SANTÉ SERVICE BAYONNE ET RÉGION
Hospitalisation &
Soins Infirmiers
à Domicile
Bienvenue chez vous !

Bienvenue chez vous !

Vous êtes admis à Santé Service Bayonne et Région pour un séjour en HAD ou SSIAD qui vous permettra de retrouver ou de conserver votre environnement familier, le confort de votre domicile et le réconfort de vos proches.
Notre structure est l'hôpital à domicile (HAD) et les soins infirmiers à domicile (SSIAD) nécessités par une perte d'autonomie des personnes âgées ou handicapées.
Votre médecin traitant est l'ordonnateur des soins, coordonnés par notre équipe pluridisciplinaire pour répondre à vos différents besoins tout au long de l'évolution de votre état de santé. En HAD, votre suivi est assuré en temps réel grâce au Dossier Patient Informatisé qui permet de centraliser et de diffuser vos informations médicales de manière sécurisée.

Notre personnel mettra tout en œuvre pour vous satisfaire, par un savoir-faire sans cesse réactualisé et un savoir-être à l'écoute et toujours disponible.
La coordination des différents intervenants, l'aide psychologique, l'accompagnement administratif et la réponse aux besoins 24h/24* concourront à votre soulagement et à celui de votre entourage.
La qualité et la sécurité des soins prodigués sont régulièrement évaluées pour nous permettre de les améliorer. Enfin, votre participation à votre prise en charge contribuera pleinement à la réussite d'un séjour répondant à vos attentes.
Bienvenue chez vous, on s'occupe de tout**.

Mme Brigitte Glémet
Directrice

* *En hospitalisation à domicile.*

** *Dans le cadre de la prise en charge médicosociale et sanitaire.*

Sommaire

Préface 02

Ce qu'en disent les patients/aidants 04

Faisons connaissance 06

Les acteurs de votre prise en charge 12

Qualité et sécurité des soins 20

Dossier médical 32

Droits des patients 33

Couverture géographique / contacts 44

« Professionnalisme et dynamisme. »

« Suite à la pose d'une prothèse de genou, j'ai dû faire face à une infection et à une plaie qui ne cicatrisait pas. Ça n'allait pas fort… Mais en rentrant à la maison, tout le matériel médical était déjà là et l'infirmière Plaies de SSBR n'a pas tardé à poser le 1er pansement à pression négative (tout en formant sa consœur libérale). *Son professionnalisme et son dynamisme m'ont de suite rassuré et redonné du gaz ! D'autant que les 2 cavités de 9 cm que j'avais au genou se réduisaient à vue d'œil. En 2 mois, c'était refermé et j'ai pu rapidement repartir aux champignons ! »*

Jean-Pierre Touron
PATIENT (GUICHE)

* Pris en charge en hospitalisation à domicile (HAD), en partenariat avec des infirmières libérales de Sames.
* Soins et formation au pansement TPN, suivi de la plaie.

« Tétraplégique suite à un accident de rugby, je suis pris en charge depuis 2016 par Santé Service Bayonne et Région. Une infirmière vient chaque matin m'apporter une aide précieuse pour lancer ma journée (aide à la toilette, à l'habillage).
C'est rassurant de savoir que SSBR met tout en œuvre pour m'assurer cette intervention quotidienne à domicile. Je peux organiser ma journée avec sérénité, avoir une vie la plus normale possible. Au fil des mois, on a aussi appris à se connaître avec l'équipe soignante, à s'apprécier… et on est contents de se retrouver chaque matin ! »

Pierre Berasteguy
PATIENT (MOUGUERRE)

* Pris en charge en service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) Personnes Handicapées.
* 1 passage par jour.

« Organiser ma journée avec sérénité. »

« C'est une vraie chance d'avoir Santé Service Bayonne et Région. En tant qu'aidant naturel, je fais les transferts (avec le lève-personne) puis l'aide-soignante assure la toilette quotidienne de mon épouse. Des infirmières viennent aussi pour les pansements (cystocathéter) et le pilulier. Avec cette organisation, complétée d'un kinésithérapeute et d'une auxiliaire de vie, nous vivons comme tout le monde, chez nous. France met la table pendant que je prépare le repas, nous allons voir l'océan à la Milady ou faire les magasins à Dancharia. Nous gardons cette liberté, cette autonomie. »

« On vit comme tout le monde. »

Michel Phélipponneau
ÉPOUX DE PATIENTE (BIARRITZ)
* SSIAD Personnes Âgées.
* 1 passage/jour de l'aide-soignant + 3 passages/semaine de l'infirmier.

« Moins de stress, pour tous ! »

« Quand on a su que Lucile devait subir deux nouvelles opérations puis rester à chaque fois deux mois loin de la maison, on ne se voyait pas revivre tout ça... Notre fille se réfugie dans le sommeil et nous on s'use, on se relaye. L'hospitalisation à domicile nous a évité toute cette organisation à mettre en place, ces déplacements. C'est aussi moins de stress pour Lucile qui -même fatiguée- était heureuse de retrouver son lit, ses repères. Aujourd'hui, elle est prise en charge en SSIAD et nous apprécions la gentillesse et le professionnalisme des soignants… avec qui nous continuons à faire progresser Lucile (participation à la toilette, acceptation des soins de bouche) ! »

Karine Badets
MÈRE DE PATIENTE (MOUGUERRE)
* SSIAD Personnes Handicapées.
* 4 passages par semaine.

SSBR, 1re hospitalisation à domicile de province

Association privée à but non lucratif (loi 1901), Santé Service Bayonne et Région a été fondée en 1968 par le Dr Thielley. Cet urologue de la clinique Paulmy était aussi président du comité départemental de la Ligue contre le cancer. Ainsi, SSBR avait initialement pour vocation de permettre aux malades du cancer (qui ne nécessitaient plus de soins en établissement) de finir leur vie chez eux. Première structure d'hospitalisation à domicile de province, Santé Service Bayonne et Région a progressivement élargi ses domaines de compétences médicales, son implantation géographique (p.44) et la nature de son offre (soins infirmiers à domicile dès 1981).

LES PATIENTS DE SSBR

À Santé Service Bayonne et Région, le patient n'est pas un numéro de chambre, ni simplement une maladie, c'est avant tout un nom, un prénom, une personne. À SSBR, on ne parle pas de pathologie mais de prise en charge. Et hormis la psychiatrie, tous les soins sont prodigués : nursing, pansements complexes, nutrition entérale et parentérale, chimiothérapie (ChimioDom), surveillance post-chimiothérapie, pédiatrie, assistance respiratoire, traitement par voie veineuse, soins palliatifs, éducation du malade... Et chacun, sans distinction d'âge, ni de degré de maladie ou de dépendance, peut y prétendre.

À RETENIR :

À SANTÉ SERVICE BAYONNE ET RÉGION, LE PATIENT N'EST PAS SIMPLEMENT UNE MALADIE, C'EST AVANT TOUT UN NOM, UN PRÉNOM, UNE PERSONNE.

HAD OU SSIAD ÊTRE AU PLUS PRÈS DE VOS BESOINS

Vous êtes admis en Hospitalisation à domicile (HAD) ou en Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD). Dans les deux cas, vos soins (para)médicaux sont coordonnés par une équipe pluridisciplinaire (p.12-31), avec le respect du patient en clef de voûte. Selon l'évolution de votre état de santé, il pourra vous être proposé de passer du service d'hospitalisation à domicile à celui de soins infirmiers à domicile, et inversement. Ceci afin que vous bénéficiiez de la prise en charge la plus adaptée à vos besoins.

> Hospitalisation à domicile (HAD)

La qualité de l'hôpital, le confort de votre domicile

Depuis 2009, la loi reconnaît l'hospitalisation à domicile comme un mode d'hospitalisation à part entière. Le confort et les habitudes de son chez-soi en plus, ainsi que la possibilité de rester au contact de ses proches. L'HAD permet d'éviter ou d'écourter une hospitalisation classique, et d'en favoriser la convalescence. Elle peut aussi accompagner les personnes en phase palliative de leur maladie et/ou en fin de vie. L'HAD concerne des malades atteints de pathologies graves, aiguës ou chroniques, évolutives et/ou instables qui, en l'absence d'un tel service, seraient hospitalisés en établissement de santé. Ainsi, l'hospitalisation à domicile permet aux malades nécessitant des soins complexes ou fréquents de rester dans leur environnement familial, en bénéficiant de la même qualité de soins qu'à l'hôpital.

> Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD)

Pour rester chez soi le plus longtemps possible

Le SSIAD a pour but le maintien à domicile d'hommes et de femmes en perte d'autonomie (personnes âgées ou handicapées) nécessitant des soins infirmiers et d'hygiène générale (nursing) coordonnés. Une alternative à la maison de retraite ou à l'établissement spécialisé, avec la même qualité et sécurité de soins, et toujours les avantages de pouvoir rester chez soi.

