

Les Établissements Sainte Marguerite

Clinique
du Golfe de Saint-Tropez


Pôle de Santé du Golfe
RD 559 - RP Général D. Brosset 83580 GASSIN
Tél : 04 98 12 70 00 Fax : 04 98 12 70 04
clinique-golfe-saint-tropez.fr



Sainte Marguerite


Avenue Alexis Godillot 83400 HYERES
Tél : 04 94 12 85 85 Fax : 04 94 12 55 67
hpth-sainte-marguerite.fr



Hôpital Privé
Toulon Hyères

Saint Jean


Avenue Georges Bizet 83000 TOULON
Tél : 04 94 16 30 30 Fax : 04 94 16 30 58
hpth-saint-jean.fr



Saint Roch


99 avenue Saint-Roch 83000 TOULON
Tél : 04 94 18 89 00 Fax : 04 94 18 89 23
hpth-saint-roch.fr



Clinique de La Ciotat


Boulevard Lamartine 13600 LA CIOTAT
Tél : 04 42 71 14 71 Fax : 04 42 08 73 44
www.clinique-de-la-ciotat.fr



Vert Coteau

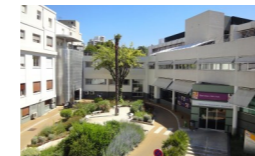

96, Avenue des Caillols 13012 MARSEILLE
Tél : 04 91 18 68 68 Fax : 04 91 18 65 27
hpm-vert-coteau.fr



Hôpital Privé
Marseille

Beauregard


23, Rue des Linots - 13012 MARSEILLE
Tél : 04 91 12 34 56 Fax : 04 91 12 10 15
hpm-beauregard.fr



Soins Assistance


Le Plein Ouest Bât C - 1, Rue Albert Cohen
13016 MARSEILLE
Tél : 04 96 20 66 66
www.soins-assistance.org



Centre de La Seyne

Avenue Jules Renard
83500 La Seyne sur Mer
Tél. : 04 98 00 25 36 Fax : 04 98 00 25 35
www.association-dialyse-varoise.fr



Association de
Dialyse Varoise
A.DI.VA



Centre de Toulon

Hôpital Privé Toulon Hyères – Saint Jean
1 avenue Georges Bizet
83000 TOULON
Tel : 04 94 16 67 67 Fax : 04 94 16 67 68
www.association-dialyse-varoise.fr



Centre de Gassin

Espace Santé Gassin
Quartier Saint-Martin - D559
83580 GASSIN
Tél. : 04 94 43 39 03 Fax : 04 94 43 39 05
www.association-dialyse-varoise.fr



Centres de Dialyse

La Seyne sur Mer



Toulon



Gassin



Livret d'Accueil Patient

association-dialyse-varoise.fr

SOMMAIRE

	Page
1. Présentation de l'A.DI.VA.....	02
• A.DI.VA – Centre de La Seyne sur Mer	
• A.DI.VA – Centre de Toulon	
• A.DI.VA – Centre de Gassin	
2. Votre prise en charge.....	04
• L'équipe médicale, paramédicale et logistique	
• Actions éducatives ciblées	
• Formalités administratives	
• Alimenter et consulter le Dossier Médical Partagé (DMP)	
• Messageries sécurisées	
• Frais de déplacements, transports	
• Loisirs et vacances	
• Associations de patients	
• Prestations gratuites fournies	
• Téléphone	
• Identification et confidentialité	
• Argent et valeurs	
• Animaux	
3. Qualité et sécurité des soins.....	08
• Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)	
• Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD)	
• Comité des Vigilances et de Gestion des Risques (COVIGERIS)	
• Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS)	
• Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN)	
• Commission éthique	
• Qualité et Sécurité des Soins	
4. Droits et obligations du patient.....	11
• Obligations du patient	
• Informations sur vos données personnelles	
• Commission Des Usagers (CDU) et Représentants des Usagers (RU)	
• Consignes de sécurité	
5. L'insuffisance rénale.....	14
• Les différentes fonctions du rein	
• Les différents traitements de l'Insuffisance Rénale Chronique terminale (IRCT)	
• Les abords vasculaires	
• Déroulement d'une séance de dialyse	
Annexes.....	23
• Principes généraux de la Charte de la personne hospitalisée	
• Charte de la Dialyse	

1. Présentation de l'A.DI.VA

L'A.DI.VA. (Association de Dialyse Varoise), créée en 1993, a pour objectif de rapprocher les structures de soins du lieu de résidence des patients et de permettre l'accueil de patients en villégiature dans cette région aux multiples atouts touristiques.

L'A.DI.VA comporte :

- Trois sites pour un potentiel d'accueil de 66 postes de dialyse.
- Une activité de traitement à domicile : par hémodialyse et par dialyse péritonéale.

L'ADIVA propose une nouvelle technique de dialyse : l'hémodiafiltration en ligne qui permet d'atteindre de hauts volumes d'échanges par convection et donc d'accomplir un processus de dialyse se rapprochant le plus possible de la fonction naturelle des reins.

Actuellement, l'éducation des patients est effectuée par les équipes des services de Néphrologie et Hémodialyse de l'Hôpital Sainte-Musse à Toulon. L'association de Dialyse Varoise met en place une démarche qualité avec notamment un engagement dans la procédure de Certification de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Tous nos Centres ADIVA répondent aux recommandations actuelles de qualité de la prise en charge des patient(e)s dialysé(e)s et peuvent accueillir tous les patient(e)s varois et alentours qui le souhaitent.

Les patient(e)s dialysé(e)s vacanciers peuvent également bénéficier de nos trois nouvelles structures pour profiter du VAR et de cette région magnifique.

Tous nos Centres de Dialyse sont ultra modernes et équipés de postes de dialyse de dernière génération ; afin d'améliorer le confort de nos patient(e)s, chaque lit dispose d'une télévision écran plat avec accès à de nombreuses chaînes.

A.DI.VA - Centre de La Seyne sur Mer

Située au pied du Cap Sicié, La Seyne-sur-Mer est une ville du Sud de la Provence maritime ouverte sur la rade de Toulon et sur la haute mer. Un des plus beaux endroits de la Seyne est la corniche Tamaris. Le centre ville est agréable, les rues piétonnes et commerçantes sont accueillantes et animées.

La vieille ville a beaucoup de charme, ses maisons anciennes aux couleurs décolorées, ses petites rues étroites, ses petites cours ombragées.

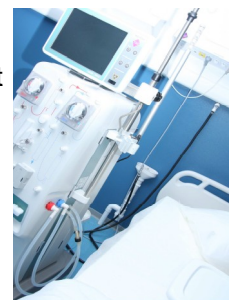
Ville de mer, ville de pêcheurs, ils sont tous les matins sur le quai pour vendre le produit de leur pêche...ne les manquez pas.

La mer, la plage, baignade et farniente sont au programme, mais si vous préférez marcher un peu, vous pourrez faire une agréable balade à pied jusqu'au petit port de Saint-Elme.

Le Centre d'Hémodialyse A.DI.VA. de La Seyne sur Mer dispose de 26 postes de dialyse et permet aux patients d'être traités selon différentes modalités :

- Autodialyse simple et assistée
- Unité de Dialyse Médicalisée
- Hémodialyse en Centre

Il accueille des patients permanents et des patients vacanciers.



A.DI.VA - Centre de Toulon

Toulon, c'est d'abord un site, une ville qui s'est développée entre mer et montagne.

Autour d'elle, les Monts Toulonnais, arc superbe de montagnes de calcaire blanc piqueté de touffes de pins. A ses pieds, la rade de Toulon, qui passe pour être l'une des plus belles d'Europe.

Toulon c'est aussi une vieille ville grouillante et colorée, la basse ville comme disent les toulonnais, aux rues étroites et aux places ombragées de platanes, rafraîchies par de jolies fontaines.

Le marché provençal, chanté par Gilbert Becaud est une joie pour les yeux et l'odorat ; et le port de guerre dont l'histoire s'est déclinée au cours des siècles se découvre au cours d'une visite en bateau.

Du haut du Mont Faron, merveilleux belvédère, la ville vous apparaîtra toute entière dans sa beauté. Au coucher du soleil, vous ne pourrez que tomber amoureux d'elle. L'opéra, les grands musées d'art, les petits musées thématiques plus confidentiels, l'architecture Haussmannienne, les fontaines murmurantes, font de Toulon une ville culturelle et touristique à part entière.



Le Centre d'hémodialyse A.DI.VA. de Toulon, situé au 5ème étage du nouveau bâtiment de l'Hôpital Privé Toulon Hyères – Saint-Jean, dispose de 22 postes et permet aux patients d'être traités selon différentes modalités :

- Autodialyse simple et assistée
- Unité de Dialyse Médicalisée



A.DI.VA - Centre de Gassin

Gassin est situé au milieu de la presqu'île de Saint-Tropez, perché sur un promontoire rocheux à moins de 4 km de la mer.

Le village a gardé ses ruelles tortueuses et ses vieilles maisons pittoresques. Sa situation géographique est assez exceptionnelle : il domine un paysage de vignobles, d'étendues boisées et le Golfe de Saint Tropez !

De la terrasse des remparts s'offre un paysage magnifique qui s'étend des Iles d'Or aux cimes neigeuses des Alpes en passant par le Massif des Maures.

Sur le bord de mer, Port Gassin est en train de naître dans la continuité des complexes lacustres déjà existants : Port Grimaud et les marines de Cogolin. Les Templiers y ont laissé beaucoup de traces.

