à la mise en œuvre de votre projet individualisé vous est garanti.

Droit à la renonciation : Vous pouvez à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont vous bénéficiez et quitter l'établissement.

Droit au respect des liens familiaux : La prise en charge ou l'accompagnement favorisent le maintien des liens familiaux dans le respect des souhaits de la personne.

Droit à la protection : Le respect de la confidentialité des informations vous concernant est garanti dans le cadre des lois existantes. Il vous est également garanti le droit à la protection, à la sécurité, à la santé et aux soins.

Droit à l'autonomie : Dans les limites définies dans le cadre de la prise en charge ou de l'accompagnement, il vous est garanti de pouvoir circuler librement, ainsi que de conserver des biens, effets et objets personnels et de disposer de votre patrimoine et de vos revenus.

Principe de prévention et de soutien : Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect de vos convictions.

Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie : L'exercice effectif de la totalité de vos droits civiques et de vos libertés individuelles est facilité par l'établissement.

Droit à la pratique religieuse : Les personnels et résidents s'obligent au respect des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.

Respect de la dignité de la personne et de son intimité : Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

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

CHARTEROMAIN JACOB

version Audio



La Charte Romain Jacob pour l'accès aux soins des personnes en situation de handicap en France, a fait l'objet d'une réflexion organisée et fédérée par le groupe MNH (Mutuelle Nationale des Hospitaliers), regroupant l'ensemble des acteurs nationaux du soin et de l'accompagnement. Sous le haut parrainage de l'Académie Nationale de Médecine

PRÉAMBULE

Conformément aux rapports sur l'accès aux soins et à la santé remis par Monsieur Pascal Jacob à Madame Marisol Touraine, Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, et Madame Marie-Arlette Carlotti, alors Ministre déléguée aux Personnes en situation de handicap et à la Lutte contre l'Exclusion, le 6 juin 2013 à l'hôpital Raymond Poincaré (Garches), et conformément au comité interministériel du handicap (CIH) et aux priorités fixées par les Agences Régionales de Santé (ARS), les représentants des personnes en situation de handicap ainsi que les acteurs des secteurs du soin (hospitaliers, médico sociaux, ambulatoires) présentent la Charte Romain Jacob.

Celle-ci s'inscrit dans les orientations des politiques publiques, portées par de nombreuses lois en faveur de l'insertion sociale et de la pleine citoyenneté des personnes en situation de handicap.

Les signataires s'engagent à promouvoir la fédération des acteurs dans chacune des régions pour répondre aux besoins spécifiques de l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap dans chaque région.

Les signataires soulignent l'urgence d'apporter une réponse aux attentes de l'ensemble des acteurs du soin et de l'accompagnement, très démunis face au manque de sensibilisation, de formation et de moyens dédiés aux personnes en situation de handicap.

Les signataires s'engagent à promouvoir toute action visant à atteindre cet objectif.

Les signataires, conscients des conditions requises pour assurer une prise en charge de qualité, s'engagent à diffuser les initiatives réussies ayant permis d'améliorer l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap en milieu hospitalier, en institution comme en milieu ordinaire.

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins courants et spécifiques en milieu ordinaire, quelle que soit la spécialité médicale ou paramédicale.

Cette Charte a pour but de fédérer l'ensemble des acteurs régionaux et nationaux autour de l'amélioration de l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap.

ARTICLE 1 - VALORISER L'IMAGE QUE LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP PERÇOIT D'ELLE-MÊME

La personne doit être actrice de sa santé et de sa qualité de vie. C'est un élément constitutif de son autonomie. Comme tout un chacun, l'éducation qui lui est apportée doit concerner tous les domaines de la vie : l'hygiène, l'alimentation, l'activité physique, la sexualité, les conduites addictives (tabac, alcool...). Il est essentiel de lui apprendre comment fonctionne son corps et comment le respecter, l'informer des changements corporels qui vont intervenir tout au long de sa vie (puberté, sexualité, contraception, avancée en âge...). La place des aidants et des professionnels est prépondérante dans cette éducation.