Projet d'établissement

Le projet d'établissement de SSBR repose avant tout sur le principe même de l'HAD : une prise en charge globale du patient, avec des soins coordonnés par une équipe pluridisciplinaire et complémentaire.
Pierres angulaires de ce dispositif, le médecin praticien HAD et le cadre infirmier assurent le lien entre vous, votre entourage et l'ensemble des soignants qui vont intervenir à votre chevet. Véritables traits d'union de votre prise en charge, ces professionnels de santé agissent en concertation avec votre médecin traitant (et/ou hospitalier).
Ensemble, ils élaborent votre projet thérapeutique personnalisé, avec un protocole de suivi médical et de soins. Des soins qui seront évalués par cette équipe coordonnatrice, afin d'en optimiser l'efficacité, mais qui seront aussi anticipés pour s'adapter dans les meilleurs délais à toute évolution de votre état de santé.

À RETENIR :

LE PROJET DE SSBR REPOSE SUR LA PRISE EN CHARGE GLOBALE DU PATIENT, AVEC DES SOINS COORDONNÉS PAR UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE ET COMPLÉMENTAIRE.

SOINS & OBJECTIFS

* Prise en charge des personnes âgées et/ou handicapées, mais aussi pédiatrie.
* Soins palliatifs et prise en charge de la douleur.
* Chimiothérapie (ChimioDom).
* Lutte contre les infections associées aux soins.
* Gestion des risques (infectieux, médicamenteux, douloureux, cutanés).
* Prévention et éducation du malade : hygiène, diabète, médicaments…
* Droits et information du patient.
* Amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (simulation en santé).

L'IMPLICATION DE SSBR DANS LES ORGANISMES ET RÉSEAUX DE SANTÉ

HAS (Haute Autorité de Santé), ARS NA (Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine), QualiScope, ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé), FNEHAD (Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile), FEHAP (Fédération des établissements hospitaliers & d'aide à la personne privés non lucratifs), Assurance Maladie, France Alzheimer 64, APF (Association des Paralysés de France), Ccecqa (Comité de coordination de l'évaluation clinique & de la qualité en NA), Ligue Contre le Cancer, Onco NA, RCA (Réseau de Cancérologie d'Aquitaine), Unafam, Alliance 64, Alma France, France Assos Santé, OMéDIT NA, CPIAS NA…

L'avis d'un médecin traitant

“La qualité des équipes de coordination de SSBR facilite la prise en soins de mes patients”

« En tant que médecin généraliste, je suis ravi de pouvoir bénéficier du recours à Santé Service Bayonne et Région. Il s'agit d'un véritable partenariat, qui me permet de poursuivre l'accompagnement de certains patients au domicile. Il rend possible la poursuite des soins en ville, sans contraindre à l'hospitalisation conventionnelle, y compris quand ces soins deviennent fréquents ou techniques. De plus, la qualité des équipes de coordination facilite la prise en soins, grâce à leur expertise et leur disponibilité. »

TIMOTHÉE HIRIART
Médecin généraliste (Tarnos)

- DES de médecine générale.
- DIU de Soins palliatifs et d'Accompagnement.
- DIU de Stratégie thérapeutique en pathologie infectieuse.

Les formalités

PRESCRIPTION

C'est votre médecin traitant (ou hospitalier) qui seul peut vous prescrire une hospitalisation ou des soins infirmiers à domicile à SSBR. Une fois mise en place, votre prise en charge est placée sous la responsabilité de ce médecin de famille.

ADMISSION / SORTIE

* Votre admission est subordonnée à la prescription médicale susmentionnée, à votre accord explicite (ou à défaut à celui de votre famille) et à celui du responsable de SSBR après avis du médecin coordonnateur. Cette décision s'appuie sur les résultats d'évaluations (para)médicale, sociale, logistique, administrative et financière.
* Au cours de cette enquête préalable à l'admission, il vous sera demandé votre carte d'identité, votre carte d'assuré social, et -éventuellement- votre carte d'adhésion à une mutuelle complémentaire.
* La formule d'acceptation et la désignation de la personne de confiance (lire p.36) sont nécessaires à votre prise en charge par SSBR. La première énonce votre engagement concernant le respect des règles d'hygiène, des soignants et des prescriptions médicales.
* La réussite de votre prise en charge nécessite votre implication et celle de votre entourage. Tout au long de notre collaboration, la réflexion bénéfice-risque des soins sera menée avec vous.
* En HAD, un service de garde infirmiers est joignable 7j/7 et 24h/24 : 05 59 50 31 10 (Bayonne) ; 05 59 47 39 73 (Ciboure), auprès des infirmières libérales (St Palais). En SSIAD : ces numéros sont joignables aux heures d'ouverture (cf. p.44). Vous pouvez aussi contacter le 15 en cas d'urgence vitale.
* Lors de l'arrêt de la prise en charge par SSBR, le dossier de soins et le matériel sont récupérés.

COMBIEN ÇA COÛTE ?

* En cas d'Affection Longue Durée (ALD) ou d'invalidité, tous vos soins HAD sont pris en charge à 100 %. Vous n'avez pas d'argent à avancer.
* Dans les autres cas :

> Si vous êtes en HAD, vos soins sont pris en charge à 80 %. Les 20 % restants peuvent être remboursés par votre mutuelle. Dans le cas contraire, ces 20 % vous seront facturés. SSBR s'engage, avant la mise en place de chaque prise en charge, à vous informer des éventuels frais restant à votre charge.

> Si vous êtes en SSIAD, vous êtes pris en charge à 100 % et n'avez pas d'argent à avancer.

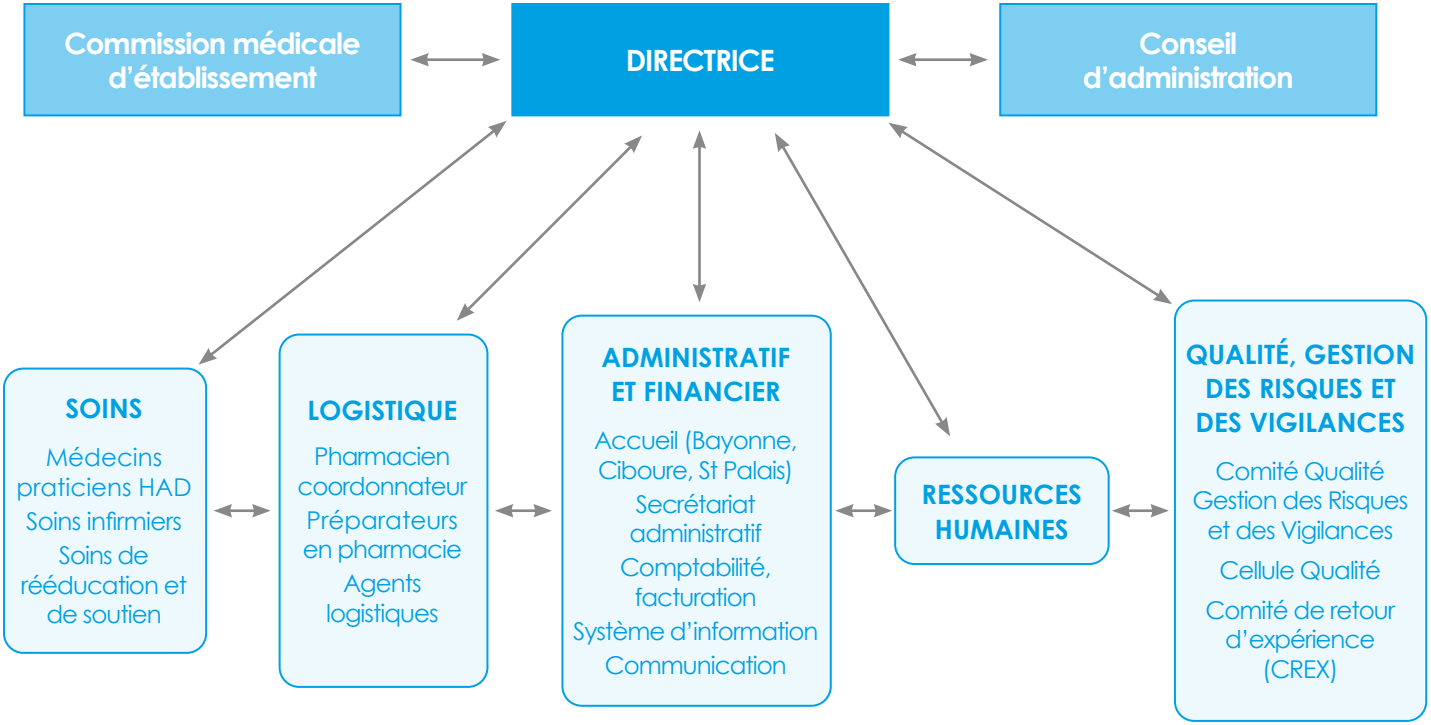
* À noter que vous gardez la liberté du choix de la pharmacie (si vous ne pouvez vous y rendre, vos médicaments vous seront livrés à domicile par la plupart des officines).