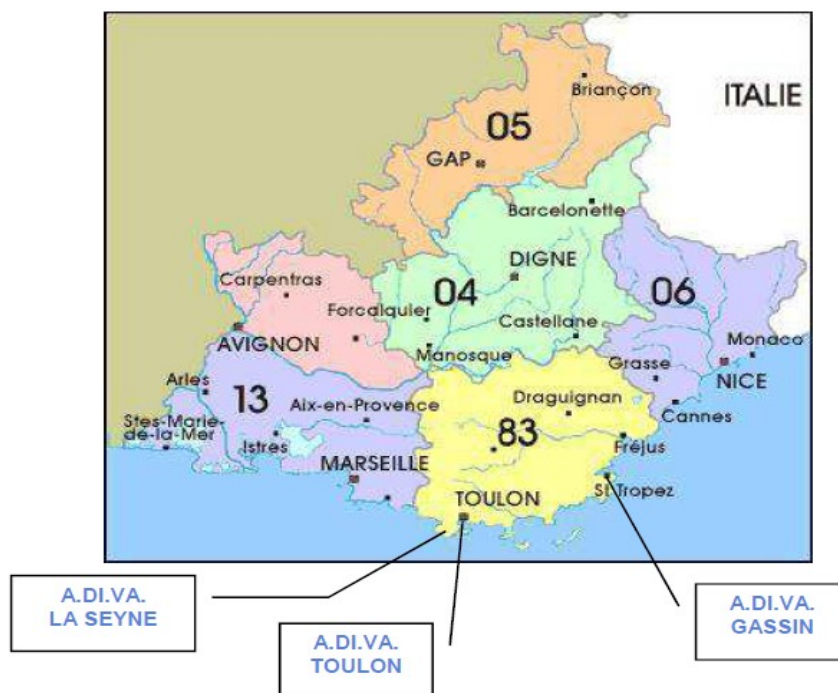


Implanté au carrefour des grands axes de circulation du Golfe de Saint-Tropez, le Centre de Dialyse de Gassin est situé au niveau du Pôle de Santé.

Le Centre d'Hémodialyse A.DI.VA. de Gassin dispose de 18 postes de dialyse et permet aux patients d'être traités selon différentes modalités :

- Autodialyse simple et assistée
- Unité de Dialyse Médicalisée

Il accueille des patients permanents et des patients vacanciers.



2. Votre prise en charge

L'équipe médicale, paramédicale et logistique

L'équipe médicale et paramédicale se tient à votre disposition et veillera à ce que votre prise en charge se passe dans les meilleures conditions, tant au niveau de la qualité et de la sécurité des soins, que de votre confort.

Au cours de votre prise en charge, vous serez en relation avec des Médecins Néphrologues, du personnel paramédical (infirmier(e)s, aides-soignant(e)s), et du personnel de service, tous facilement identifiables grâce à leur badge (comportant leur nom, prénom et qualification).

Toute personne se présentant à vous doit s'identifier. N'hésitez jamais à lui demander son nom, ses responsabilités et sa fonction.

L'équipe médicale élabore un diagnostic, prescrit les soins nécessaires à votre état de santé et assure votre suivi médical.

Les Médecins Néphrologues coordonnent les soins. Ils prescrivent les thérapeutiques et les examens nécessaires.

Pour les patients en Autodialyse et Unité de Dialyse Médicalisée, il est prévu une visite hebdomadaire d'un Médecin Néphrologue, ainsi qu'une consultation trimestrielle en cabinet.

Les patients pris en charge en Hémodialyse (Centre lourd) bénéficient de la présence du Médecin Néphrologue pendant chaque séance.

A la constitution de votre dossier de demande de séjour (patients vacanciers) ou lors de la visite du Centre (patient permanent), vous signez un accord pour la réalisation des séances d'hémodialyse et des examens biologiques et sérologiques.

Les informations concernant votre état de santé vous sont délivrées lors des visites et au cours des consultations trimestrielles avec le Médecin Néphrologue.

Pour votre sécurité, des conventions de repli ont été signées avec le Centre Hospitalier Intercommunal de Toulon - La Seyne-sur-Mer, l'Hôpital Privé Toulon Hyères - Sainte Marguerite et le Centre de dialyse Serena de Draguignan.

Des conventions ont également été établies avec des laboratoires d'analyses médicales.

L'équipe soignante :

- **La Direction des Soins** est chargée de la gestion et de l'organisation des soins dans l'établissement où vous êtes prise en charge. Elle supervise les équipes et veille à la qualité et la sécurité de votre prise en charge.
- **Les IDE Référent(e)s** assurent avec la Direction des Soins la liaison avec l'administration. Ils pourront répondre à toutes vos interrogations concernant votre prise en charge. En cas de difficulté de compréhension de notre langue, ils peuvent également vous mettre en relation avec un(e) interprète. Ils veillent à la qualité et la sécurité de vos soins.
- **Les infirmier(e)s** dispensent les soins et administrent les traitements prescrits par les médecins, surveillent l'évolution de votre état de santé, assurent vos soins au quotidien et vous prodiguent des conseils adaptés.
- **Les aides soignant(e)s** accompagnent et aident les infirmier(e)s lors des soins. Ils peuvent aussi vous assister dans les actes de la vie quotidienne tels que vos prises de repas, votre toilette, vos déplacements et prennent soin de votre environnement.
- **Les employé(e)s des services hospitaliers** chargé(e)s de l'entretien des locaux et de la distribution des repas, contribuent au maintien de l'hygiène et à l'amélioration de votre confort.
- **La secrétaire administrative** vous aide dans vos formalités d'entrée et de sortie, et fait le lien avec votre entourage.
- **L'assistante sociale** vous aidera à résoudre vos difficultés administratives, professionnelles ou familiales. Pour être mis en relation avec l'assistante sociale de l'établissement vous devez en faire la demande auprès du personnel soignant.
- **Le diététicien** de l'établissement dispense des conseils nutritionnels et, sur prescription médicale, participe à l'éducation et à la rééducation nutritionnelle des patients atteints de troubles du métabolisme ou de l'alimentation, par l'élaboration d'un bilan diététique personnalisé et une éducation diététique adaptée. Une consultation avec la diététicienne est programmée une fois par an et plus si nécessaire.
- **La psychologue** de l'établissement peut vous rencontrer si vous en ressentez le besoin, dans une démarche de soutien, d'accompagnement durant votre séjour ou votre parcours de soins au sein de l'établissement. Vous pouvez le contacter si besoin par l'intermédiaire du médecin ou de l'équipe soignante.

Sur votre demande ou celle de votre Médecin Néphrologue, une consultation avec une psychologue pourra être organisée.

La Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) :

Le Pharmacien Gérant, au sein d'une équipe composée d'une Préparatrice et de deux manutentionnaires, a en charge trois secteurs d'activité dans le cadre de l'Unité Pharmacie : l'approvisionnement et la dispensation des médicaments et Dispositifs Médicaux.

L'équipe logistique, que vous ne rencontrez pas souvent, est composée des personnels des services médico-techniques, logistiques et administratifs chargés de la maintenance des locaux et des matériels, de l'approvisionnement et de la gestion administrative. Ils contribuent au bon déroulement de votre séjour, de vos soins et de votre confort.

Les étudiants, encadrés par leurs aînés, sont là pour perfectionner leur savoir. Ils seront peut-être amenés à vous donner des soins au cours de votre séjour avec votre consentement.

Actions éducatives ciblées

Des actions éducatives ciblées sont mises en place au sein de l'Association par l'équipe pluridisciplinaire. Elles aident les patients à acquérir ou maintenir plusieurs compétences dont ils ont besoin pour mieux vivre leur vie avec une maladie chronique, et gagner en autonomie. Elles concernent les règles d'hygiène, la nutrition, l'abord vasculaire, la greffe, les médicaments et tout autre sujet que les patients souhaiteraient vouloir aborder.

Formalités administratives

L'insuffisance rénale chronique terminale est inscrite sur la liste des affections prises en charge à 100%. En application des conventions signées avec les organismes d'assurance maladie, les frais de traitement sont directement facturés par l'A.DI.VA. aux caisses concernées après accord préalable.

En l'absence de convention, une facture du montant des séances vous est remise en fin de séjour. Pour votre prise en charge administrative, vous devrez fournir votre attestation de sécurité sociale et présenter votre pièce d'identité.

Si vous le désirez, votre traitement vous donne le droit de bénéficier d'un temps de travail aménagé. Une allocation compensatrice peut vous être versée, il vous suffit de demander un dossier à la MDPH et de le retourner accompagné des documents ci-dessous :

- un certificat médical rempli par le médecin traitant
- une fiche d'état civil
- un titre de séjour si vous n'êtes pas de nationalité française

Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) 83

Technopôle Var Matin

Bâtiment G &L

293, Route de la Seyne - CS70057

83192 Ollioules Cédex



L'infirmier(e) Référent de chaque Centre de Dialyse est Référent Handicap, et à ce titre, pourra vous aider à accomplir vos démarches.

Alimenter et consulter le Dossier Médical Partagé (DMP)



Pour les patients, le dossier médical partagé (DMP) est intégré à Mon espace santé.



Dans Mon espace santé, l'utilisateur peut :

- enregistrer des documents dans son DMP
- consulter les documents de son DMP, y compris ceux alimentés par ses professionnels et établissements de santé
- être notifié et consulter les traces des accès des professionnels et établissements de santé à son DMP
- définir les conditions d'accès des professionnels à ses documents de santé (masquer tout ou partie des documents de son DMP, bloquer l'accès des professionnels de santé, y compris pour les accès en cas d'urgence).

LES RÈGLES D'ACCÈS, ALIMENTATION ET CONSULTATION DU DMP

Accès au DMP en ALIMENTATION

- Les acteurs de santé sont dans l'obligation d'envoyer dans le DMP de leurs patients tous les documents thérapeutiques et diagnostics utiles à leur santé (article L.1111-15 du CSP).
- Les acteurs de santé sont en charge d'informer le patient de l'alimentation de son DMP. Cette information n'est nécessaire qu'une seule fois durant le séjour du patient.
- Le patient peut s'opposer à cette alimentation en cas de motif légitime (article R. 1111-47 du code de la santé publique), par exemple suite à un examen dit "sensible" (ex: IVG...). Il n'y a pas de définition précise du motif légitime, cela reste à l'appréciation du professionnel de santé

Accès au DMP en CONSULTATION

- La matrice d'habilitation définit les autorisations d'accès par défaut des professionnels de santé pour chaque type de document contenu dans le DMP.
- Juridiquement, l'accès en consultation aux documents du DMP d'un patient est différent pour les professionnels membres de l'équipe de soins et pour les autres professionnels de santé (article R1111-46). Quand un professionnel est membre de l'équipe de soin, le consentement du patient est dit présumé dans le cadre de la prise en charge effective, il peut accéder au DMP de son patient. Un professionnel qui n'est pas membre de l'équipe de soins, doit recueillir formellement le consentement du patient.
- Techniquement, chaque professionnel de santé, dûment identifié (dans son logiciel DMP-compatible ou via dmp.fr) doit déclarer (en cochant une case dédiée) avoir obtenu le consentement du patient avant de consulter le contenu de son DMP. Le consentement peut être écrit ou oral.