ARTICLE 2 - VALORISER L'ACCOMPAGNEMENT

Les signataires reconnaissent le rôle, l'expertise et les compétences essentiels des personnes qui accompagnent les personnes en situation de handicap (aidants, familles, proches, professionnels...) dans leur parcours de soins.

Ils veillent à les associer, dans le respect des droits des patients, à la prise en charge médicale et soignante des personnes en situation de handicap. Les signataires reconnaissent le rôle des associations représentant les personnes en situation de handicap pour l'amélioration continue des parcours de santé.

Ils s'engagent à faciliter leur expression et leur participation.

La personne en situation de handicap bénéficie d'un droit à être accompagnée par la personne de son choix tout au long de son parcours de soins. Conformément à la loi, les accompagnants doivent être acceptés et reconnus dans leur mission par la totalité des acteurs de soins, en accord avec la personne en situation de handicap.

Durant cet accompagnement, les signataires soulignent l'importance de prendre en compte le besoin de répit des aidants de proximité.

ARTICLE 3 - EXPRIMER LES BESOINS

Les signataires soutiennent le recueil des besoins des personnes en situation de handicap au moyen d'outils partagés et leur transmission aux autorités publiques compétentes. Ce recueil privilégie l'expression directe des personnes en situation de handicap et peut être complété par d'autres sources telles que des enquêtes et des études régionales

ARTICLE 4 - INTÉGRER LA SANTÉ AU PARCOURS DE VIE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Les signataires, et notamment ceux représentatifs des établissements de santé et services sociaux et médico-sociaux, s'assurent, dans leur accompagnement quotidien, individuel et collectif, de la prise en compte de la santé comme un élément constitutif de l'autonomie et de la citoyenneté des personnes en situation de handicap.

Ils participent à l'accès à l'hygiène, à la prévention et aux dépistages, aux actions de promotion et d'éducation à la santé, et à l'accompagnement

vers les soins.

Ils forment leurs personnels, soignants ou non-soignants, à la prise en compte de la santé comme dimension incontournable de l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

ARTICLE 5 - CONSTRUIRE UNE CULTURE PROFESSIONNELLE COMMUNE

Les signataires s'engagent à systématiser les actions communes de formation et de sensibilisation au handicap auprès des professionnels et de leurs adhérents. Ils organisent notamment, avec la contribution des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, des sessions communes de formation, d'information et d'échanges interprofessionnels et inter-établissements.

ARTICLE 6 - COORDONNER LE PARCOURS DE SANTÉ

La coordination du parcours de santé des personnes en situation de handicap doit être organisée, que la personne vive à domicile ou en établissement. Elle doit être utile à la personne en situation de handicap, aux proches aidants, aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux. La fonction de coordination ne pourra être assurée en l'absence d'outils permettant la circulation de l'information et son accessibilité. La mise en place d'un dossier partagé, outil au service de la coordination et du parcours de santé, est prioritaire pour la personne en situation de handicap. Il devra être obligatoirement renseigné par l'ensemble des acteurs concernés qui auront été autorisés à y accéder et formés à son utilisation.

ARTICLE 7 - ORGANISER L'ACCÈS AUX SOINS ET À LA PRÉVENTION

Les signataires, représentant les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux, contribuent à l'accès à la santé des personnes en situation de handicap. Ils veillent à l'adaptation de leurs équipements, à la qualité de l'accompagnement, à la communication dans les soins, et à la coordination de leurs interventions.

Afin de permettre aux personnes en situation de handicap d'être actrices de leur santé, une vigilance particulière est portée à l'adaptation des protocoles de prévention spécifiques aux différents handicaps, à la promotion de la santé, et à l'éducation thérapeutique. Les signataires veillent à mobiliser des supports d'information accessibles à tous.

ARTICLE 8 - FACILITER ET DÉVELOPPER L'ACCÈS AUX SOINS AMBULATOIRES

Les signataires s'engagent à favoriser l'accessibilité aux soins ambulatoires.