Prises en charge financières

PRESTATIONS	HAD (100 % ou 80 % + 20 %)	SSIAD (100 %)
Infirmier(ère)	X	X
Aide-soignant(e)	X	X
Kinésithérapeute	X	
Psychologue	X	X
Ergothérapeute	X	X
Psychomotricien(ne) (Alzheimer)		X
Orthophoniste	X	
Service social	X	X
Pharmacie	X	
Laboratoire	X	
Ambulance (toute prise en charge devra faire l'objet d'un accord de SSBR)	X	
Matériel à usage unique	X	X
Gros matériel	X	
Frais encadrement	X	X
Gestion du dossier	X	X
Aide-ménagère	**0 % (notre service social peut vous aider à demander un financement)**	
Garde à domicile		

À RETENIR :

EN HAD, UN SERVICE DE GARDE INFIRMIERS 7J/7 ET 24H/24 : 05 59 50 31 10 (BAYONNE), 05 59 47 39 73 (CIBOURE), AUPRÈS DES INFIRMIER(ÈRE)S LIBÉRAUX(ALES) (ST PALAIS).


Commission médicale d'établissement
DIRECTRICE
Conseil d'administration
SOINS
Médecins praticiens HAD
Soins infirmiers
Soins de rééducation et de soutien
LOGISTIQUE
Pharmacien coordonnateur
Préparateurs en pharmacie
Agents logistiques
ADMINISTRATIF ET FINANCIER
Accueil (Bayonne, Ciboure, St Palais)
Secrétariat administratif
Comptabilité, facturation
Système d'information
Communication
RESSOURCES HUMAINES
QUALITÉ, GESTION DES RISQUES ET DES VIGILANCES
Comité Qualité Gestion des Risques et des Vigilances
Cellule Qualité
Comité de retour d'expérience (CREX)

Médecin praticien HAD

Le garant d'une prise en charge globale

« *Le médecin praticien HAD est le référent médical de SSBR. Il assure le lien entre les différents acteurs : le patient, le médecin traitant* (pivot de la prise en charge), *l'équipe soignante et l'équipe médicale qui adresse le patient en HAD. Il est le garant de la prise en charge. Il anime une réunion de coordination à domicile avec le médecin traitant et l'équipe soignante, en présence du malade et de son entourage. Cette réunion permet d'anticiper dans la mesure du possible les symptômes, de recueillir les souhaits et attentes du patient afin de finaliser le projet de prise en charge. Par ailleurs, il organise en équipe pluridisciplinaire des réunions de réflexion sur la prise en charge globale des malades, soit de façon individuelle* (transmissions, réunions de soins palliatifs, synthèses pluridisciplinaires hebdomadaires...) *soit autour de thématiques* (cellule éthique, éducation du malade). »

Dr PHILIPPE MARRIMPOEY

- Médecin praticien HAD.
- D.I.U. Soins Palliatifs et Accompagnement (Bx II).
- D.U. Éthique et Pratiques de la Santé et des Soins (Paris XI).

Pour une prise en charge globale optimisée, vos soins seront administrés et coordonnés, en concertation avec votre médecin traitant, par une équipe pluridisciplinaire : médecins praticiens HAD, pharmacien coordonnateur, cadres infirmiers, infirmiers, aides-soignants, kinésithérapeutes, ergothérapeute, diététicien-nutritionniste, psychologues, assistants sociaux… Pour vous familiariser avec le rôle de chacun, ces professionnels de santé vous expliquent leurs missions auprès des patients de Santé Service Bayonne et Région.

Cadre de santé

“Une prise en charge adaptée à vos besoins”

« L’évaluation de votre état de santé et de vos besoins nous permet de tout mettre en œuvre pour assurer un maintien à domicile pérenne quel que soit votre mode de prise en charge.
Ma mission de cadre de santé consiste à coordonner les interventions des différents acteurs de santé qui interviennent à votre domicile et ce, dans le respect de votre intimité, de vos habitudes, et de la confidentialité de vos données personnelles.
Le suivi de la prise en soins est assuré par nos infirmiers coordinateurs et par les transmissions des informations utiles recueillies au quotidien par tous les intervenants.
Notre engagement dans la démarche d’amélioration constante et continue de la qualité et de la sécurité des soins nous sensibilise à l’écoute de vos remarques et de vos besoins.
Nos interventions ne sont efficaces et adaptées que grâce à votre adhésion et à votre implication aux projets élaborés en amont. »

JULIEN CODINA

- Infirmier diplômé d’État (IFSI / Bayonne).
- Certification professionnelle “Gestionnaire de SSIAD” (CESEGH / Montpellier).
- Expériences :
- Psychiatrie (clinique Mirambeau, Anglet) et Soins de Suite et de Réadaptation (CH Saint-Louis, Ax-les-Thermes) en tant qu’infirmier.
- Coordinateur du service pédiatrique à SSBR (en tant que cadre de santé).

Infirmière coordinatrice

“Des missions variées et multi-sites”

« En tant qu’infirmière coordinatrice, mes missions sont variées et multi-sites. Tout d’abord, je rencontre le patient à son domicile ou en structure pour évaluer ses besoins en soins et les moyens nécessaires à sa prise en charge. Je prépare ensuite les dossiers (administratif et de soins) *puis commande le matériel. Et lors de l’accueil à domicile, j’informe le patient et sa famille de notre fonctionnement. Au bureau, mon rôle consiste à organiser et planifier les soins des patients selon leurs besoins et le projet établi, mais aussi à assurer la coordination avec les autres intervenants* (médecins, kinés, AES…). *J’évalue et adapte également notre service en rencontrant régulièrement les malades chez eux. Enfin, j’assure la tenue des dossiers de soin et participe aux transmissions d’informations entre les différents acteurs de la prise en charge. »*

CHRYSTELLE PIVOTTO

* Infirmière diplômée d’État (hôpital Bagatelle / Bordeaux).
* Expériences : auxiliaire de vie, aide-soignante, infirmière (Institut Bergonié / Bordeaux ; SSBR).

Assistante sociale

“Des aides humaines et matérielles”

« En tant qu’assistante sociale, je suis à la disposition des patients afin d’évaluer leurs besoins et d’effectuer un diagnostic social propre à chacun. L’accompagnement me permet de proposer de manière claire et adaptée les divers dispositifs existants. Pour que le maintien à domicile se passe dans les meilleures conditions possibles, je peux participer à la mise en place d’aides humaines et matérielles, ainsi qu’aux financements de celles-ci, auprès des organismes concernés. Mon rôle est aussi d’assurer le lien entre les patients et les partenaires du territoire, afin de faciliter l’accès aux droits. »

SARAH SERMANDE

* Assistante de Service Social diplômée d’État (Pau).
* Expériences en Centre de Soin de Suite et de Réadaptation et en CCAS.

Psychologue

“Un espace spécifique d’écoute et de parole”

« Mon rôle en tant que psychologue à Santé Service Bayonne et Région est de proposer un espace spécifique d’écoute et de parole au patient et à ses proches. La maladie, le handicap ou la perte d’autonomie peuvent parfois bouleverser l’équilibre individuel et familial. Favoriser l’émergence de la parole permet alors de soulager la souffrance psychique. Ce travail clinique s’inscrit dans une démarche pluridisciplinaire de soins. Le psychologue a aussi une fonction de soutien et d’accompagnement des soignants. »

MÉLANIE SARTHOU

* Diplômée en psychologie de l’enfance et de l’adolescence (D.E.S.S., Bordeaux II).
* Expérience en milieu scolaire, en Ehpad et en service de soins palliatifs.

Diététicien-nutritionniste

“L’alimentation au cœur de la prise en charge”

« Ma mission est de répondre aux besoins nutritionnels de chaque patient selon sa pathologie, son traitement et ses habitudes de vie ; avec l’objectif de préserver son plaisir de manger. Cela passe notamment par le dépistage et la lutte contre la dénutrition. L’alimentation devient alors un élément fondamental dans la prise en charge pluridisciplinaire. Personnaliser les conseils nutritionnels pour chaque personne et son entourage, c’est mon leitmotiv au quotidien ! »

NICOLAS CANIGIANI

* Diététicien-nutritionniste diplômé d’État (B.T.S.).
+ Diététicien-nutritionniste en libéral, Ehpad et Soins de Suite et de Réadaptation (SSR).

Aide-soignante

“Accompagner et considérer”

« Le rôle de l’aide-soignant(e) ne se résume pas aux seuls soins d’hygiène... C’est un accompagnement à la fois physique et moral. Objectif : préserver au maximum l’autonomie du patient, tout en veillant à sa sécurité, à son bien-être. S’adapter à chaque individu, établir un lien de confiance et de respect, considérer son histoire de vie, sa dignité, ses craintes, sont autant de nos missions. Tout comme être bienveillant et à l’écoute de l’entourage, qui est acteur à part entière de la prise en charge de son proche. L’AS a aussi un rôle essentiel pour rompre le risque d’isolement et assurer des soins de prévention et d’éducation à la santé : alimentation, matériel médical, mobilité...

Le but : avoir une prise en charge entièrement personnalisée et modulable selon l’évolution de l’état de santé du patient. Le fait d’exercer notre métier à domicile nous offre, dans les relations de soins, une proximité unique avec la personne. »

MÉGANE ZERIBI

- Aide-soignante diplômée d’État (Bayonne).
- Expérience en Ehpad, unités Alzheimer, milieu hospitalier et domicile.