Transparence et traçabilité pour les patients

Les actions réalisées par les professionnels de santé dans le DMP (alimentation ou consultation) sont tracées et visibles par le patient. Il est notifié au 1er accès d'un PS à son DMP et à chaque ajout de document. Dans son historique il peut voir l'ensemble de l'activité sur son compte.

ZOOM SUR CERTAINS CAS SPÉCIFIQUES

Le cas des usagers majeurs protégés

- L'organisme d'assurance maladie de rattachement de la personne faisant l'objet d'une mesure de protection n'est pas en mesure de connaître le détail de chaque situation. Il revient à la personne chargée de la mesure de protection d'organiser les relations de la personne protégée avec les administrations, dans le cadre de la mission qui lui a été confiée.
- Si la personne en charge du majeur protégé estime que la décision de laisser ouvrir ou de refuser la création de mon espace santé ne lui revient pas au vu de la mission qui lui a été confiée, il doit, dans tous les cas, se tourner vers la personne protégée pour recueillir son avis. Puis, selon l'état de celle-ci, il doit :
 - soit laisser la personne protégée prendre la décision et procéder aux actions éventuellement nécessaires pour exercer son droit d'opposition à la création de Mon espace santé ou au contraire pour l'activer et s'y connecter ;
 - soit transmettre la demande à la personne en charge du majeur protégé pour l'ensemble des actes relatifs à sa personne ou ceux énumérés dans la décision prévue à l'article 459 alinéa 2 du code civil.

Pour information, l'établissement peut déposer dans votre **Dossier Médical Partagé (DMP)**, visible sur le site internet « Mon Espace Santé », les documents relatifs à votre hospitalisation (comptes rendus d'hospitalisation ou opératoire, ordonnance de sortie...).

Vous pouvez exercer votre droit d'opposition directement sur ce site ou bien par téléphone au 3422.

Messageries sécurisées

« Doctolib » et « Mon espace Santé » intègrent des messageries sécurisées à l'intention des patients pour échanger avec les professionnels de santé.

Un patient doit attendre que le professionnel de santé initie le premier mail sécurisé avant de pouvoir lui envoyer un mail sécurisé via « Mon Espace Santé ».



Vous ne devez pas échanger avec l'équipe médicale via une messagerie non sécurisée.

Frais de déplacements, transports

Il existe différents moyens de transport pour vous rendre à vos séances d'hémodialyse : une prescription médicale est nécessaire. Vous avez le libre choix de votre société de transport.

- **le véhicule personnel** : vous pourrez vous faire rembourser vos trajets par la Sécurité Sociale en remplissant le formulaire « Etat de frais » (fourni par la Sécurité Sociale) auquel vous joindrez une attestation fournie par votre Centre d'Hémodialyse.
- **le taxi** : une liste des taxis agréés « transport sanitaire » vous sera fournie sur simple demande dans votre Centre d'Hémodialyse.
- **le véhicule sanitaire léger (VSL) et ambulance** : pour ces trois derniers modes de transport, le remboursement se fera directement de votre caisse à votre société de transport.

Loisirs et vacances

Sachez qu'un guide mondial des centres de dialyse est disponible dans chaque Centre d'Hémodialyse et facilitera ainsi vos recherches. Il faut prévoir un délai suffisant pour la réservation.

Ce guide est également disponible à l'adresse suivante :

IDO Tourisme

9 rue du Pont

69390 Vernaison France

Tel : 04.72.30.12.30

www.idotourisme.com

www.centresdedialyse.com



Quelques adresses Internet utiles :

- pour les croisières : **www.dialyses-et-croisieres.tm.fr**
- destinations autres : **www.dialyses-et-vacances.tm.fr**

Après avoir fait votre choix, contactez le ou les centres choisis qui vous renseigneront sur les places disponibles.

Associations de patients

Si vous désirez partager votre expérience, vous entretenir avec d'autres patients qui suivent aussi un traitement lié à l'insuffisance rénale, vous pouvez contacter des associations, telles que France Rein :

France Rein Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse :

Siège social : 80, boulevard Françoise Duparc 13004 - MARSEILLE

Tél : 04.91.49.35.91

E-mail : pacacorse@francerein.org

Site internet : www.francerein.org

Président : Monsieur Michel COULOMB

Vice président Comité Ethique CH Cannes

Membre Conseil de Surveillance CHU Nice

Patient expert – formateur ETP

DU ETP & maladies chroniques

E-mail : m.coulomb@francerein.org

Tél. : 06.07.02.84.30



Prestations gratuites fournies

- télévision
- climatisation
- vestiaire
- collations (pain frais, café, thé, madeleines, biscuits...)
- le wifi : l'utilisation du service Wifi est soumise au respect des lois et des règlements en vigueur. L'accès à internet est soumis à une identification et une authentification de la connexion. Pour bénéficier de ce service gratuit, vous devez en faire la demande auprès des IDE Référent(e)s qui vous communiqueront la « Charte d'utilisation du réseau Wifi patients » si besoin. Il n'y a pas d'assistance informatique de notre part pour la connexion Wifi ainsi que pour votre matériel informatique.

Identification et confidentialité



Dans le cadre de l'application de la Charte de la personne hospitalisée et de la Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, une **carte d'identification patient** (avec photographie) sera créée lors de votre première prise en charge en Centre de Dialyse, elle sera conservée par le personnel soignant tout au long de votre prise en charge dans notre établissement. L'objectif de ces cartes est de renforcer la sécurité d'identification du patient aux différentes étapes de sa prise en charge dans le respect des règles de confidentialité.

« VOTRE IDENTITÉ, C'EST VOTRE SÉCURITÉ »

Argent et valeurs

Nous vous déconseillons d'apporter tout objet de valeur dans le Centre d'Hémodialyse. L'établissement décline toute responsabilité en cas de vol.

Animaux

Par mesure d'hygiène, les animaux sont strictement interdits dans TOUS les centres A.DI.VA.

3. Qualité et sécurité des soins

Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)

Le CLIN est chargé d'élaborer et de conduire un Programme de Maîtrise du Risque Infectieux (PMRI) visant à prévenir les infections nosocomiales et réduire leur fréquence.

Les infections nosocomiales (IN) sont des infections associées aux soins (IAS) contractées en établissement de santé à l'occasion d'une période de soins. Il s'agit d'infections qui n'étaient ni en incubation, ni présentes à l'admission, secondaires ou non à un soin.

L'Association est dotée d'un CLIN, conformément à la Loi n°98-535 du 1^{er} Janvier 1998, relative au renforcement de la sécurité sanitaire qui a inscrit l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales parmi les missions et obligations de l'ensemble des établissements de santé.

Le Décret n°99-1034 du 6 décembre 1999 et la Circulaire n°645 du 29 décembre 2000 renforcent cette loi.

Le respect des règles élémentaires d'hygiène s'impose à tous, d'autant plus que leur application est une des conditions de la qualité des soins qui vous sont délivrés et conditionne le bon fonctionnement de nos établissements de santé (respect des protocoles : lavage des mains, tenue vestimentaire, bionettoyage, équipement sanitaire...).

Tous les personnels de l'Association conjuguent leurs efforts pour réduire le plus possible les risques infectieux en observant une stricte hygiène des soins, en améliorant leurs techniques, en favorisant l'emploi des matériels et des produits à usage unique, en pratiquant des contrôles et des évaluations.

Le CLIN compte parmi ces membres des professionnels de santé formés à l'Hygiène Hospitalière (Infirmiers Hygiénistes), constituant une Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH). L'EOH joue – entre autre - un rôle essentiel de relai entre les sociétés savantes et les soignants.

Toutes ces mesures sont assurées et coordonnées par le CLIN :

- Prévenir les infections en validant et en vérifiant la bonne observance des protocoles de soins
- Surveiller les infections à l'aide d'enquêtes régulières
- Élaborer et diffuser des recommandations de bonnes pratiques d'hygiène
- Améliorer la formation des professionnels de santé en hygiène hospitalière
- Mettre en place des actions de surveillance des infections nosocomiales
- Veiller au bon usage des antibiotiques
- Renforcer le dispositif de lutte contre les infections nosocomiales
- Évaluer les actions menées.

Le programme d'actions du CLIN (PMRI) prend également en compte les priorités nationales :

- Les actes de soins à haut risque infectieux (Branchement sur CVC (cathéter veineux central et FAV (Fistule Artério Veineuse) qui font l'objet de protocole de soins.
- L'hygiène des mains et la prévention de la transmission des agents infectieux (formations, journée annuelle de sensibilisation...)

- Les activités spécifiques de l'établissement (patients dialysés, immunodéprimés).
- Les risques infectieux lié à l'environnement (déchets, hygiène des locaux, réseaux d'eau...)

Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD)

Selon les Articles L.710-3-1 et 710-3-2 de la Loi n° 95-116 du 4 février 1995, les établissements de santé sont tenus de prendre en charge la douleur des patients qu'ils accueillent. Ces moyens doivent être définis par le projet d'établissement visé à l'Article L.714-11.

Les équipes soignantes de l'Association s'engagent à prendre en charge votre douleur, à la soulager et à vous donner toutes les informations utiles.



Notre adhésion au Réseau Douleur PACA Oues nous permet de partager le savoir faire, l'expérience de chaque équipe et de chaque établissement adhérent à ce réseau.

Les responsabilités du CLUD sont :

- de proposer, pour améliorer la prise en charge de la douleur, les orientations les mieux adaptées à la situation locale devant figurer dans le projet d'établissement (Article L.710-3-1 du code de la santé publique).
- de coordonner au niveau de l'ensemble des services de l'établissement toute action visant à mieux organiser la prise en charge de la douleur.

Nous mettons en œuvre tous les moyens disponibles pour prendre en charge et soulager votre douleur. Pour cela, votre participation est primordiale. C'est pourquoi, afin d'évaluer votre état de santé et votre niveau de satisfaction, les patients permanents seront contactés par sms et/ou e-mail directement par l'ADIVA à périodicité régulière.


Au sein de l'Association, le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) fait partie intégrante de la Conférence Médicale d'Etablissement (CME).

Comité des Vigilances et de Gestion des Risques (COVIGERIS)

Conformément à la Circulaire 2004-176 du 29 mars 2004, le COVIGERIS, organe commun à l'ensemble des Établissements Sainte-Marguerite, développe un programme de gestion globale des risques et coordonne les différentes vigilances sanitaires réglementaires instaurées dans chacun des établissements.