Ils soutiennent ainsi l'organisation des rendez-vous et consultations, et l'identification des professionnels de santé de proximité dont la pratique favorise l'accessibilité aux soins pour les personnes en situation de handicap.

Ils s'accordent sur la complémentarité nécessaire sur un territoire, par discipline et par zone géographique, entre l'offre de soins ambulatoires et le recours aux plateaux techniques et aux professionnels hospitaliers. Ils agissent pour que des moyens soient mis en place pour informer et orienter les personnes en situation de handicap et leur entourage, dans le respect du choix du lieu de vie de ces personnes.

ARTICLE 9 - PRÉVENIR ET ADAPTER L'HOSPITALISATION AVEC OU SANS HÉBERGEMENT

Les signataires s'engagent à faire appel, si besoin, aux services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et aux services d'hospitalisation à domicile (HAD), afin de prévenir, ou de raccourcir, l'hospitalisation avec hébergement.

Le recours à l'HAD, quel que soit le lieu de vie, doit favoriser la continuité de l'accompagnement, en utilisant notamment les capacités de prise en charge des soins palliatifs.

Les signataires facilitent, quand elle est nécessaire, l'hospitalisation des personnes en situation de handicap notamment par la mobilisation de moyens spécifiques comme l'aménagement des chambres, l'adaptation des moyens de communication, l'organisation des rendez-vous, des consultations et examens, et la limitation des déplacements et des temps d'attente. L'accueil, la coordination et le suivi du parcours de la personne en situation de handicap, durant son hospitalisation, doivent faire l'objet de protocoles spécifiques aux handicaps et aux capacités des personnes à exprimer leurs besoins.

Dans le cadre d'une hospitalisation, l'offre de soins doit intégrer la communication avec les accompagnants professionnels, les aidants, les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge et le médecin traitant, dans le respect des droits des patients.

Afin d'éviter les ruptures dans le parcours de soins des personnes en situation de handicap, les signataires s'engagent à développer et diffuser l'ensemble des moyens et outils de liaison pour une meilleure coordination des soins.

ARTICLE 10 - AMÉLIORER LA RÉPONSE AUX URGENCES MÉDICALES

Dans un souci d'adéquation entre les besoins de la personne en situation de handicap, le bon recours aux services des urgences, et afin d'éviter les ruptures d'accompagnement, les signataires s'engagent à promouvoir une formation des équipes des services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) adaptée à la prise en charge des personnes en situation de handicap.

Les signataires s'engagent à adapter l'accueil, les soins et la prise en charge somatique et psychiatrique des personnes en situation de handicap en urgence, en favorisant l'accès direct aux unités de soins concernées (document de liaison), et en définissant des critères de priorité de prise en charge dans les services d'urgence.

Les établissements de santé associent, dans le respect des droits des patients, les accompagnants des personnes en situation de handicap afin de favoriser la communication et l'adaptation des soins.

ARTICLE 11 - FACILITER LE RECOURS AUX TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION

Les signataires s'engagent à faciliter le recours aux nouvelles technologies afin de développer des programmes régionaux de télémédecine pour l'accès aux soins des personnes en situation de handicap et à favoriser l'accès aux outils de communication qui leur permettent de s'exprimer.

ARTICLE 12 - METTRE EN OEUVRE ET ÉVALUER LA PRÉSENTE CHARTER

Les signataires s'accordent sur la nécessité de construire, au regard de chacun des objectifs de la présente Charte, des outils partagés et concrets, fondés sur la reconnaissance réciproque des compétences, des aptitudes, mais également des contraintes de chacun, et favorisant la fluidité des parcours de santé.

Ils se réunissent annuellement, au travers d'un comité de la Charte, pour partager l'évaluation de leurs actions. Ils communiquent leurs travaux et conclusions à la Haute Autorité de Santé(HAS) ,à la Conférence Nationale de Santé (CNS), au Conseil National Consultatif des Personnes en situation de handicap (CNCPH) et aux autorités publiques compétentes.