Infirmière

“Une collaboration soutenante”

« Le rôle de l’infirmier à SSBR est d’assurer une continuité des soins post-hospitalisation : injection, pansement, perfusion… L’avantage c’est que le travail se fait ici en équipe pluridisciplinaire, permettant une aide au quotidien dans la prise en charge : on se sent moins seul. C’est ce soutien, notamment dans l’accompagnement en fin de vie, que nous -infirmières libérales- apprécions lorsque nous travaillons ensemble. Outre leurs expertises (soins palliatifs, plaies complexes…), le partenariat entre les infirmiers libéraux et SSBR permet aussi au patient de conserver son infirmier habituel, tout en coordonnant sa prise en charge avec son médecin traitant »

MAËVA RIEFFEL

- Infirmière diplômée d’État (Mt de Marsan).
- Expérience en soins palliatifs (SSR Annie Enia).
- IDE libérale (Tarnos), conventionnée avec SSBR.

Kinésithérapeute

“Soulager et rééduquer son corps”

« SSBR fait appel à moi sur prescription médicale. Le kiné assure la rééducation par le mouvement de l’ensemble du corps. Ce corps, quand on devient moins mobile, souffre. On peut le soulager par des massages. Un travail respiratoire (désencombrement) *est aussi envisageable. Aux patients ankylosés, on propose un entretien articulaire afin qu’ils retrouvent un peu d’amplitude et de souplesse. Les malades, dont l’état de santé le permet, pourront eux suivre un renforcement musculaire. Des exercices d’équilibre pour prévenir les chutes ou retrouver l’autonomie de marche sont aussi possibles. Un kiné est également là pour apporter son soutien psychologique au malade. Et grâce au dossier de soins présent au domicile, je peux savoir ses antécédents, le motif de prescription, son état de santé… Ça nous aide à mieux cibler le patient et notre travail. »*

ANTOINE BERT

- Kinésithérapeute diplômé d’État (Paris).
- Ostéopathe (diplôme d’ostéopathie, Paris).
- Expérience en maison de retraite (Paris).
- Kinésithérapeute libéral (cc Aritxague, Anglet) conventionné avec SSBR.

Ergothérapeute

“Favoriser l’autonomie”

« En collaborant avec l’équipe pluridisciplinaire, mon objectif est de favoriser l’autonomie, le confort et la sécurité des patients, chez eux, au quotidien, afin de leur permettre un maintien à domicile le plus longtemps

possible. Pour cela, je vais -par le biais d'évaluations et de mises en situation concrètes- analyser les capacités mais aussi les besoins en aides techniques et humaines, en aménagement de l'environnement et en éducation thérapeutique du patient, de son entourage et des professionnels de santé intervenant à son chevet. Afin de préconiser les solutions les plus adaptées, ce travail est réalisé en prenant en compte les habitudes de vie, les difficultés au quotidien et les attentes du patient et des différents acteurs de son projet thérapeutique. »

GUILLAUME HARRIET

* Diplômé de l'Institut de formation en ergothérapie du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Bordeaux.
* Expériences en SSR (Les Embruns - Bidart, CHIC Côte Basque - St Jean de Luz) et en MAS (Maison Accueil Spécialisée pour Adultes Handicapés Biarritznenia - Briscous).

Psychomotricienne

"Mettre en place un projet personnalisé et adapté"

« Mon rôle est de repérer les capacités et difficultés du patient grâce notamment à un bilan psychomoteur, et de réfléchir en équipe à un projet personnalisé et adapté en tenant compte des désirs et besoins du patient et de son entourage. Ces objectifs de réhabilitation et d'accompagnement ont pour but de prolonger au maximum l'autonomie et ainsi le maintien à domicile du patient. Ma mission consiste aussi à conseiller et orienter l'entourage dans la mise en place d'un relais (auxiliaire de vie, accueil de jour, infirmière libérale ou service de soins infirmiers à domicile, orthophoniste, association…) *afin de poursuivre le travail amorcé par l'Équipe Spécialisée Alzheimer. »*

LAURA ETCHEBASTER

(psychomotricienne pour patients atteints d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée)

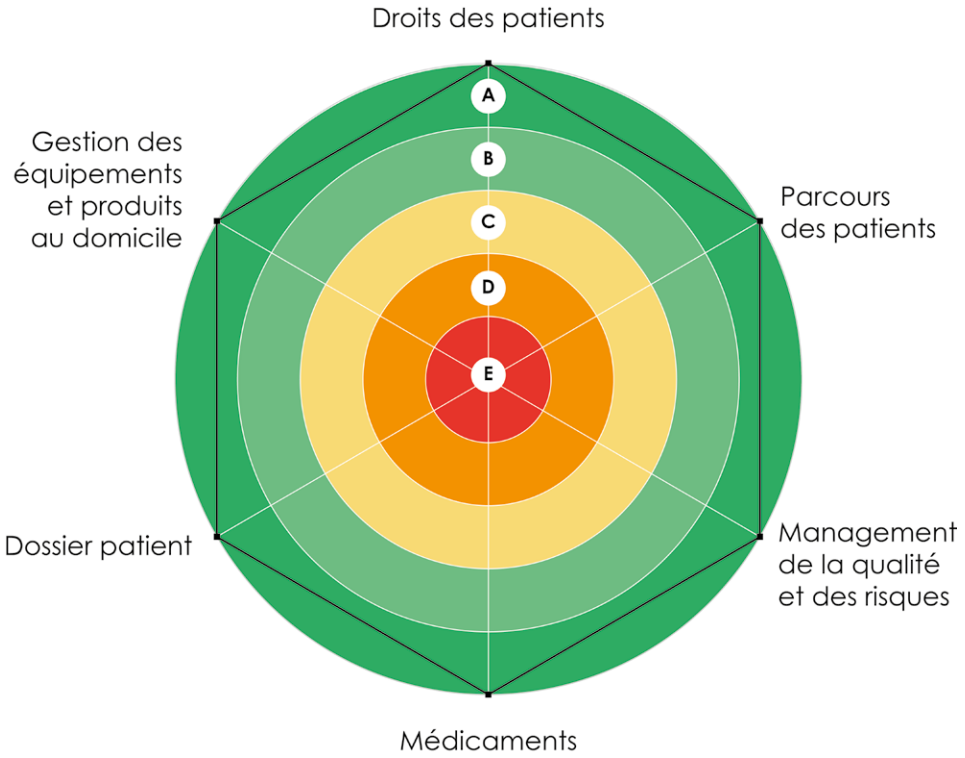
* Diplômée de l'Institut supérieur de rééducation psychomotrice (ISRP, Paris).
* Expériences en Ehpad et Itep (Institut thérapeutique éducatif et pédagogique, public d'adolescents avec troubles du comportement).

SSBR certifiée par la Haute Autorité de Santé (HAS)

La Haute Autorité de Santé a certifié au plus haut niveau (soit la note A) l'hospitalisation à domicile de Santé Service Bayonne et Région. Ce niveau de qualité a été jugé "très satisfaisant" sur chacune des six thématiques portées par cette V2014 (voir ci-contre).

Une distinction qui est venue récompenser une démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins initiée à SSBR dès 1999. La direction, l'équipe médico-soignante et l'ensemble du personnel poursuivent leurs efforts et travaillent au quotidien pour offrir aux patients les meilleurs soins possibles.

+ d'infos :
www.has-sante.fr > QualiScope



Depuis de nombreuses années, Santé Service Bayonne et Région s'est engagée dans une démarche d'**amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins** prodigués à ses patients. Notamment en cultivant certaines compétences et expertises : prévention des infections associées aux soins, lutte contre la douleur, prise en charge en phase palliative de la maladie, pharmacovigilance et matériovigilance, relation patient, mais aussi gériatrie, stomathérapie, éducation du malade (diabète, hygiène, médicaments), plaies, brûlures et cicatrisation…

À SSBR, pas de spécialistes qui gardent leur savoir pour leurs seuls patients. Notre conception du soin est au partage des connaissances et des expériences, afin d'en faire profiter le plus grand nombre. Ainsi, l'association dispose de référents qui transmettent leurs savoir-faire et savoir-être à tous les soignants, qui à leur tour en font bénéficier les malades et leurs proches.

Un objectif permanent

CERTIFICATION

SSBR a obtenu en 2017 le plus haut niveau (**A**) de certification de la Haute Autorité de Santé (HAS).

LUTTE CONTRE LES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

Note maximale (**A**) pour l'ICSHA.3 (produits hydro-alcooliques / 2021).