Cette organisation s'articule, pour la Gestion des risques, au travers d'une **Cellule de vigilance** et pour les Vigilances sanitaires, au travers de l'organisation mise en place par les **correspondants locaux des différentes vigilances sanitaires** encadrées.

La Cellule de vigilance est destinataire des fiches d'événements indésirables et est chargée conformément à une procédure d'en assurer le traitement (analyse et transmission aux responsables impliqués). Une analyse de ces événements indésirables est régulièrement assurée afin de mettre en place des actions correctives et préventives.

 **L'identitovigilance** a pour objet la surveillance et la gestion des risques et erreurs liés à l'identification des patients tout au long de leur prise en charge (soins, administrative...) et de leur parcours dans l'établissement.

Afin de répondre à l'Instruction N°DGOS/MSIOS/2013/281 du 7 juin 2013 relative à l'utilisation du nom de famille (ou nom de naissance) pour l'identification des patients dans les systèmes d'information des structures de soins, lors de votre hospitalisation, **nous vous identifierons par votre nom de naissance**.

L'Aquavigilance a pour objet la surveillance des incidents ou risques d'incidents relatifs à la qualité de la production d'eau pour hémodialyse.

L'Infectiovigilance a pour objet la surveillance des infections nosocomiales ou de tout épisode infectieux épidémique ou non survenant dans l'établissement ou au décours d'une hospitalisation. Cette surveillance fait l'objet d'une collaboration étroite avec le Comité de Lutte Contre les Infections Nosocomiales (CLIN).

La Pharmacovigilance est l'ensemble des techniques d'identification, d'évaluation et de prévention du risque d'effets indésirables des médicaments mis sur le marché.

Un médecin ou un personnel soignant constatant un effet indésirable ou inattendu susceptible d'être dû à un médicament doit prévenir le correspondant de pharmacovigilance, à savoir le pharmacien gérant.

La Réactovigilance a pour objet la surveillance des incidents ou risques d'incidents relatifs aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, aux produits, réactifs, matériaux, instruments et systèmes, composants et accessoires, ainsi que les récipients pour échantillons, destinés spécifiquement à être utilisés in vitro, dans l'examen d'échantillons du corps humain.

La Matérovigilance a pour objet la surveillance des incidents ou des risques d'incidents résultant de l'utilisation des dispositifs médicaux (Article R.665.48 du Code de la Santé Publique).

Il est rappelé qu'on entend par dispositif médical tout instrument, appareil, équipement, matière, produit à l'exception des produits d'origine humaine, ou autre article utilisé seul ou en association, y compris les accessoires et logiciels intervenant dans son fonctionnement, destiné par le fabricant à être utilisé chez l'homme à des fins médicales, et dont l'action principale voulue n'est pas obtenue par des moyens pharmacologiques ou immunologiques, ni par le métabolisme, mais dont la fonction peut être assistée par de tels moyens.

L'Hémovigilance est l'ensemble des procédures organisées depuis la collecte du sang et de ses composants jusqu'au suivi des receveurs en vue de recueillir et d'évaluer les informations sur les effets inattendus ou indésirables résultant de l'utilisation thérapeutique des produits sanguins labiles et d'en prévenir l'apparition. Les Centres de Dialyse ADIVA ne pratiquent

Toute personne ayant connaissance d'un incident ou d'un risque d'incident mettant en cause un dispositif doit le déclarer auprès du correspondant de matériovigilance.
Le matériel utilisé est contrôlé et traité selon les textes en vigueur.

pas la transfusion. Un patient le nécessitant sera réplié vers un autre établissement.

Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS)

Conformément aux articles R5126-48 et suivants du Code de la Santé Publique, la commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles participe par ses avis à l'élaboration de la liste des médicaments et dispositifs médicaux stériles dont l'utilisation est préconisée dans l'établissement et à l'élaboration des recommandations en matière de prescription et de bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux stériles et de lutte contre la iatrogénie médicamenteuse. Commune à l'ensemble des Établissements Sainte-Marguerite elle est organisée au sein de chaque établissement en Commissions Locales :

Livret thérapeutique

Cette commission est chargée principalement de l'élaboration du livret thérapeutique, assorti de recommandations.

Circuit du Médicament et des DMS

Cette commission est chargée principalement de l'encadrement (par des procédures, de la formation, des audits) de la sécurisation et l'amélioration du circuit du médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (DMS).

Fluides Médicaux et Sécurité Anesthésique

Cette commission est chargée principalement de l'encadrement (par des procédures, de la formation, des audits) des installations de distribution des gaz médicaux ainsi que plus largement de la sécurité anesthésique.

Comité Liaison Alimentation Nutrition (CLAN)

Conformément à une circulaire de la Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins, (circulaire DHOS/E1/n°2002/186 du 29 mars 2002), le CLAN est une structure consultative participant par ses avis ou propositions à l'amélioration de la prise en charge nutritionnelle des patients et de la qualité de la prestation restauration.

Le comité est composé de différentes catégories professionnelles, concernées par l'alimentation et la nutrition du patient (du personnel de restauration aux médecins en passant par le personnel paramédical). La nutrition est un soin qui doit faire l'objet d'une organisation et de règles spécifiques. Il s'agit d'adapter le soutien au risque nutritionnel en se basant sur des recommandations d'apports nutritionnels et sur une organisation des soins en nutrition.

Au sein de l'Association, le Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN) fait partie intégrante de la Conférence Médicale d'Établissement (CME).

Commission Éthique

La Commission Éthique est une instance qui peut faire porter sa réflexion sur toutes les activités de l'établissement (les soins, l'innovation et la recherche, les rapports entre les personnes, les choix et orientations institutionnels...).

Les objectifs de la Commission Éthique sont les suivants :

- Animer et promouvoir la réflexion éthique au sein de l'établissement
- Permettre la rencontre des différentes catégories de personnels exerçant dans l'établissement
- Analyser certaines pratiques et décisions difficiles
- Accompagner la réflexion personnelle de ceux qui veulent approfondir une question éthique

Qualité et Sécurité des Soins

Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins de l'établissement sont disponibles et consultables :

- A l'affichage dans chaque centre A.DI.VA
- Sur le site Internet de l'établissement, rubrique « Indicateurs qualité »

Expérience et satisfaction des patients

Dans le cadre de sa politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, notre établissement réalise **une enquête de satisfaction interne**.

Dans le but de mieux répondre à vos attentes et besoins, nous vous serions reconnaissant de partager votre expérience et votre satisfaction **en répondant à ce questionnaire**.

Votre opinion nous sera extrêmement précieuse et nous aidera à améliorer nos conditions d'accueil et de soins aux patients.

Afin d'évaluer votre niveau de satisfaction, vous serez contactés par **sms et/ou e-mail directement par l'ADIVA**, le lendemain de votre dernière séance de dialyse pour les patients vacanciers et à périodicité régulière pour les patients permanents.

Donner votre avis sur votre hospitalisation permet :

- A l'établissement de comprendre ses points forts et ses points faibles sur lesquels il peut s'améliorer afin de mieux prendre en charge les patients
- A chaque personne de s'informer sur le niveau de satisfaction des patients de l'établissement de santé de son choix

Certification de la Haute Autorité de Santé



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ La Démarche Qualité fait partie intégrante du management de l'Association ; elle s'inscrit dans le cadre de la certification de la Haute Autorité de Santé (HAS), procédure d'évaluation externe permettant d'attribuer à un établissement volontaire une reconnaissance de qualité au regard de références préalablement établies par la HAS. La mise en place d'une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins dispensés, place les patients au centre du système de soins. Cette démarche a renforcé au sein de l'établissement l'exhaustivité du système documentaire, la traçabilité des procédures et a favorisé l'implication des personnels face à la prévention des risques, le respect des bonnes pratiques et l'évolution des réglementations, dans un souci permanent d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dispensés aux patients.

Vous pouvez consulter le dernier rapport de Certification de l'Association délivré par la Haute Autorité de Santé sur notre site internet.

4. Droits et obligations du patient

Obligations du patient

Le patient doit respecter :

- les consignes pour un bon déroulement de leur séance de dialyse affichées dans chaque Centre de Dialyse
- les consignes de sécurité incendie
- les règles et recommandations en matière d'hygiène (respect du régime alimentaire, respect des prescriptions médicales) afin de prévenir tout risque de complication
- les autres patients, le personnel et le corps médical. En cas de comportement manifestement incorrect, la Direction peut prendre une décision d'exclusion.

Le patient a un devoir d'information envers le praticien afin qu'il dispose des indications nécessaires pour délivrer les soins requis.

Informations sur vos données personnelles

Dans le cadre de votre prise en charge au sein de notre établissement certifié par la Haute Autorité de Santé (HAS), nous portons un intérêt majeur à la protection de la vie privée et des données personnelles de nos patients. L'Association de Dialyse Varoise, 1309 avenue du Commandant Houot - 83130 La Garde, est le responsable du traitement des données personnelles des patients.

L'établissement utilise plusieurs logiciels spécifiques dénommés SINED (dossier patient dialyse), LEA (Gestion administrative et facturation des séances de dialyse des patients) permettant d'assurer votre suivi administratif et médical ainsi que l'analyse de l'activité de l'établissement (PMSI).

L'accès et le traitement des données personnelles des patients sont effectués uniquement par le personnel habilité. Les différents utilisateurs n'ont accès qu'aux données personnelles dont ils ont besoin pour l'exécution de leurs tâches ou dans le cadre de leur fonction. L'ensemble du personnel est tenu au secret professionnel et à une obligation de confidentialité.

Les données personnelles des patients traités par l'établissement sont les suivantes :

- données d'identification
- données administratives
- données médicales, paramédicales, sociales
- autres données nécessaires ou imposées par la loi

Ces données sont ainsi traitées sous la responsabilité de notre établissement, conservées pour une durée de 20 ans (ou a minima jusqu'à votre vingt-huitième anniversaire), conformément à l'article R 1112-7 du Code de la Santé Publique. Elles sont collectées directement auprès de vous lors de votre prise en charge.

La finalité du traitement de ces données personnelles des patient(e)s est :

- la prise en charge administrative et la communication avec les patient(e)s
- la prise en charge médicale et paramédicale
- la prise en charge sociale
- les études statistiques réglementaires ou dans le cadre d'études ou recherches scientifiques
- le don d'organes
- la sécurité de la prise en charge (identitovigilance)

Certaines de ces finalités sont strictement encadrées par l'obtention du consentement du patient ou de son représentant légal.