Ils favorisent l'adhésion à la présente Charte des acteurs de santé et des représentants des personnes en situation de handicap.

Charte des droits et libertés de la personne majeure protégée

La loi du 5 mars 2007 garantit à tout citoyen le droit d’être protégé, lorsqu’il ne peut plus s’occuper seul de ses intérêts, en raison de l’altération de ses facultés mentales ou physiques. Sa protection juridique s’exerce alors, dans le respect de sa personne, en vertu des principes énoncés dans la présente charte.

1 - Respect des libertés individuelles et des droits civiques

La mesure de protection juridique est exercée dans le respect des libertés individuelles et des droits fondamentaux et civiques de la personne. Le droit de vote est garanti à la personne sous réserve des décisions de justice.

2 - Non-discrimination

Nul ne peut faire l’objet d’une discrimination en raison de son sexe, de son origine, de sa grossesse, de son apparence physique, de son patronyme, de ses caractéristiques génétiques, de ses mœurs, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions ou croyances, notamment politiques ou religieuses, de ses activités syndicales, de son appartenance ou de sa non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée lors de la mise en œuvre d’une mesure de protection.

3 - Respect de la dignité de la personne et de son intégrité

Le respect de la dignité et de l’intégrité de la personne est garanti. Le droit à l’intimité est préservé. Il est garanti à la confidentialité de la correspondance privée reçue à son attention par le mandataire judiciaire à la protection des majeurs. Cette correspondance lui est remise. La correspondance administrative reçue à son attention par le mandataire judiciaire à la protection des majeurs est également mise à sa disposition.

4 - Liberté des relations personnelles

La personne entretient librement des relations personnelles avec les tiers, parent ou non, et a le droit d’être visitée et, le cas échéant, hébergée par ceux-ci, sauf décision contraire du conseil de famille ou du juge en cas de difficulté.

5 - Droit au respect des liens familiaux

La mesure de protection juridique s’exerce en préservant les liens familiaux et tient compte du rôle de la famille et des proches qui entourent de leurs soins la personne tout en respectant les souhaits de la personne protégée et les décisions du conseil de famille ou du juge.

6 - Droit à l’information

La personne a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur :

- ✓ la procédure de mise sous protection ;
- ✓ les motifs et le contenu d’une mesure de protection ;
- ✓ le contenu et les modalités d’exercice de ses droits durant la mise en œuvre de cette procédure, ainsi que sur l’organisation et le fonctionnement du mandataire judiciaire à la protection des majeurs, en particulier s’il s’agit d’un service.

La personne est également informée des voies de réclamation et de recours amiables et judiciaires. Elle a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi et, le cas échéant, selon des modalités fixées par le juge.

7 - Droit à l’autonomie

La personne protégée prend seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet. Elle a la possibilité de choisir son lieu de résidence, sauf décision contraire du conseil de famille ou du juge.

8 - Droit à la protection du logement et des objets personnels

Conformément à l’article 426 du code civil, le logement de la personne et les meubles dont il est garni, qu’il s’agisse d’une résidence principale ou secondaire, sont conservés à la disposition de celle-ci aussi longtemps qu’il est possible. Les objets à caractère personnel indispensables à la personne handicapée ou destinés aux soins de la personne malade sont gardés à sa disposition, le cas échéant par l’établissement dans lequel elle est hébergée.

9 - Consentement éclairé et participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales et réglementaires ainsi que des décisions du conseil de famille ou du juge :

- ✓ le consentement éclairé de la personne est recherché en l’informant, par tous les moyens adaptés à sa situation et en veillant à sa compréhension, des conditions d’exercice et des conséquences de la mesure de protection juridique ;
- ✓ le droit de participer à la conception et à la mise en œuvre du projet individuel de protection est garanti.