QUALITÉ DE LA PEC EN HAD

99/100 Tenue du dossier patient

98 % Suivi du poids

98 % Traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre

99/100 Coordination de prise en charge

97 % Évaluation de la PEC de la douleur

> HAS, 2021

SATISFACTION DES PATIENTS

91,63/100 (soins prodigués)

97,67/100 (respect de leurs droits)

> étude HAD 2022

Le Comité de retour d'expérience (CREX)

Composé d'un groupe pluriprofessionnel, le CREX a pour missions de réduire les risques et d'augmenter la sécurité des soins. Comment ? En prévenant, analysant et traitant les risques éventuels ou survenus lors de votre prise en charge. Parmi eux : les infections associées aux soins, les erreurs médicamenteuses, les risques de chute, un problème d'organisation ou de coordination des soins, le risque cutané, la maltraitance… Chaque risque est anticipé et analysé pour vous assurer le maximum de sécurité.

A PRIORI & A POSTERIORI

Cette gestion des risques s'opère a priori et consiste à anticiper le danger avant même qu'il ne se réalise. Ex. : utilisation de solutions hydro-alcooliques pour éviter les infections associées aux soins. Mais aussi a posteriori lorsque l'évènement indésirable, malgré toutes les précautions, a lieu. Notre priorité est alors de tout faire pour que cet événement indésirable ne se reproduise pas. Enfin, les alertes émanant de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé sont analysées et transmises aux soignants, eux-mêmes pouvant signaler à l'ANSM des effets secondaires de médicaments.

MATÉRIOVIGILANCE

Elle a pour objet la surveillance des (risques d') incidents résultant de l'utilisation des dispositifs médicaux (art. L665-3 du Code de la santé publique) tels les matériels jetables (seringues, etc.). Face à ces risques, SSBR reste vigilante :

* Les dispositifs sont contrôlés et répondent à des normes obligatoires de sécurité et de qualité.
* Le stockage et la distribution des matériels jetables sont faits dans un souci de traçabilité par le service logistique.
* Le maintien en bon état de fonctionnement des équipements est assuré par le service logistique de SSBR ou par des sociétés spécialisées.
* Le responsable de la matériovigilance de SSBR surveille et déclare sans délai tout incident.

PHARMACOVIGILANCE

Elle assure la surveillance du risque d'effets indésirables résultant de l'utilisation de médicaments. Face à ce risque, SSBR reste vigilante : une attention particulière du médecin et de l'équipe soignante sera apportée aux signes pouvant traduire une intolérance aux médicaments donnés au cours de la prise en charge.

Médicaments et matériel médical

“Répondre au mieux aux besoins du patient”

« Administrer le Bon médicament au Bon patient, au Bon moment, à la Bonne dose et à la Bonne voie. Une exigence qui passe par une traçabilité de prescription, de délivrance, de préparation et d'administration, synthétisée dans le document unique de prescription. Une attention toute particulière est apportée à la prévention des intolérances médicamenteuses, à travers un processus de pharmacovigilance.
Le malade garde la liberté du choix de l'officine. Les prescriptions médicales sont prises en charge à 100 % en HAD (dispense d'avance de frais).
Pour le matériel médical, nous évaluons les besoins du malade.
Si nécessaire, les cadres de santé font appel à l'ergothérapeute pour un équipement plus spécifique. Les dispositifs médicaux choisis sont fonction du patient, de sa pathologie et de son évolution. Il peut s'agir de simples compresses ou seringues, mais aussi d'assistance respiratoire, de pompes à morphine, ou encore de fauteuil roulant, de lit médicalisé, et de bien d'autres équipements destinés à fournir au patient un certain confort et une relative autonomie.
Une aide technique prise en charge à 100 % en HAD, livrée à domicile, et entretenue par nos services ou des prestataires partenaires. Une matériovigilance est aussi mise en place pour en assurer la qualité et sécurité. »

DR RAMUNTXO IBAR
Pharmacien coordonnateur et Responsable du matériel médical

- Docteur en pharmacie (Bx II).
- D.U. Hygiène Hospitalière (Bx II).
- Co-président de la commission Hygiène et président de la commission du Médicament et des dispositifs médicaux stériles, à SSBR.

À RETENIR :

TOUT RISQUE EST ANTICIPÉ / ANALYSÉ POUR ASSURER LE MAXIMUM DE SÉCURITÉ.

La commission Hygiène

La commission Hygiène a pour but d'élaborer et de mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques d'hygiène. Celles-ci sont définies chaque année avec la présence d'un représentant des usagers. Elles sont communiquées à la personne soignée et à son entourage, en fonction des différentes pathologies et des risques encourus. Votre participation active ainsi que votre collaboration permettent aux soignants d'assurer leur mission dans les meilleures conditions. Pour consolider et renouveler ces recommandations, la commission Hygiène réalise des évaluations sur les Infections associées aux soins (IAS). La performance de SSBR dans la lutte contre ces IAS est notamment mesurée par le ministère de la Santé (score ICSHA.3). En catégorie HAD, Santé Service Bayonne et Région a été placée au **niveau A** (note maximale). Ce niveau A correspond aux établissements les plus en avance et ayant l'organisation de la prévention du risque infectieux la plus élaborée. L'utilisation large des produits hydro-alcooliques (PHA), technique à la fois rapide et efficace, améliore la maîtrise du risque de transmission croisée de microorganismes manuportés et contribue ainsi à la diminution du taux d'infections associées aux soins et de la dissémination des bactéries multirésistantes et hautement résistantes émergentes.

L'hygiène

"Votre sécurité, notre priorité"

« *Mon travail est de tout faire pour que vous soyez soigné(e) chez vous dans les meilleures conditions d'hygiène. Le but est de lutter contre les infections associées aux soins. Mon équipe se compose de correspondants hygiène* (infirmières, aides-soignantes) *dans chaque secteur géographique. Ensemble, on vérifie tout, à commencer par le matériel à usage unique* (set de pansement, seringue, etc.), *de son bon état à son élimination en passant par sa juste utilisation. J'interviens aussi sur des soins invasifs à hauts risques infectieux* (ex. pose d'une voie veineuse ou d'une sonde urinaire).

Plus généralement, il s'agit de mettre en place et de faire respecter des protocoles garantissant au patient une sécurité optimale. Je mène cette mission avec le pharmacien qui est lui aussi hygiéniste. Enfin, nous assurons la formation des soignants et nous élaborons et mettons en place un programme annuel d'actions et de prévention du risque infectieux à domicile. Dans cette dernière tâche, nous bénéficions de l'aide du Cpias (Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins de Nouvelle-Aquitaine). »

SYLVIE SCHWENDT
Co-référente HYGIÈNE

- Infirmière diplômée d'État (Bx).
- D.U. Hygiène Hospitalière (Bx II).
- Expérience en service cardiologie (Aguiléra, Biarritz).
- Cadre de santé et membre de l'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH).

À RETENIR :

LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ A CLASSÉ SSBR AU MEILLEUR NIVEAU POUR SA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS.

La commission Douleur

Avoir moins mal est un droit pour le patient. Et lutter contre la douleur de ses patients est un devoir pour notre établissement de santé…

L'objectif de la commission Douleur est ainsi l'amélioration de sa prise en charge, quel qu'en soit le type. Douleurs aiguës (pansements), chroniques (mal de dos, migraine), spécifiques (cancer)… SSBR et sa commission Douleur mettront tout en œuvre pour vous soulager.

Cette commission se compose d'une vingtaine de membres : infirmière référente Douleur, médecin praticien HAD référent Douleur, infirmier(ère)s, aides-soignant(e)s et cadres infirmiers. La commission Douleur coordonne et forme les différents intervenants. Elle met en place une méthode de définition de la douleur (TILT : Temps, Intensité, Localisation, Type), un outil d'évaluation (dossier douleur), etc.

Votre participation à la prise en charge de votre douleur nous permettra de vous soulager plus rapidement et plus efficacement : n'hésitez pas à nous poser des questions, à nous faire part de vos ressentis.

La douleur

“Être à l’écoute pour évaluer et soulager au mieux”

« La douleur est un phénomène complexe qui touche en premier lieu la personne mais qui a aussi un impact sur son entourage, ses activités et les soins qui lui sont prodigués. Être à l’écoute des mots, reprendre l’historique et les traitements déjà utilisés, connaître les habitudes du patient, observer son comportement en dehors et lors des soins… Tout cela va nous permettre d’évaluer sa douleur de façon minutieuse puis de faire des propositions qui seront discutées avec le médecin traitant et l’équipe pluridisciplinaire de Santé Service Bayonne et Région. Ces propositions, destinées à soulager au mieux la douleur chez la personne, peuvent concerner : des aménagements de soins, leur organisation, l’intervention d’autres professionnels comme l’ergothérapeute, ainsi que des adaptations thérapeutiques. »

PATRICIA LIBAT
& AGATHE MARCHIS
Infirmières référentes Douleur

* **Patricia Libat :** infirmière diplômée d’État (Bayonne), D.U. Soins Palliatifs (Bx II), 11 ans d’expérience au sein de l’Équipe mobile de soins palliatifs et d’accompagnement (CHCB).
* **Agathe Marchis :** infirmière diplômée d’État (Bagatelle Bordeaux), D.I.U. prise en charge de la Douleur (Victor Segalen, Bordeaux).

À RETENIR :

VOTRE PARTICIPATION À LA PRISE EN CHARGE DE VOTRE DOULEUR NOUS PERMETTRA DE VOUS SOULAGER PLUS RAPIDEMENT ET PLUS EFFICACEMENT.