Les données collectées sont hébergées en interne sur les serveurs de l'établissement dans le respect des dispositions réglementaires (Articles R 1112-1 à R 1112-9 du Code de la Santé Publique) relatives à l'hébergement de données de santé à caractère personnel par un établissement de santé public ou privé.

Ces données personnelles peuvent être transmises, dans le cadre d'un transfert encadré par la loi ou par l'obtention du consentement du patient :

- aux organismes d'assurance maladie (dont les complémentaires santé)
- aux autorités publiques
- aux médecins traitants
- à l'assurance de l'établissement en cas de litige
- aux patient(e)s et/ou aux ayants droits dans le respect des dispositions en vigueur du Code de la Santé Publique
- à d'autres destinataires dans le cadre d'un transfert à la demande et/ou avec l'obtention du consentement du patient

La protection de ces données et leur sauvegarde sont assurées par des procédures techniques et organisationnelles strictes sous la responsabilité légale du Directeur de l'établissement.

Vous disposez d'un droit d'accès aux informations vous concernant (Article L 1111-7 du Code de la Santé Publique), afin aussi d'en vérifier l'exactitude et, le cas échéant, afin de les rectifier, de les compléter, de les mettre à jour, d'un droit de s'opposer, pour des motifs légitimes, à leur utilisation, et d'un droit d'effacement de ces données. Vous pouvez exercer ce droit encadré par la loi en vous adressant au médecin qui vous prend en charge, ou bien en adressant un courriel à la Commission des Usagers cdu@association-dialyse-varoise.fr ou à la Direction de l'établissement directiongenerale@association-dialyse-varoise.fr

Pour toute question relative à la protection des données ou en cas de difficulté sur l'exercice de vos droits, vous pouvez, conformément au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données - RGPD), contacter le Délégué à la Protection des Données (DPO) à l'adresse suivante :

DPO@groupe-sainte-marguerite.fr

ou Monsieur le Délégué à la Protection des Données (DPO) - Direction des Établissements Sainte-Marguerite
GIE Sainte-Marguerite - 71 Boulevard Robespierre - 83000 TOULON

Liens utiles et informations complémentaires : <https://www.cnil.fr> / <https://www.cnil.fr/fr/loi-78-17-du-6-janvier-1978-modifiee> / <https://www.cnil.fr/fr/textes-officiels-europeens-protection-donnees>

Commission des Usagers (CDU) et Représentants des Usagers (RU)

Conformément à la Loi du 4 mars 2002, et au Décret n° 2016-726 du 1er juin 2016 (art. L1112-3 du code de la santé publique), une Commission des Usagers est en place.

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

Afin d'apporter une réponse à toute difficulté ou problème que vous pourriez rencontrer y compris en matière de communication, nous vous conseillons de vous adresser dans un premier temps à l'IDE Référent du Centre dans lequel vous dialysez, ou de solliciter un entretien avec le Directeur Adjoint Pôle Dialyse.

Toute expression d'une réclamation / plainte peut également se faire en envoyant un courrier à l'adresse suivante :

Établissements Sainte-Marguerite
Cellule de Gestion des Réclamations et des Plaintes
71 Boulevard Robespierre
83000 TOULON

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

L'établissement s'engage à étudier votre requête dans les plus brefs délais.

Bénévoles, membres d'une association agréée par le Ministère de la Santé, les Représentants des Usagers (RU) sont là pour vous informer et répondre à vos questions.

Ils ont pour principales missions :

- Participer à la CDU
- Veiller au respect des droits des usagers
- Contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des patients et de leurs proches
- Faire entendre la voix de l'utilisateur dans diverses commissions de l'établissement

Leurs activités sont les suivantes :

- Être force de proposition pour améliorer la prise en charge du patient
- Veiller au bon suivi des plaintes et réclamations
- Rencontrer les experts-visiteurs de la Haute Autorité de Santé lors des Certifications

La liste des membres de la CDU et des RU, ainsi que leurs coordonnées, sont consultables sur le site internet de l'établissement association-dialyse-varoise.fr, rubrique « Espace patient » / « Droits et devoirs des patients ».

Vous pouvez les contacter directement dans la rubrique « L'Association » / « Contact ».

Le code de la santé publique prévoit :

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

« Art. R. 1112-92. – L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises à son représentant légal. Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine. Le représentant légal de l'établissement informe l'auteur de la plainte ou de la réclamation qu'il peut se faire accompagner, pour la rencontre avec le médiateur prévue à l'article R. 1112-93, d'un représentant des usagers membre de la commission des usagers.

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

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

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

Consignes de sécurité

Sécurité incendie

La Circulaire Ministérielle n° 4 du 27/01/1994 rappelle les dispositions relatives à la sécurité contre le risque d'incendie et de panique dans les établissements de santé.

L'établissement est équipé de systèmes de détection et d'alarme d'incendie.

Pour des raisons de sécurité, prenez connaissance dès votre arrivée des consignes d'évacuation en cas d'incendie affichées dans les couloirs de l'établissement et lisez attentivement les consignes « En cas d'incendie ». En cas d'incident, veuillez alerter le personnel de l'établissement et suivre leurs instructions.

Nous vous remercions de votre compréhension et comptons sur votre clairvoyance.

Afin de ne pas gêner l'intervention des secours, il est recommandé de respecter les interdictions de stationnement dans le parking de l'établissement.

Pour la sécurité de tous, il est **strictement interdit de fumer et de vapoter (cigarette électronique) dans l'enceinte de l'établissement**, conformément à la réglementation en vigueur (Décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006, circulaire du 8 décembre 2006 et décret n°2017-633 du 25 avril 2017). Cette interdiction s'applique aux patients, aux visiteurs et aux professionnels de santé. Un espace fumeur est aménagé à l'extérieur de l'établissement.

Nous remercions les patients et leurs proches de nous aider dans cette démarche.

Détentions illicites

Nous vous informons que la détention d'armes blanches ou à feu, de substances illicites ou de toute autre matière dangereuse est interdite au sein de l'établissement.

5. L'insuffisance rénale

L'insuffisance rénale chronique se définit comme une altération progressive et permanente de la fonction d'épuration et de la fonction hormonale.

On parle d'insuffisance rénale lorsque 50 % des néphrons sont détruits. Les conséquences de l'insuffisance rénale chronique se manifestent par :

SIGNES BIOLOGIQUES	SIGNES CLINIQUES
<ul style="list-style-type: none">• Augmentation dans le sang :<ul style="list-style-type: none">◦ urée + créatinine◦ potassium◦ sodium◦ phosphore• Diminution dans le sang :<ul style="list-style-type: none">◦ calcium◦ globules rouges (= anémie)	<ul style="list-style-type: none">• Somnolence et nausées• Troubles cardiaques• Céphalées, hypertension artérielle, dyspnée et malaise• Démangeaisons, anomalies articulaires et anomalies vasculaires• Anomalies ostéo-articulaires• Asthénie, pâleur, dyspnée et diminution des performances physiques, intellectuelles et sexuelles

Les différentes fonctions du rein

Les reins assurent des rôles essentiels au bon fonctionnement de l'organisme :

Fonction d'épuration :

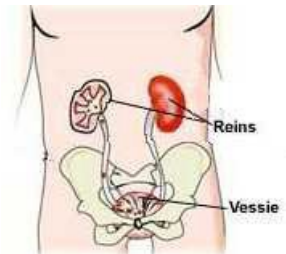
L'urine fabriquée par les reins permet à l'organisme :

- l'élimination d'une certaine quantité d'eau
- l'épuration des sels minéraux (sodium, potassium, calcium...) et le rééquilibrage électrolytique
- l'élimination des résidus métaboliques (urée, créatinine, acide urique...)

Fonction hormonale :

Les reins fabriquent également des hormones ayant chacune une fonction précise :

- la rénine : contrôler la pression artérielle
- l'érythropoïétine : stimuler la fabrication des globules rouges
- la vitamine D : favoriser l'absorption du calcium afin de fortifier les os



Les différents traitements de l'Insuffisance Rénale Chronique Terminale (IRCT)

Les avantages et inconvénients des différentes techniques de dialyse vous ont été communiqués avant votre arrivée dans notre Centre d'Hémodialyse ou votre mise en dialyse à domicile par le Médecin Néphrologue de votre centre d'origine. Les Néphrologues de l'A.DI.VA. restent néanmoins à votre disposition pour tout renseignement. Si vous n'avez jamais dialysé, une consultation pré-dialyse sera organisé avec les équipes médicales et paramédicales de nos Centres.

L'hémodialyse

L'hémodialyse est le traitement extra-corporel du sang à l'aide d'un rein artificiel. Elle consiste en un échange entre le sang du patient et une solution voisine du plasma. Elle a pour but la suppléance des fonctions d'excrétion et de régulation hydroélectrolytique des reins.

Cette technique met en oeuvre :

- une circulation extra corporelle (lignes à sang)
- une machine de dialyse (générateur)
- un dialyseur ou rein artificiel
- Le principe est de mettre en contact le sang du patient avec un liquide de composition déterminée (le dialysat) à travers une membrane semi perméable (rein artificiel), afin de retirer l'eau en excès et les substances de petites tailles (urée, phosphore...).

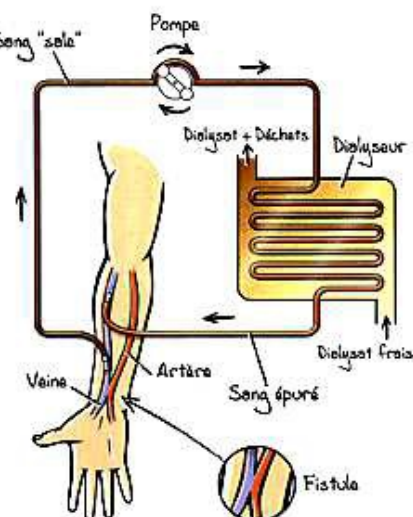
Le dialysat est obtenu à partir :

- de bicarbonate en poudre (cartouche)
- de concentré acide (poche)
- d'eau traitée et contrôlée par un générateur et des analyses

A partir d'un abord vasculaire, le sang du patient est amené au filtre en passant par la ligne à sang artérielle. Après épuration au travers de ce filtre, le sang est restitué au patient par la ligne à sang veineuse.