10 - Droit à une intervention personnalisée

Dans le cadre de la mise en œuvre de la mesure de protection, la personne bénéficie d’une intervention individualisée de qualité favorisant son autonomie et son insertion. La situation de la personne fait l’objet d’une évaluation régulière afin d’adapter le plus possible l’intervention à ses besoins. Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la mise en œuvre de la mesure de protection sont prises en considération.

11 - Droit à l’accès aux soins

Il est garanti à la personne l’accès à des soins adaptés à son état de santé.

12 - Protection des biens dans l’intérêt exclusif de la personne

La protection des biens est exercée en fonction de la situation ou de l’état de la personne et, conformément à l’article 496 du code civil, dans son seul intérêt. Conformément au même article du code civil, les actes relatifs à la protection des biens de la personne font l’objet de soins prudents, diligents et avisés. Sauf volonté contraire exprimée par la personne protégée, les comptes ou les livrets ouverts à son nom, et sous réserve des dispositions légales et réglementaires ainsi que des décisions du conseil de famille ou du juge, sont maintenus ouverts. Conformément à l’article 427 du code civil, les opérations bancaires d’encaissement, de paiement et de gestion patrimoniale, effectuées au nom et pour le compte de la personne, sont réalisées exclusivement au moyen des comptes ouverts à son nom, sous réserve des dispositions légales et réglementaires, notamment celles relatives à la comptabilité publique. Les fruits, produits et plus-values générés par les fonds et les valeurs appartenant à la personne lui reviennent exclusivement.

13 - Confidentialité des informations

Il est garanti à la personne et à sa famille le respect de la confidentialité des informations les concernant dans le cadre des lois existantes et sous réserve des décisions du juge.

Charte de bientraitance

Préambule : la Bientraitance au sein de l’établissement est l’affaire de tous les professionnels, elle engage l’institution, la Direction ainsi que l’entourage des usagers.

ARTICLE 1 : L’ACCUEIL ET LE LIEU DE VIE OU D’HOSPITALISATION

La personne soignante accueille le patient/résident avec bienveillance, courtoisie et respect. Il s’efforce d’adapter son environnement à ses besoins, pour répondre à ses attentes, à son besoin d’intimité et améliorer sa prise en charge.

ARTICLE 2 : LE RESPECT DE LA PERSONNE

La personne soignante exerce ses fonctions dans le respect de la personne hospitalisée/hébergée, de son histoire, de sa dignité et de sa singularité. Dans sa relation, il adapte sa communication au patient/résident sans familiarité inappropriée ni infantilisation.

ARTICLE 3 : LA DISCRÉTION

La personne soignante se doit à la confidentialité des informations qu’il a reçues en garde du patient/résident tant vis à vis des familles que des autorités.

Article 4 : le respect des règles d’hygiène et de soins

Pendant les soins, la personne soignante doit informer et expliquer ses actes au patient/résident, dans le respect de la dignité et de l’intimité de la personne.

ARTICLE 5 : L’INTÉGRITÉ

La personne soignante considère le patient/résident comme une personne à part entière, physiquement, psychologiquement, socialement et spirituellement. Il assure ses actes avec empathie.

ARTICLE 6 : LA PERSONNE EN FIN DE VIE

La personne soignante, en équipe, doit accompagner le patient/résident en fin de vie, dans le respect de la « charte des droits des personnes âgées dépendantes » et « de la personne hospitalisée », il doit aussi accompagner et soutenir la famille.

ARTICLE 7 : BESOIN DE SÉCURITÉ

La personne soignante en équipe veille à la sécurité physique, psychique, matérielle, et spirituelle du patient/résident. Il propose toute mesure pouvant améliorer le confort du patient/résident et lui assurer le sentiment de sécurité.

ARTICLE 8 : LE SOIGNANT ACTEUR D’UNE ÉQUIPE

Comme chaque membre de l’équipe, la personne soignante assure les soins et s’assure du bien-être du patient/résident, il doit transmettre toute information utile à l’amélioration de sa prise en charge. Il veille et se questionne, sur ses pratiques, sur son savoir être et sur la cohérence de l’équipe. Il améliore par la formation ses compétences aux services des patients/résidents, il participe à toute action de prévention.