Soins palliatifs

“Prendre soin”

PATRICIA LIBAT
Infirmière référente
Soins Palliatifs
Lire p.27.

JEANNE TORAL
Infirmière référente
Soins Palliatifs

- Infirmière diplômée d’État (Bayonne).
- D.U. Soins Palliatifs (Université de Pau et des Pays de l’Adour).

« Les soins palliatifs s’adressent à des patients atteints de maladies graves et incurables. Toutes les dimensions sont prises en compte : physique, psychologique, sociale et existentielle. L’objectif est bien sûr de traiter les symptômes, en commençant par soulager la douleur. Mais améliorer le confort et la qualité de vie passe également par le soulagement de la souffrance morale. C’est aussi et surtout s’adapter aux besoins et attentes du patient et de son entourage. Un accompagnement sur mesure pour permettre à la personne d’élaborer ou de rester dans un projet de vie. Pour prendre soin et pas seulement soigner, nous nous appuyons sur une équipe pluridisciplinaire (médecins, infirmier(ère)s, aides-soignant(e)s, kinésithérapeutes, psychologues, ergothérapeute, assistants sociaux…). *Notre rôle est d’impulser une réflexion menée en équipe sur le sens de la prise en charge. C’est enfin accompagner le médecin traitant* (autant dans la prescription que dans la prise de décision) *et approfondir avec le patient, son entourage et les soignants les questions autour de ses droits en fin de vie. »*

Gériatrie

“Avec humanité et respect de la dignité”

« Prendre en charge dans son environnement le patient fragile, dont la personne âgée, est le rôle de notre équipe pluridisciplinaire. Perte d’autonomie, risque de chute, dénutrition, risque d’escarre, douleur, troubles cognitifs, dépression, isolement… L’approche globale gérontologique (savoir questionner, regarder, écouter, examiner) *permet d’analyser le retentissement des risques gériatriques sur l’espérance et la qualité de vie, sur l’autonomie. Ainsi, nous adaptons le plan de soins et de services proposés pour l’accompagnement des problématiques -physiques, psychiques et sociales- selon les principes de l’éthique du soin, reposant sur cette capacité à prendre soin d’autrui selon les exigences d’humanité et de dignité des personnes. »*

DR LAURA DANDRIEU
Gériatre

- Diplômée des Capacités de Gériatrie (Bx) et d’Allergologie (Bx).
- Titulaire du D.I.U. de Médecine de Rééducation (Bx) et du D.U. de Prise en charge de la Douleur (Toulouse).
- Médecin praticien HAD à SSBR.

Pédiatrie

Du nourrisson jusqu'à l'adolescent

Depuis fin 2017, SSBR propose une prise en charge pédiatrique à domicile en partenariat avec le service Pédiatrie générale et Néonatalogie du CHCB. À leur sortie d'hospitalisation, des nourrissons, enfants et adolescents, peuvent bénéficier -chez eux dans leur famille- d'une continuité de soins assurée par notre service d'hospitalisation à domicile. Il s'agit de nutrition entérale (alimentation par sonde), d'antibiothérapie et de soins palliatifs. Sans oublier la prise en charge de la bronchiolite.

ÉQUIPE PÉDIATRIE

- Un médecin pédiatre (admissions, suivi),
- Un cadre de santé référent pédiatrie,
- Une infirmière puéricultrice coordinatrice,
- Des infirmières puéricultrices diplômées d'État (coordination des soins).

> Ces professionnels ont aussi pour rôle de diffuser une culture pédiatrique au sein des équipes soignantes de SSBR et de prendre en charge l'éducation du jeune patient et de son entourage.

Plaies & stomathérapie

"Une prise en soins globale et personnalisée"

« L' équipe "Plaie & Cicatrisation" se compose d'un médecin praticien HAD, d'une infirmière experte en plaies et d'une stomathérapeute qui assurent la pose de pansements, le suivi des plaies et le bon déroulement des soins en stomathérapie. Nous traitons tous types de plaies (ulcères, escarres, plaies traumatiques ou post-opératoires...) *sur des patients de tous âges. Notre travail consiste à expertiser la plaie* (mesures, description, photos) *mais aussi à adapter les soins selon son évolution, toujours en lien avec les spécialistes, le médecin traitant et la famille. Ces soins entrent dans*

une prise en charge globale et sur mesure : pansements, éducation aux bonnes postures, conseils personnalisés en alimentation, optimisation de la cicatrisation par du matériel spécifique (ex. thérapie par pression négative). *En stomathérapie, notre but est de permettre à la personne stomisée* (équipée d'une poche de recueil suite à une maladie ou un traumatisme) *d'avoir une vie aussi normale que possible : prise en charge de l'impact psychologique, éducation du patient et de son entourage à la réalisation des soins. Notre objectif : un appareillage fonctionnel et sur mesure. »*

ÉQUIPE PLAIES & CICATRISATION

- Dr Carine Jhistarry, médecin référente "Plaies & Cicatrisation".
- Julie Barbe, infirmière experte en Plaies.
- Agathe Baumgartner, infirmière stomathérapeute.

Équipe Spécialisée Alzheimer (ESA)

"Un ballon d'oxygène"

L'ESA dispense des soins (100 % gratuits) d'accompagnement et de réhabilitation au domicile de personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou apparentée. Favoriser le maintien à domicile, c'est préserver les repères du patient, ce qui participe à ralentir l'évolution de la maladie. Objectifs : stimuler les capacités, prévenir les troubles du comportement et conseiller l'entourage. Laurence Bonduel, fille de patient :

« Pour nous la famille, l'Équipe Spécialisée Alzheimer a été comme un ballon d'oxygène. Ces professionnels nous ont aidés à prendre conscience qu'on vivait avec un malade et que cette maladie allait évoluer. Ils nous ont expliqué ce qui se passe dans la tête de papa et quelles attitudes adopter : ne pas insister, ne jamais se fâcher… Des conseillers mais aussi des acteurs, avec par exemple ces jeux personnalisés. Axés sur les passions de mon père, ils ont été autant d'occasions de le distraire, de le faire parler et -surtout- de le valoriser afin qu'il garde le moral. Toute l'équipe soignante s'est montrée d'une extrême gentillesse, accessible, disponible, et toujours à l'écoute. Un dispositif qui nous a permis de le garder à domicile, parmi ses repères, le plus longtemps possible. »

ÉQUIPE SPÉCIALISÉE ALZHEIMER
et maladies apparentées

- Des psychomotriciens,
- Des assistants de soins en gérontologie,
- Une gérontopsychologue.

VOTRE DOSSIER MÉDICAL : PAPIER ET NUMÉRIQUE

* À Santé Service Bayonne et Région, votre dossier médical se compose d'un **classeur papier** consultable à votre domicile et d'une version numérique (**Dossier Patient Informatisé** - DPI) accessible depuis un smartphone ou un ordinateur professionnels via une transmission 100 % sécurisée.
* Grâce à ce DPI, les professionnels de santé intervenant dans le cadre de votre prise en charge (médecin traitant, soignants de SSBR, orthophoniste, kinésithérapeute, infirmier libéral...) peuvent **renseigner et consulter vos données médicales**, sur place ou à distance, dans le respect du secret professionnel. À tout moment, vos soignants peuvent ainsi se tenir au courant en temps réel de l'évolution de votre état de santé et en assurer un suivi continu.
* Enfin, ce DPI pourra publier dans votre espace santé (**www.monespacesante.fr**) la synthèse de votre prise en charge à SSBR (lettre de liaison).
* Pour accéder à votre dossier médical SSBR, rendez-vous p.37.

Vos plaintes, réclamations, éloges, observations ou propositions

(art. R. 1112-79 à R. 1112-94, Code de la santé publique)

Si vous n'êtes pas satisfait de votre prise en charge, nous vous invitons à vous adresser directement au responsable concerné (cadre de santé). Si cette première démarche ne vous apporte pas satisfaction, vous pouvez contacter la personne déléguée par le conseil d'administration de l'établissement (Mme Glémet) par voie postale :

Mme Glémet
DIRECTRICE EN CHARGE DES RELATIONS AVEC LES USAGERS – Santé Service Bayonne et Région
20 av. de Plantoun – 64100 Bayonne

* Cette personne veillera à ce que votre plainte ou réclamation soit instruite selon les modalités prescrites par le Code de la santé publique (cf. articles R 1112-91 à R. 1112-94 CSP, en annexe). Elle fera le lien avec la **Commission des usagers (CDU)**. Elle pourra, le cas échéant, vous mettre en relation avec un médiateur médecin ou non médecin, membre de la CDU. Le (les) médiateur(s) vous recevra(ont), vous et votre famille éventuellement, pour examiner les difficultés que vous rencontrez.