Une séance varie de 3 à 5 heures et cette séance a lieu en moyenne 3 fois par semaine.

Schéma simplifié du fonctionnement d'un rein artificiel



Les différentes structures d'hémodialyse :

Dialyse à domicile

<p>HÉMODIALYSE A DOMICILE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • OÙ • TYPE DE PATIENT • ÉQUIPE 	<ul style="list-style-type: none"> • A domicile • Patients actifs, sans handicap physique, et bénéficiant de l'assistance continue d'une tierce personne (conjoint, proche, ami...) • Elle joue un rôle pour la formation avant le traitement à domicile, pour le suivi médical régulier, pour l'installation du traitement de l'eau et du générateur et pour l'organisation de la livraison mensuelle
--------------------------------------	--	---

Dans une unité d'autodialyse

L'autodialyse « simple » est une méthode très proche de l'hémodialyse à domicile.

Elle s'adresse à toutes les personnes ne souhaitant pas se traiter à domicile ou ne disposant pas d'un accompagnant ni d'un environnement qui puissent permettre la dialyse à domicile. Pourtant, beaucoup de dialysés sont capables de prendre en charge, de façon autonome, leur séance d'hémodialyse et peuvent bénéficier d'un traitement de proximité.

L'autodialyse permet le regroupement de plusieurs patients qui ont effectué la même formation que les dialysés à domicile, dans un local substitué de leur domicile. Ils pratiquent les séances de dialyse sous surveillance d'une Infirmière Diplômée d'Etat (I.D.E.) qui tient le rôle d'accompagnant.

Comme l'hémodialyse à domicile, le dialysé en autodialyse est impliqué activement dans son traitement : il peut s'il le souhaite effectuer les branchements et débranchements, il connaît le fonctionnement du rein artificiel.

Comme pour l'hémodialyse à domicile, le médecin, responsable d'un suivi médical des dialysés, n'est pas présent lors des séances dans l'unité d'autodialyse mais est joignable à tout moment.

Ainsi, les patients en autodialyse ne vont à l'hôpital que pour une consultation ou un bilan, deux ou trois fois par semestre.

Sans apporter la même souplesse que l'hémodialyse à domicile pour la maîtrise des horaires de dialyse, les séances en unité d'autodialyse sont toutefois, dans la mesure des possibilités, planifiées aux horaires les plus compatibles avec la vie quotidienne des patients, et les unités sont installées en fonction de leurs domiciles pour limiter les déplacements (et les temps de déplacement). L'autodialysé demeure ainsi le premier acteur de son traitement.

L'autodialyse « assistée » reprend les mêmes principes mais avec l'assistance permanente d'une I.D.E. pour la préparation de la séance, le branchement, la surveillance et le débranchement.

UNITÉ D'AUTODIALYSE DITE ASSISTÉE	<ul style="list-style-type: none"> • OÙ • TYPE DE PATIENTS • ÉQUIPE 	<ul style="list-style-type: none"> • Local non médicalisé : substitut du domicile • Patient formé à l'hémodialyse mais qui requiert l'assistance d'un(e) Infirmier(e) pour certains gestes • Néphrologues ne restant pas sur place toute la séance, Infirmier(e)
--	--	---

En Unité de Dialyse Médicalisée (UDM)

UNITÉ DE DIALYSE MÉDICALISÉE (UDM)	<ul style="list-style-type: none"> • OÙ • TYPE DE PATIENTS • ÉQUIPE 	<ul style="list-style-type: none"> • Local médicalisé • Patient dont l'état de santé ne nécessite pas une présence médicale continue • Néphrologue ne restant pas sur place toute la séance, Infirmier(e)
---	--	--

En Hémodialyse en Centre lourd

HÉMODIALYSE EN CENTRE	<ul style="list-style-type: none"> • OÙ • TYPE DE PATIENTS • ÉQUIPE 	<ul style="list-style-type: none"> • Établissement de santé permettant l'hospitalisation à temps complet (médecine ou chirurgie) et disposant d'un matériel d'urgence et de réanimation, d'un laboratoire d'analyses médicales et d'un équipement d'imagerie • Patient dont l'état de santé nécessite la présence permanente d'un médecin • Néphrologues, Infirmier(e), aides soignantes...
------------------------------	--	--

L'hémodiafiltration en ligne (HDF)

L'hémodiafiltration en ligne est une modalité de traitement de suppléance de l'insuffisance rénale chronique terminale.

Elle utilise une eau biosmosée qui requiert des prélèvements bactériologiques et endotoxiques à intervalles plus rapprochés qu'en hémodialyse conventionnelle, et autorise des normes se rapprochant de 0. Le dialysat servant comme liquide de substitution est doublement filtré et également soumis aux mêmes prélèvements que l'eau.

La technique de l'hémodiafiltration en ligne permet d'atteindre de hauts volumes d'échanges par convection et donc d'accomplir un processus de dialyse se rapprochant le plus possible de la fonction naturelle des reins.

Cette procédure élimine en outre l'eau en excès de façon plus douce et filtre plus efficacement les toxines présentes dans le sang du patient. Elle réduit le syndrome inflammatoire et l'anémie qui sont des complications fréquentes chez le patient dialysé. Cette modalité de traitement est actuellement une des méthodes d'épuration extra rénale les plus biocompatibles.

Les générateurs utilisés sont des machines de nouvelle génération Hémotech appelées NIKKISO DBB07 et DBB EXA. Le personnel a été formé à cette technique et des procédures sont formalisées.

L'hémodiafiltration en ligne est pratiquée dans les trois Centres de Dialyse ADIVA.

La dialyse péritonéale

Cette technique utilise le péritoine comme membrane semi-perméable, membrane naturelle qui tapisse les organes abdominaux.

Le dialysat, dans ce cas là, est injecté à l'intérieur de l'abdomen au moyen d'un cathéter. Les impuretés transportées dans le sang au niveau des petits vaisseaux du péritoine vont passer dans le liquide de dialyse injecté et seront éliminées lors du retrait de ce liquide de dialyse.

DIALYSE A DOMICILE	<ul style="list-style-type: none">• OÙ• TYPE DE PATIENTS• ÉQUIPE	<ul style="list-style-type: none">• A domicile• Patients actifs, sans handicap physique, et bénéficiant de l'assistance continue d'une tierce personne (conjoint, proche, ami...)• Elle joue un rôle pour la formation avant le traitement à domicile, pour le suivi médical régulier, pour l'installation du traitement de l'eau et du générateur et pour l'organisation de la livraison mensuelle.
---------------------------	---	--

La transplantation rénale

La transplantation rénale concerne les patients ne présentant pas de contre-indication à celle-ci. Pour cela un bilan médical pré greffe (examens complémentaires) sera effectué.

Elle consiste à mettre en place chez un receveur insuffisant rénal un rein provenant le plus souvent d'un donneur en état de mort cérébrale ou d'un donneur vivant parent du receveur.

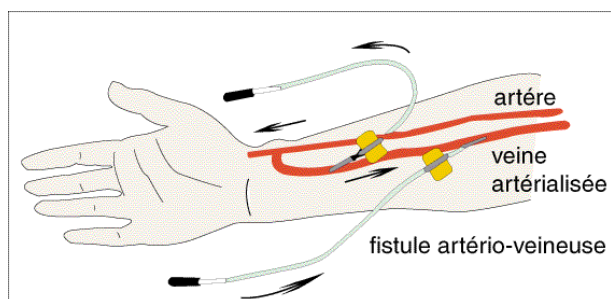
Cette technique nécessite un suivi médical régulier en raison des risques de rejet malgré un traitement immunosuppresseur important.

Les abords vasculaires

La Fistule Artério Veineuse (FAV) native

Il faut un gros débit sanguin pour permettre l'épuration du sang dans un rein artificiel.

Les médecins se sont longtemps penchés sur ce problème, et c'est en 1966 que Messieurs BRESCIA et CIMINO réalisèrent la première Fistule Artério-Veineuse (FAV). Ce fut une grande avancée pour permettre l'hémodialyse périodique, car elle donnait aux patients une plus grande autonomie et une plus grande sécurité.



La FAV est l'abouchement ou anastomose d'une artère à une veine superficielle. Sous la pression sanguine plus importante de l'artère, la veine va se dilater.

Il en résulte un débit sanguin élevé dans la veine qui va se développer, devenir palpable et visible.

Un frémissement sera perçu à la palpation (thrill) et un souffle à l'auscultation. Elle peut se situer au poignet, au bras ou exceptionnellement à la cuisse. Une fistule a souvent une grande durée de vie, sa confection est assez facile et nécessite une anesthésie locale ou locorégionale pratiquée par un chirurgien spécialisé. Avant de pouvoir la piquer, il faut attendre une période d'un mois environ pour permettre une bonne dilatation de la veine.

Que dois-je faire avant la séance ?

Vous devez prévoir pour chaque dialyse un vêtement réservé à cet effet et adapté (manches courtes pouvant remonter jusqu'aux épaules). Juste avant la ponction, vous effectuerez un lavage minutieux des mains et du membre porteur de l'abord vasculaire avec de l'eau et du savon puis un rinçage et un séchage (un lavabo est prévu à cet effet dans l'unité de dialyse), ceci pour éviter tout risque d'infection lors de la ponction qui sera pratiquée avec une asepsie rigoureuse. Vous devez ensuite effectuer une friction à l'aide de Produit Hydro-Alcoolique (PHA). La ponction consiste en l'introduction de deux aiguilles, la première dite « artérielle » qui sera piquée près de l'anastomose et qui amènera le sang vers le dialyseur pour y être filtré, et la deuxième plus haut dite « veineuse » qui réinjectera le sang filtré dans la circulation du patient. Ces deux aiguilles seront maintenues pendant toute la séance par des sparadraps stériles puis retirées à la fin. Une compression de quelques minutes est ensuite nécessaire.

Quelles précautions dois-je prendre ?

Vous devez surveiller quotidiennement votre fistule à l'occasion de la douche ou du bain, il vous faut contrôler le thrill, les points de ponction, vous ne devez porter ni montre ni bracelet ni vêtement trop serrés, votre bras doit rester d'une propreté méticuleuse. Lors de travaux sales ou exposant votre fistule à des risques de blessure, vous devez la protéger à l'aide de manches longues puis la nettoyer au savon. Vous ne devez pas porter de charges lourdes du côté du membre porteur de l'abord vasculaire.