CHARTER de la laïcité

DANS LES SERVICES PUBLICS

La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale.

Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. Elle garantit des droits égaux aux hommes et aux femmes et respecte toutes les croyances. Nul ne doit être inquiété pour ses opinions, notamment religieuses, pourvu que leur manifestation ne trouble pas l'ordre public établi par la loi. La liberté de religion ou de conviction ne rencontre que des limites nécessaires au respect du pluralisme religieux, à la protection des droits et libertés d'autrui, aux impératifs de l'ordre public et au maintien de la paix civile. La République assure la liberté de conscience et garantit le libre exercice des cultes dans les conditions fixées par la loi du 9 décembre 1905.

des agents du service public

Tout agent public a un **devoir de stricte neutralité**. Il doit traiter également toutes les personnes et respecter leur liberté de conscience.

Le fait pour un agent public de **manifestar ses convictions religieuses** dans l'exercice de ses fonctions **constitue un manquement à ses obligations**.

Il appartient aux responsables des services publics de **faire respecter l'application du principe de laïcité** dans l'enceinte de ces services.

La liberté de conscience est garantie aux agents publics. Ils bénéficient d'autorisations d'absence pour participer à une fête religieuse dès lors qu'elles sont compatibles avec les nécessités du fonctionnement normal du service.

des usagers du service public

Tous les usagers sont **égaux** devant le service public.

Les usagers des services publics ont le **droit d'exprimer leurs convictions religieuses dans les limites du respect de la neutralité du service public**, de son bon fonctionnement et des impératifs d'ordre public, de sécurité, de santé et d'hygiène.

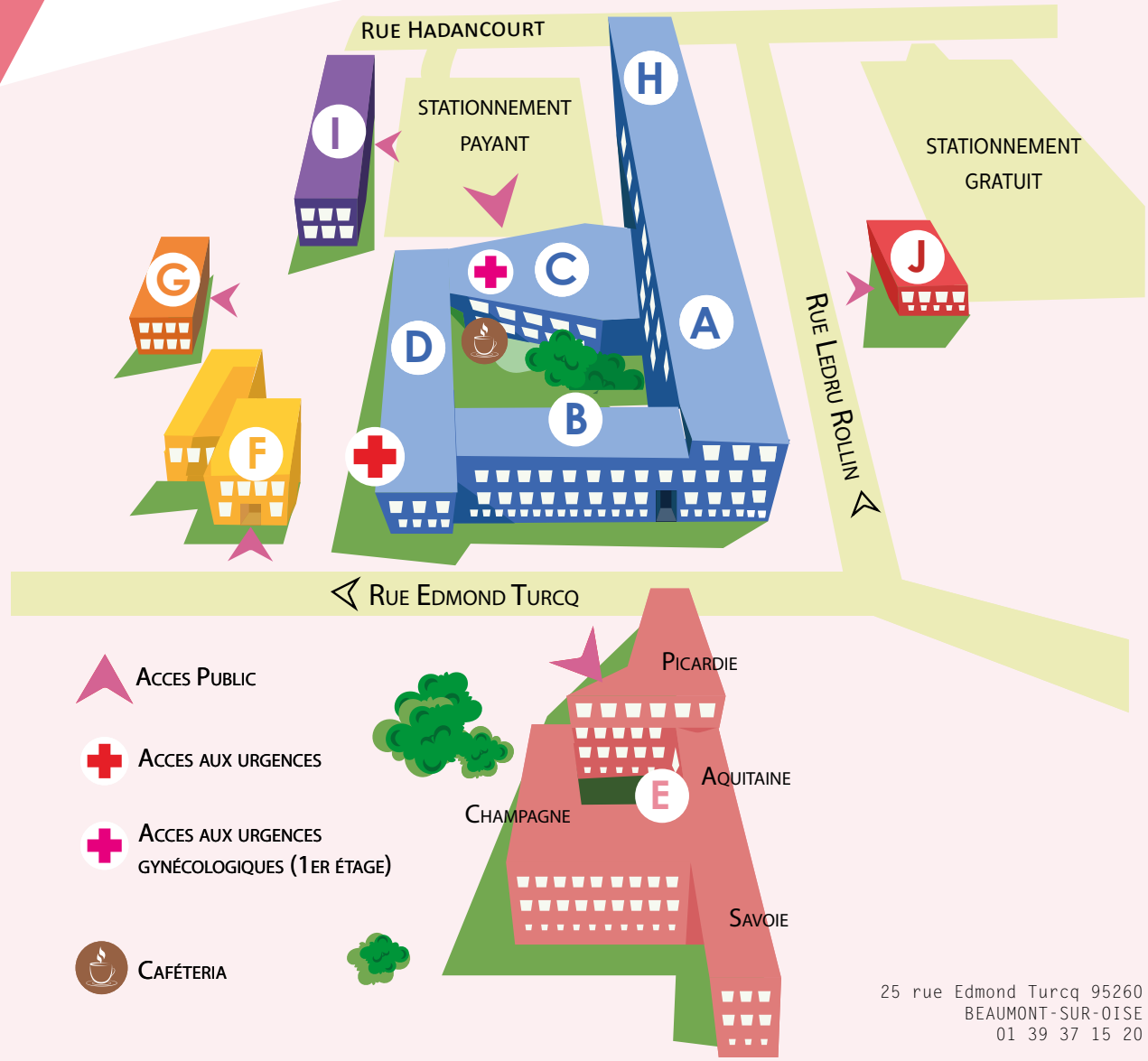
Les usagers des services publics doivent **s'abstenir de toute forme de prosélytisme**.