* Outre les médiateurs, la CDU se compose de la directrice et du directeur Qualité de l'établissement, ainsi que de deux représentants des usagers (liste en annexe). La CDU a pour missions de veiller à ce que vos droits soient respectés et de vous aider dans vos démarches. Elle peut être amenée dans certains cas à examiner votre plainte ou réclamation. De plus, elle doit recommander à l'établissement l'adoption de mesures afin d'améliorer l'accueil et la prise en charge des personnes hospitalisées et de leurs proches. Pour établir ces recommandations, la CDU s'appuie, en particulier, sur toutes vos plaintes, réclamations, éloges, remarques ou propositions : faites-nous en part !

* Pour en savoir plus, une fiche informative sur la CDU vous est remise en annexe de ce livret d'accueil. Également disponible sur simple demande auprès du personnel soignant, sur www.santeservicebayonne.fr ou au 05 59 50 31 10.

Relations usagers

Votre satisfaction, notre préoccupation

« Malgré tous nos efforts, il est possible qu'un patient ne soit pas satisfait. Il peut alors nous en faire part (lire p.33). *Afin de résoudre ce désagrément, un médiateur peut être amené à rencontrer le patient et/ou sa famille. Il sera médecin* (pour les questions inhérentes aux soins) *ou non médecin* (pour toutes autres demandes).
En 2022, les patients en hospitalisation à domicile étaient à 91,63/100 satisfaits ou très satisfaits des soins prodigués par Santé Service Bayonne et Région. Ces bons résultats viennent saluer notre politique d'amélioration constante de la qualité de la prise en charge. »

CHRISTINE LACAZETTE,
Médiatrice Relations Usagers

- D.E.S.S. de gérontopsychologie (Toulouse).
- Formatrice dans divers organismes de formation en gérontologie.
- Psychologue et copilote de l'Équipe Spécialisée Alzheimer, à SSBR.

À RETENIR :

SATISFAIT OU PAS, PENSEZ À NOUS FAIRE PART DE VOS REMARQUES POUR QUE NOUS PUISSIONS AMÉLIORER LES SOINS PRODIGUÉS. EN 2022, NOS PATIENTS HAD ÉTAIENT (TRÈS) SATISFAITS À 91,63/100.

TOUS VOS DROITS SERONT RESPECTÉS

Santé Service Bayonne et Région s'engage à ce que vos droits, notamment votre dignité, votre intimité et la confidentialité de vos informations, soient respectés tout au long de votre prise en charge. Vous avez le droit d'être informé(e) sur votre état de santé, en accédant à votre dossier médical ou en sollicitant un entretien avec votre médecin référent. Sauf urgence, aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être réalisé sans votre consentement libre et éclairé.

VOTRE PERSONNE DE CONFIANCE

Si vous êtes majeur(e), la loi vous permet de désigner par écrit et à tout moment une personne de votre entourage (parent, proche, médecin traitant) en qui vous avez toute confiance. Celle-ci pourra vous accompagner tout au long des soins et assister aux entretiens médicaux afin de participer si vous le souhaitez aux prises de décision vous concernant. Cette personne dite de confiance sera également consultée au cas où vous seriez dans l'impossibilité d'exprimer votre volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Sa désignation est révocable à tout moment. Lors de votre admission, une fiche de désignation et d'information complémentaire sur la personne de confiance vous sera remise.

VOS DIRECTIVES ANTICIPÉES

(loi Clayes Léonetti du 3 février 2016)

Les directives anticipées concernant les situations de fin de vie sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements ou les actes médicaux que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus communiquer après un accident grave ou lors d'une maladie grave. Elles concernent les possibilités de : décider de rester à domicile, poursuivre, limiter, arrêter ou refuser des traitements ou des actes médicaux. Vos directives anticipées seront recherchées et consultées par les médecins. Rendez-les accessibles en les confiant à votre personne de confiance, votre médecin traitant, un membre de votre famille ou un proche. Notre rôle est de s'assurer qu'elles seront transmises aux médecins qui sont amenés à vous prendre en charge. Les directives anticipées sont valables sans limites mais vous pouvez les modifier ou annuler à tout moment. Besoin d'aide ? Contactez-nous : 05 59 50 31 10.

DON D'ORGANES

Faire don de ses organes peut sauver des vies. La loi de bioéthique a érigé le principe de "consentement présumé" : après sa mort, toute personne est considérée consentante au don d'éléments de son corps en vue de greffe, si elle n'a pas manifesté son opposition de son vivant. Mais en cas de décès, le médecin demandera aux proches si le défunt était opposé au don d'organes. La loi nous donne donc la liberté de décider personnellement :

* **si vous êtes pour**, dites-le à vos proches pour qu'ils puissent en témoigner, portez sur vous une carte de donneur,
* **si vous êtes contre**, dites-le à vos proches pour qu'ils puissent en témoigner, inscrivez-vous au registre national des refus.

Plus d'informations : dondorganes.fr ; france-adot.org

À RETENIR :

97,67 % DES PATIENTS DE SSBR S'ESTIMENT SATISFAITS DU RESPECT DE LEURS DROITS (ÉTUDE HAD 2022).

BIENTRAITANCE : UN ENGAGEMENT AU QUOTIDIEN

* Santé Service Bayonne et Région cultive chaque jour sa philosophie de bientraitance auprès de ses soignants. L'organisation et la formation de nos équipes concourent à cette lutte quotidienne contre la maltraitance de nos patients.
* En cas de maltraitance, contactez la Fédération 3977 contre la maltraitance : www.3977.fr ; 3977 (service gratuit + prix appel).
* En cas d'événement indésirable grave (à l'origine de décès, de la mise en jeu du pronostic vital immédiat, de prolongation d'hospitalisation, d'une incapacité ou d'un handicap), la directrice s'engage à vous en informer lors de votre prise en charge et après votre sortie.
* Dans le cas d'événement indésirable avéré, vous avez la possibilité de saisir la Commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux d'Aquitaine (50 rue Nicot, 33000 Bordeaux, 05 57 59 28 50).

Plus d'informations : oniam.fr

ACCÈS À VOTRE DOSSIER MÉDICAL, CONFIDENTIALITÉ DE VOS DONNÉES

* Votre dossier médical, comportant toutes vos informations de santé, est constitué au sein de l'établissement. Pour y accéder, adressez une demande écrite (lettre en RAR) à la directrice avec un justificatif d'identité et de domicile.
* Sa consultation peut se faire au siège (Bayonne) ou par envoi à votre domicile de photocopies (à votre charge).
* Les informations vous sont transmises directement, ou par l'intermédiaire d'un médecin choisi librement.
* **Un délai d'au moins 48 h** (après votre demande) est nécessaire pour leur mise à disposition qui ne pourra excéder 8 jours (2 mois si ces informations datent de plus de 5 ans).
* Votre dossier médical est conservé pendant 20 ans à compter de la date de votre dernier séjour. Ce document est sous la responsabilité du Département d'information médicale (DIM) qui en assure la confidentialité.
* Pour en savoir plus sur les règles d'accessibilité à vos informations personnelles, lire la charte de protection des données dans sa version intégrale (lien ci-dessous).
* Le personnel est tenu au secret professionnel et soumis à une obligation de discrétion. En aucun cas, des informations vous concernant ne seront divulguées.

CHARTE DE PROTECTION DES DONNÉES (extrait)

En application du Règlement Général sur la Protection des Données personnelles (RGPD) et de la Loi Informatique et Libertés, nous collectons et traitons des données à caractère personnel vous concernant et qui nous sont utiles :

* **Directement auprès de vous :** données d'identification et d'affiliation, liées à votre santé, à vos habitudes de vie…
* **Indirectement** de la part d'organismes officiels : données relatives à vos affiliations…

Vos données sont :

> Traitées de manière licite, loyale et transparente. Le traitement est notifié et inscrit au registre des traitements.

> Collectées pour des **finalités déterminées, explicites et légitimes** : l'objectif pour lequel les données sont collectées est défini clairement et exprimé de manière à ce qu'il puisse être facilement compris.

> **Adéquates, pertinentes et limitées** à ce qui est nécessaire au regard des finalités. Seules les données strictement nécessaires sont collectées.

> **Exactes** et -si nécessaire- **tenues à jour** : une attention particulière est portée sur l'exactitude des données et l'élimination des données inexactes.

> Conservées pour une **durée** ne dépassant pas celle nécessaire au traitement ou au respect d'une obligation légale.

> Traitées de façon à garantir un niveau de **sécurité** approprié.

Vos droits

Accéder au traitement pour lequel nous collectons les données, ainsi que des droits complémentaires.

Charte intégrale : www.santeservicebayonne.fr > Vos Droits

VOS DONNÉES PERSONNELLES

* Conformément à la Loi Informatique et Libertés modifiée par la loi n°2018-493 du 20/06/18, vos données font l'objet d'un traitement automatisé. Elles sont transmises à la directrice, responsable des traitements des données à caractère personnel, et sont protégées par le secret professionnel.
* Conformément au Règlement Général de la Protection des Données personnelles (RGPD), SSBR s'engage à respecter vos droits d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement, d'opposition et de limitation des données vous concernant.
* Pour exercer ces droits, contactez notre Délégué à la Protection des Données : **dpd@santeservicebayonne.fr**

Plus d'informations : CNIL www.cnil.fr ; 01 53 73 22 22.
Ministère de la Santé www.solidarites-sante.gouv.fr ; 01 40 56 60 00.