En cas de doute à la palpation (thrill plus faible ou absent), de douleur, de rougeur, de chaleur de votre fistule ou d'anciens points de ponction mal cicatrisés (rougeur, croûtes épaisses ...), vous ne devez pas hésiter à téléphoner au Centre d'Hémodialyse dans lequel vous dialysez pendant les heures d'ouverture ; une infirmière sera toujours là pour vous conseiller.

En dehors des heures d'ouverture, contacter votre Médecin Néphrologue. Une carte vous rappelant les numéros d'urgence vous sera distribuée lors de votre arrivée. Elle est à conserver dans votre portefeuille.

Si un hématome se forme pendant la séance, vous pouvez vous faire des pansements alcoolisés plusieurs fois par jour et le masser avec une crème (type Hémoclar®) : il faudra compter une dizaine de jours pour qu'il disparaisse totalement.

La mesure de la tension artérielle et les prises de sang en laboratoire ne doivent en aucun cas être pratiquées sur ce bras.

Si malgré toutes les précautions prises, votre FAV posait un problème, l'hémodialyse pourra toujours se pratiquer de façon transitoire à l'aide d'un cathéter jugulaire posé par un médecin.

Comme vous pouvez en juger, une bonne surveillance est indispensable car votre FAV est précieuse et fragile.

Pensez à protéger votre fistule !

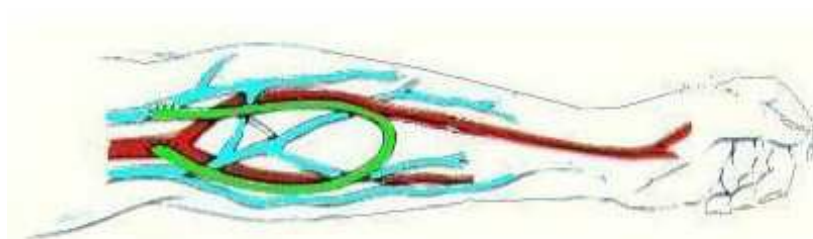
Outre les précautions quotidiennes : surveillance du thrill (souffle de la fistule), hygiène du membre porteur de l'abord vasculaire, port de vêtements larges... attention au soleil ! Il fragilise votre peau ; évitez toute exposition prolongée de votre fistule au soleil. Préconisez un rinçage à l'eau douce de votre fistule après chaque baignade, l'eau salée pouvant entraîner des démangeaisons, avec un risque de lésions, de grattage, qui constitueraient des portes d'entrée aux infections.

Et après la séance ?

Après la séance d'hémodialyse, les pansements seront maintenus quelques heures puis retirés et le bras sera nettoyé à l'eau savonneuse. En cas de reprise de saignement, ce qui est rare, il vous suffit de comprimer quelques minutes à l'aide de compresses stériles le point de ponction.

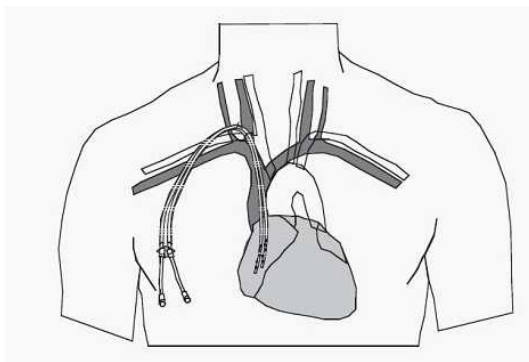
Si le saignement perdure, vous pouvez téléphoner à votre Centre d'Hémodialyse (où au numéro d'urgence si celui-ci est fermé) : nous vous donnerons des conseils appropriés.

La Fistule Artério Veineuse (FAV) prothétique (ou goretex)



Lorsque la mauvaise qualité du système veineux ne permet pas la création d'une fistule, on envisage la mise en place d'une prothèse vasculaire. Il s'agit d'un tube en matériel synthétique interposé entre une artère et une veine en territoire sous cutané.

Les cathéters



Dans certaines situations, il est impossible de créer une voie d'abord vasculaire (FAV ou goretex). Dans ce cas, la mise en place d'un **cathéter** est nécessaire, l'émergence se situant au niveau de la poitrine. Il s'agit d'un **tuyau introduit dans une grosse veine (placé dans la veine jugulaire et se prolongeant jusqu'à l'oreillette droite)**. Ce cathéter est mis en place par un chirurgien vasculaire, sous anesthésie locale, et peut rester en place plusieurs mois ou plusieurs années.



Cependant, celui-ci doit, dans la mesure du possible, rester provisoire jusqu'à la création d'une fistule ou goretex.

Il faut savoir également qu'en cas d'urgence (fistule bouchée...), on peut avoir recours à la pose d'un cathéter provisoire, afin de pouvoir assurer les séances de dialyse jusqu'à ce que la fistule soit de nouveau fonctionnelle. Ce type de cathéter est généralement posé au niveau fémoral ou jugulaire et retiré rapidement.

Quelles précautions dois-je prendre ?

- **En fin de séance, un pansement stérile protège votre cathéter :**
 - ne jamais l'enlever
 - ne le refaire qu'en milieu médicalisé
 - ne pas prendre de bain
 - si vous souhaitez prendre une douche, le signaler au personnel soignant afin qu'il pose un pansement étanche

- **Avertir le service de dialyse si vous observez :**
 - une fièvre avec frissons
 - saignement
 - douleur au niveau de votre cathéter
 - décollement de votre pansement
 - démangeaisons



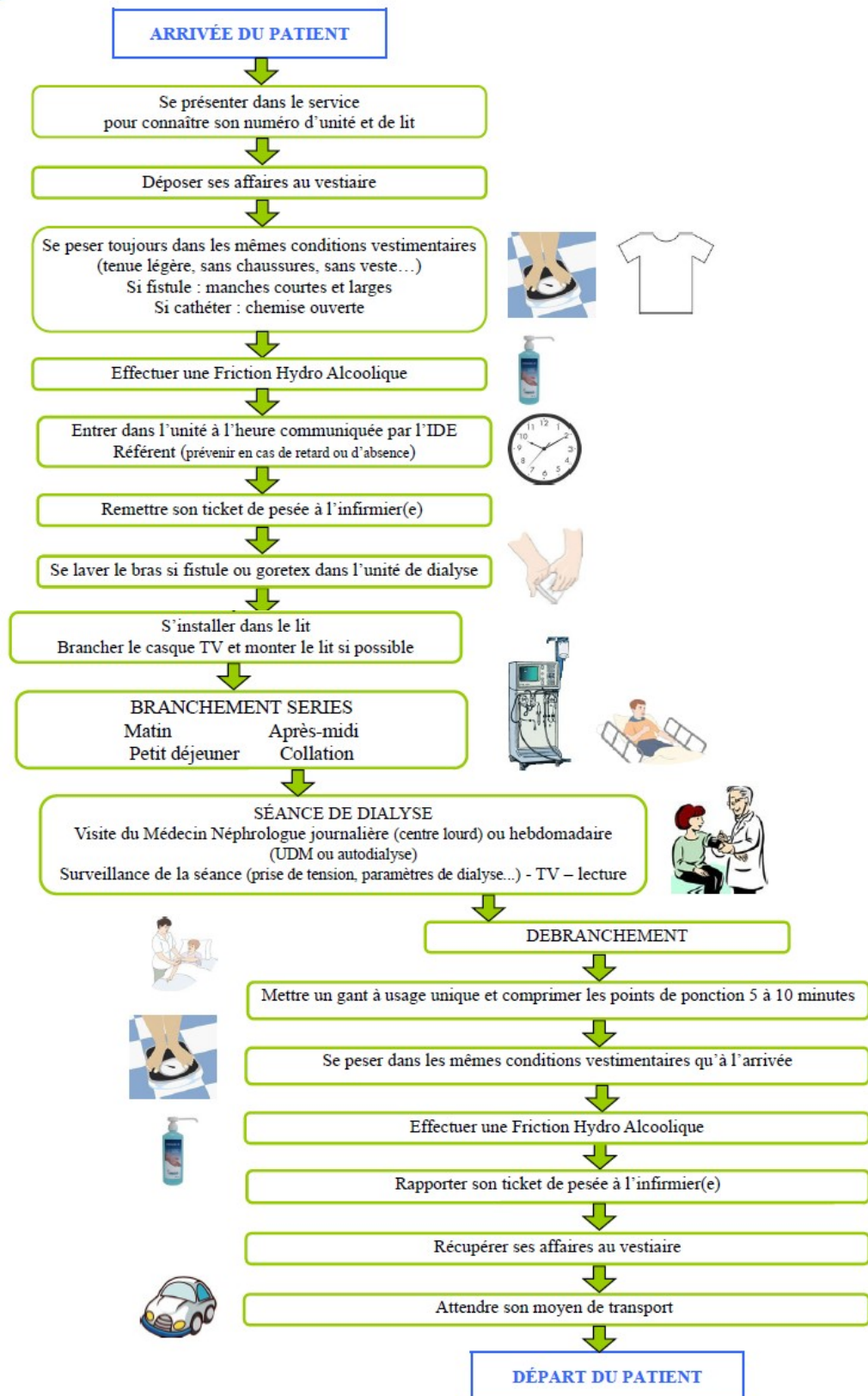
Votre cathéter ne doit en aucun cas être utilisé pour :

- des prélèvements sanguins
- des perfusions

Déroulement d'une séance de dialyse



CONSIGNES POUR UN BON DÉROULEMENT D'UNE SÉANCE DE DIALYSE



IMPORTANTANCE DE LA PESÉE

Les reins n'assurant plus la fonction d'élimination, la quantité de liquide absorbée par l'organisme lors de l'alimentation n'est plus éliminée par les urines et est responsable d'une prise de poids.

Il est donc nécessaire d'éliminer cet excès de liquide pendant la séance de dialyse afin de maintenir l'équilibre hydrique de votre corps.

Pour calculer votre prise de poids à perdre au cours de la séance, un poids de référence appelé **POIDS SEC** (il correspond au poids idéal que vous devez atteindre à la fin de la séance, c'est-à-dire un poids ni trop élevé qui risquerait de vous laisser en surcharge hydrique, ni trop bas qui risquerait de vous déshydrater) vous est attribué par le Médecin Néphrologue.