Les usagers des services publics **ne peuvent récuser un agent public ou d'autres usagers**, ni exiger une adaptation du fonctionnement du service public ou d'un équipement public. Cependant, le service s'efforce de prendre en considération les convictions de ses usagers dans le respect des règles auquel il est soumis et de son bon fonctionnement

Lorsque la vérification de l'identité est nécessaire, les usagers doivent **se conformer aux obligations** qui en découlent.

Les usagers accueillis à temps complet dans un service public, notamment au sein d'établissements médico-sociaux, hospitaliers ou pénitentiaires ont **droit au respect de leurs croyances et de participer à l'exercice de leur culte**, sous réserve des contraintes découlant des nécessités du bon fonctionnement du service.

PLAN DU SITE BEAUMONT



Par Ordre alphabétique :

Accueil	BÂTIMENT C - NIV 0	Hôpital de semaine de médecine	BÂTIMENT A - NIV 3
Aumônerie (Bureau de)	BÂT. E - PICARDIE - NIV 4	Imagerie médicale	BÂTIMENT A - NIV 0
Bloc obstétrique	BÂTIMENT C - NIV 1	Kinésithérapie	BÂT. E - PICARDIE - NIV 1
Bloc opératoire	BÂTIMENT C - NIV 1	Laboratoire	BÂTIMENT B - NIV 2
Cafétéria	BÂTIMENT C - NIV 0	Maternité	BÂTIMENT B - NIV 1
CMP - CATTP (Pédo-psychiatrie)	BÂTIMENT G - NIV 0	Médecine Ambulatoire	BÂTIMENT A - NIV 3
Consultations	BÂTIMENT C ET H - NIV 0	Méd. Polyvalente Infectieuse et Pneumologie	BÂT.A - NIV 2
Consultations gynéco-obstétrique	BÂTIMENT B - NIV 1	Médecine de Spécialités	BÂTIMENT A - NIV 3
Consultations Pédiatriques	BÂTIMENT D - NIV 1	PASS	BÂTIMENT F - NIV 0-1
Chirurgie Ambulatoire	BÂTIMENT H - NIV 0	Pédiatrie	BÂTIMENT D - NIV 1
Crèche	BÂTIMENT G - NIV 1	Pharmacie	BÂTIMENT B - NIV -1
CRPS (Réadaptation Psycho-Sociale)	BÂTIMENT J	Rééducation	BÂT. E - PICARDIE - NIV 1
Cuisine thérapeutique	BÂT. E - PICARDIE - NIV 2	Préparation à l'accouchement	BÂT. E - PICARDIE - NIV 2
Dietétique	BÂTIMENT G - NIV 1	Santé du travail	BÂT. E - Picardie - Niv 2