MESSAGERIE SÉCURISÉE DE SANTÉ

Vos données de santé personnelles sont protégées :
* Outre les informations sur le traitement informatique de vos données personnelles (lire p.37), SSBR vous indique que vos données médicales peuvent être échangées avec d'autres professionnels de santé afin d'optimiser votre prise en charge.

* La transmission de ces données de santé à caractère personnel se fait par le biais d'une **messagerie sécurisée** garantissant leur confidentialité conformément aux exigences de secret professionnel de l'article L.1110-4 du Code de la santé publique.

CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE

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 oeuvre 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 égard. 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 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.

Selon circulaire du 02/03/06 relative aux droits des personnes hospitalisées. Disponible en 7 autres langues (anglais, espagnol, allemand, italien, portugais, chinois, arabe) sur www.solidarites-sante.gouv.fr, où une version en braille peut être commandée. Le document intégral est accessible sur ce même site web. Il peut être aussi obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès de SSBR : 05 59 50 31 10.

CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ÂGÉE *en situation de handicap ou de dépendance*

1. Choix de vie
Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie
Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie -domicile personnel ou collectif- adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle
Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches
Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5. Patrimoine et revenus
Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité
Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7. Liberté d'expression et de conscience
Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

8. Préservation de l'autonomie
La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps
Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants
Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie
Soins, assistance et accompagnement 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, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable
Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information
L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

Charte 2007 en version abrégée.

CHARTE DES DROITS & LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Selon l'arrêté du 08/09/2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L.311-4 du Code de l'action sociale et des familles. Version intégrale disponible sur solidarites-sante.gouv.fr

01. Principe de non-discrimination.

02. Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté(e).

03. Droit à l'information.

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

05. Droit à la renonciation aux prestations dont elle bénéficie.

06. Droit au respect des liens familiaux.

07. Droit à la protection.

08. Droit à l'autonomie.

09. Principe de prévention et de soutien.

10. Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie.

11. Droit à la pratique religieuse.

12. Respect de la dignité de la personne et de son intimité.

APPUYEZ-VOUS SUR UNE UNE PERSONNE QUALIFIÉE :

" TOUTE PERSONNE PRISE EN CHARGE PAR UN ÉTABLISSEMENT OU UN SERVICE SOCIAL OU MÉDICO-SOCIAL OU SON REPRÉSENTANT LÉGAL PEUT FAIRE APPEL, EN VUE DE L'AIDER À FAIRE VALOIR SES DROITS, À UNE PERSONNE QUALIFIÉE QU'ELLE CHOISIT SUR UNE LISTE ÉTABLIE CONJOINTEMENT PAR LE REPRÉSENTANT DE L'ÉTAT DANS LE DÉPARTEMENT, LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ET LE PRÉSIDENT DU CONSEIL GÉNÉRAL. "

Selon l'art. L.311-5 du Code de l'action sociale et des familles. Listes 40/64 des personnes qualifiées disponibles auprès de SSBR.

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 13/05/1986).

SIGNALEZ VOS ÉVÈNEMENTS SANITAIRES GRAVES

Vous suspectez un évènement sanitaire indésirable pour vous-même ou l'un de vos proches ?
Signalez-le auprès de nos soignants et/ou sur Signalement-sante.gouv.fr

> Quand vous signalez un événement indésirable, vous aidez les autorités sanitaires à :
- identifier de nouveaux risques et mieux connaître ceux qui sont déjà identifiés,
- mettre en œuvre des mesures pour prévenir ou limiter ces risques.

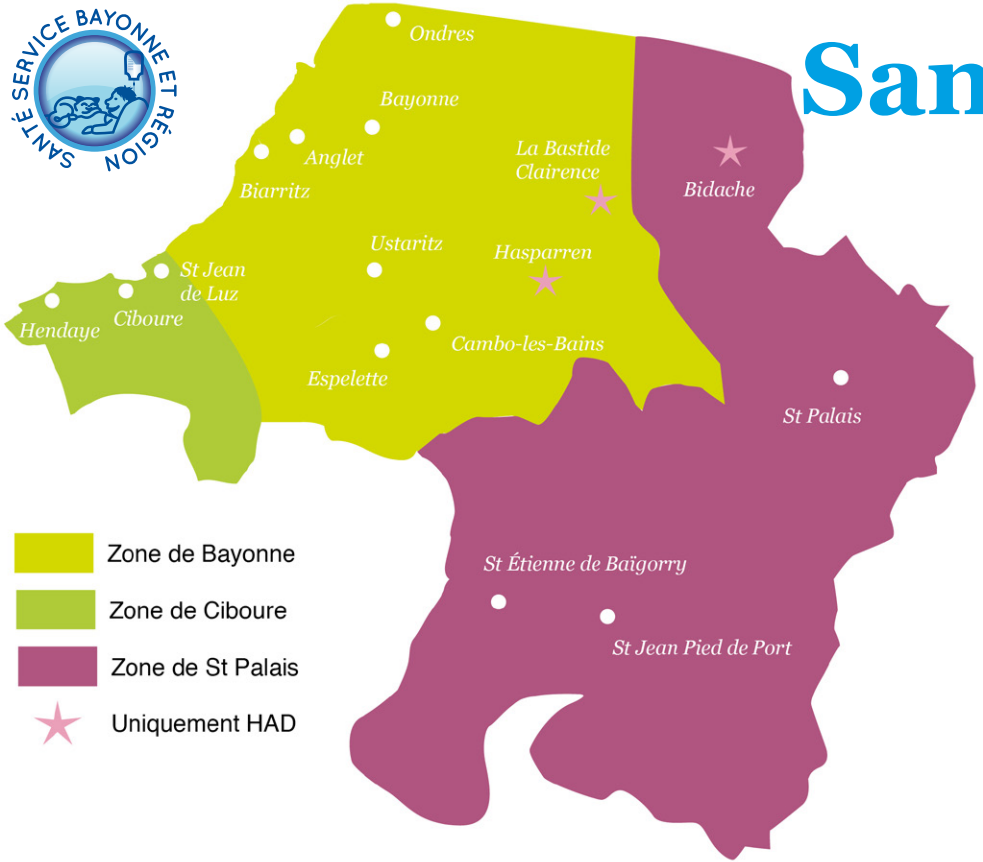
En cas de doute ou pour plus d'informations, adressez-vous à nos soignants ou rendez-vous sur Signalement-sante.gouv.fr

Les évènements indésirables sanitaires peuvent :

*** concerner un acte de soins**
- Les évènements indésirables peuvent faire suite à un acte de soins à but diagnostic, thérapeutique ou préventif ainsi que les actes médicaux à visée esthétique. Les infections associées aux soins sont des évènements indésirables.
- Les actes de soins sont effectués par un professionnel de santé (médecin, pharmacien, sage-femme, infirmier…) à domicile, à l'hôpital, en cabinet de ville ou dans une structure médicosociale (ex. maison de retraite).

*** faire suite à l'exposition à un produit**
- Un évènement indésirable, appelé aussi effet indésirable, peut survenir suite à l'exposition à un produit acheté en pharmacie, dans le commerce ou sur Internet.
- Il peut s'agir d'un produit (médicament, produit cosmétique, produit alimentaire, produit d'entretien, de bricolage…) ou encore d'une substance présente dans la nature ou l'environnement.
- L'évènement indésirable peut être consécutif à sa manipulation, sa consommation, ses conditions d'utilisation.
- L'évènement indésirable peut être déjà connu et inscrit dans la notice ou le mode d'emploi.

Santé Service Bayonne & Région



✻ Service de garde infirmiers en HAD 7j/7 et 24h/24 : 05 59 50 31 10 (Bayonne), 05 59 47 39 73 (Ciboure) et auprès des infirmier(ère)s libéraux(ales) (St Palais). Vous pouvez aussi composer le 15 en cas d'urgence vitale.

✻ Consultez les mises à jour du livret d'accueil et toutes les informations de SSBR sur www.santeservicebayonne.fr

SSBR, 20 av. Plantoun - 64100 BAYONNE
tél. 05 59 50 31 10 – fax 05 59 50 31 11
www.santeservicebayonne.fr
accueil@santeservicebayonne.fr
> fax secrétariat médical : 05 40 07 20 22

Siège de Bayonne :
(20 av. Plantoun)
05 59 50 31 10
(08h-12h30 / 13h30-19h)

Antenne de Ciboure :
(15 r. Bourousse)
05 59 47 39 73
(08h-12h / 14h-18h)

Antenne de St Palais :
(8 av. Théodore d'Arthez)
05 59 65 74 55
(08h30-12h30 / 14h-18h)

© Santé Service Bayonne et Région 2023 / A-DIP.01.01 - version C
Photos : Tilio & Paolo, Orkyn.fr, D. Tadesosyan (Dreamstime), Pixabay, M. Persson (iStock), PublicDomainPictures, Freepik, Y. Samoilov (Flickr), solidarite.gouv.fr, SSBR