Direction générale	BÂTIMENT H - NIV 3	Secrétariat des consultations	BÂTIMENT C - NIV 0
Droits du Patient	BÂT. E - PICARDIE - NIV 3	Service social	BÂTIMENT F - NIV 0-1
Écoute Ados	BÂTIMENT I - NIV 0-1	SRPR (Rééducation Post-Réa)	BÂT. E - AILE CHAMPAGNE - NIV 0
EHPAD	BÂTIMENT E - NIV 1-2	UGA (Gériatrie Aigüe)	BÂT. E - AILE AQUITAINE/SAVOIE - NIV 0
EVC EPR	BÂTIMENT D - NIV 0	UMPG	BÂTIMENT G - NIV 0
Facturation	BÂTIMENT I - NIV 1	Urgences Adultes	BÂTIMENT D - NIV 0
Gestion administrative des patients	BÂTIMENT C - NIV 0	Urgences gynécologiques	BÂTIMENT C - NIV 1
Hall St Laurent	BÂT. E - PICARDIE - NIV 0		

NOS CONSULTATIONS

Rendez-vous au 01 39 37 16 20

prise de RDV sur place ou par téléphone,
du lundi au vendredi de 8h00 à 18h00

ANESTHÉSIE
CARDIOLOGIE
CHIRURGIE BARIATRIQUE
STOMATOLOGIE
CHIRURGIE RÉPARATRICE
CHIRURGIE VASCULAIRE
CHIRURGIE VISCÉRALE
DIABÉTOLOGIE / ENDOCRINOLOGIE
DOULEUR
GASTRO-ENTÉROLOGIE
GÉRIATRIE
HÉMATOLOGIE
MÉDECINE POST-HOSPITALISATION
NÉPHROLOGIE
NEURO-CHIRURGIE
NUTRITION
OPHTALMOLOGIE
ORL
ORTHOPÉDIE
PNEUMOLOGIE
TRAUMATOLOGIE ET MÉDECINE DU SPORT
UROLOGIE

Rendez-vous au 01 39 37 14 24

PÉDO-PSYCHIATRIE

Rendez-vous au 01 34 70 49 70

PSYCHIATRIE ADULTE

Rendez-vous au 01 39 37 14 22

GYNÉCOLOGIE
OBSTÉTRIQUE
IVG
PRISE EN CHARGE ET SUIVI DU CANCER DU SEIN
ET DES ANOMALIES DU SEIN

Rendez-vous au 01 39 37 13 12

PÉDIATRIE
ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE (ASTHME, DIABÈTE,
DRÉPANOCYTOSE, OBÉSITÉ)

une consultation de pédiatrie **sans rendez-vous** est proposée du
lundi au vendredi de 9h00 à 19h00
et le samedi de 9h00 à 12h00.
> rendez-vous directement dans le ser-
vice au 1er étage du bâtiment D

Rendez-vous au 01 39 37 16 20

LABORATOIRE D'ANALYSE / PRÉLÈVEMENTS

Rendez-vous au 01 39 37 15 36

RADIOGRAPHIE - ECHOGRAPHIE

Rendez-vous au 01 39 37 13 90

IRM - SCANNER

Rendez-vous au 01 39 37 15 56

KINÉSITHÉRAPIE

Rendez-vous au 01 39 37 14 49

DIÉTÉTIQUE-NUTRITION