Il peut varier au fur et à mesure du temps car il est fonction de plusieurs critères : votre alimentation, votre activité physique, votre tension artérielle...

Si vous avez l'impression que ce poids sec est mal évalué, n'hésitez pas à en parler avec votre Médecin Néphrologue ou avec l'infirmier(e).

La différence entre votre poids d'arrivée et le poids sec correspond à votre prise de poids qui sera éliminée ce jour là pendant la séance.

CONSIGNES À RESPECTER POUR LA PESÉE

Elle doit toujours être effectuée dans les mêmes conditions rigoureuses, c'est-à-dire avec des vêtements légers et sans chaussure.

Nous vous rappelons que vous venez en dialyse pour épurer votre sang, éliminer l'excès d'eau et de sel dans votre organisme et recevoir les substances que le rein ne peut plus sécréter.

Les signes de malaise

PRÉVENEZ L'INFIRMIÈRE DÈS LES PREMIERS SIGNES DE MALAISE

Incidents pouvant survenir au cours d'une séance de dialyse

Afin de prévenir la survenue de ces incidents, il est important d'en connaître les premières manifestations afin d'en informer sans tarder le personnel soignant :

- **hypotension artérielle** (ou chute de la tension artérielle) : se manifeste par une sensation de fatigue intense, des bâillements, des sueurs, des nausées, des crampes...
- **hypertension artérielle** (ou augmentation de la tension artérielle) : se manifeste par des maux de tête, bourdonnements d'oreille...
- **crampes**
- **infection** : se manifeste par des frissons et/ou de la fièvre
- **troubles du rythme cardiaque** : se manifestent par une sensation de palpitations...

Examens et traitements

A votre arrivée, un dépistage systématique des anticorps (hépatites B et C, et HIV) sera réalisé avec votre accord puis ensuite deux fois par an et lorsque vous reviendrez d'un pays étranger, si vous voyagez.

Si vous n'êtes pas protégé contre l'hépatite B, nous procéderons à une vaccination afin de vous protéger.

Une ou deux fois par mois, en fonction des modalités de votre prise en charge, seront effectués des examens sanguins systématiques permettant :

- d'évaluer l'efficacité de la dialyse
- de dépister et éventuellement corriger les maladies opportunistes

Tous les ans différentes consultations et examens seront planifiés :

- un échodoppler de votre fistule.
- une consultation chez un cardiologue sera planifiée avec échographie cardiologique et électrocardiogramme.
- une radiographie pulmonaire pour évaluer et corriger si nécessaire le « poids sec »
- une consultation ophtalmologique
- une consultation gynécologique (pour les femmes)

D'autres bilans et examens complémentaires pourront être demandés par votre Médecin Néphrologue. Les résultats de ces examens vous seront communiqués lors de la visite par le médecin et un exemplaire des analyses biologiques pourra vous être remis à votre demande à ce moment là. Tous les traitements nécessaires à la séance d'hémodialyse sont fournis par le service. Toutefois, certains médicaments complémentaires vous seront parfois prescrits. Toute demande de renouvellement d'ordonnance sera effectuée auprès du Médecin Néphrologue lors de sa visite.

Conseils alimentaires

Votre rein n'élimine plus correctement certaines substances qui s'accumulent dans votre organisme.

Il faut donc :

- limiter les apports alimentaires de ces éléments, soit essentiellement le sel, les liquides
- contrôler les apports en potassium
- maintenir voire augmenter les apports en protéines (viandes, poisson, œufs).

Sources de potassium à limiter :

- aliments industriels et plats préparés contenant des additifs alimentaires sources de potassium
- légumes secs (haricots blancs et rouges, flageolets, lentilles, pois chiches etc..)
- légumes frais (épinards et oseille, tous les champignons sauf les champignons de Paris)
- Oléagineux, fruits gras ou secs et déshydratés (amandes, noix, noisettes, cacahuètes, pâtes de fruits, abricots secs, dattes, pruneaux)
- fruits frais (bananes, cassis, kiwis, figues)
- chocolat
- concentré de tomates
- pommes de terre et dérivés
- produits céréaliers complets
- soda, vin, bière
- potages, jus et bouillons

La restriction hydrique :

- Elle est de 500 mL en moyenne + votre diurèse
- Sachez que 500 mL, cela représente : un bol de boisson chaude (200 à 250 mL + 2 à 3 petits verres d'eau par jour
- Le respect de ces quantités conditionne une prise de poids raisonnable entre 2 séances.
- En cas de sensation de soif, humectez vos lèvres ou croquez de temps en temps un glaçon ou une rondelle de citron.
- Éliminer les boissons sucrées.

Tous les liquides comptent : café, thé, tisane, jus, potage ...

Une consultation diététique est programmée une fois par an minimum et plus si nécessaire.

Visites

**Par mesure d'hygiène et de confidentialité, les visiteurs ne sont pas autorisés.
Veuillez vous adresser au personnel soignant.**

Toutes nos Chartes (Charte du respect de la confidentialité et de l'intimité, Charte Romain Jacob...) sont disponibles sur le site internet de l'établissement.



Usagers, vos droits

Charte de la personne hospitalisée

Principes généraux*

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



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.

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

www.sante.gouv.fr

Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.



SOUS LE PATRONAGE DE MME MARISOL TOURAINE,
MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

LA CHARTE DE LA DIALYSE



ANNONCE - INFORMATION - ORIENTATION - PARCOURS

Des parcours de soins et de vie optimaux

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

Un dispositif personnalisé d'annonce et d'information

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

Elle comprend notamment :

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

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

Accès à la transplantation

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

Autonomie

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

TRANSPARENCE ET QUALITÉ DES SOINS

Qualité de la dialyse – respect des recommandations de bonnes pratiques - Evaluation

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

Durée, fréquence, technique et personnalisation de la dialyse

Un format minimal de trois séances et douze heures d'hémodialyse par semaine est garanti à chaque personne.

La durée et la fréquence des séances peuvent être personnalisées en fonction des besoins médicaux et des projets de vie.

L'accès à l'hémodialyse quotidienne ou longue nocturne est possible, à domicile ou éventuellement par l'intermédiaire d'une autre structure du même secteur géographique.

Les paramètres et modalités de dialyse péritonéale sont adaptés aux projets de vie, une aide est proposée pour la réalisation du traitement à domicile.

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

ACCOMPAGNEMENT - BIEN-TRAITANCE - CONFORT

Relations soignés-soignants / bien-être

La qualité de la relation soigné / soignant et la promotion d'une culture de la bien-être sont des priorités.

L'expression des besoins des personnes malades est favorisée et des espaces d'échanges et de médiation entre soignés et soignants sont organisés.

Priorité à l'insertion professionnelle

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

Soins de support

L'accès à des soins de support est proposé à chaque personne en fonction de ses besoins.

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

Satisfaction des patients

Une évaluation anonyme de la satisfaction des patients est organisée sur une base au moins annuelle. Les résultats en sont rendus publics.

Lutte contre la douleur

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

Repas et collations

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

La prise d'un repas à l'occasion de la séance de dialyse est un impératif du soin, relevant d'une prescription médicale.

Confort

Compte tenu du temps important consacré par les personnes dialysées à leur traitement, leur confort thermique et acoustique durant les séances est une priorité.

Il comprend notamment la qualité de la literie et des fauteuils utilisés, la mise à disposition à la demande de draps et couvertures, le chauffage et la climatisation, l'environnement acoustique, la disponibilité à titre gracieux d'une télévision individuelle, d'un casque personnel et du wifi.

Hygiène

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

Transports

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



**Les équipes de l'A.DI.VA. vous remercient par avance de votre confiance
et mettent tout en œuvre pour vous assurer une prise en charge de qualité**



A.DI.VA. - Centre de La Seyne

Avenue Jules Renard
83500 La Seyne sur Mer
Tel : 04.98.00.25.36
Fax : 04.98.00.25.35

Mail : accueil.laseyne@association-dialyse-varoise.fr

A.DI.VA. - Centre de Toulon

Hôpital Privé Toulon Hyères - Saint-Jean – 5ème étage
1 avenue Georges Bizet
83000 TOULON
Tel : 04.94.16.67.67
Fax : 04.94.16.67.68

Mail : accueil.toulon@association-dialyse-varoise.fr

A.DI.VA. - Centre de Gassin

Espace Santé Gassin
Quartier St Martin – D 559
83580 GASSIN
Tel : 04.94.43.39.03
Fax : 04.94.43.39.05

Mail : accueil.gassin@association-dialyse-varoise.fr

*Ce livret d'accueil a été élaboré selon les recommandations de l'arrêté du 15 avril 2008
relatif au contenu du livret d'accueil des établissements de santé*



L'ensemble du personnel et des Praticiens s'efforceront de tout mettre en œuvre pour vous apporter des soins individualisés de qualité et rendre votre séjour le plus agréable possible.

Nous avons conçu pour vous ce livret d'accueil selon les recommandations de l'arrêté du 15 avril 2008 relatif au contenu du livret d'accueil des établissements de santé, pour vous apporter toutes les informations indispensables à la qualité et la sécurité de votre prise en charge dans nos établissements.

Ce livret d'accueil a été réalisé pour vous aider à mieux connaître notre Association et nos Centres d'Hémodialyse et ainsi faciliter votre prise en charge et vos démarches.

Nous vous demandons de bien vouloir le lire attentivement. Il vous sera utile tout au long de votre prise en charge.

Ce livret complète les informations qui vous ont été communiquées dans le « Livret d'Information Patient » et dans le « Livret d'Entrée patient » remis par votre Praticien.

Dans le hall d'accueil un **tableau d'affichage** vient compléter ces informations ; n'hésitez pas à consulter également notre site internet.

Le personnel de l'accueil est à votre disposition pour vous informer, vous aider dans vos démarches administratives, et vous orienter.

Nous sommes attentifs à toute remarque ou proposition concernant l'amélioration de votre accueil et de votre prise en charge, ou pour tout sujet vous préoccupant.

Nous vous souhaitons la bienvenue et vous remercions de votre confiance.

Le Président de l'Association

Centres de Dialyse A.DI.VA Coordonnées et numéros utiles

A.DI.VA Centre de La Seyne

Avenue Jule Renard - 83500 La Seyne sur Mer
Tél. 04 98 00 25 36 / Fax 04 98 00 25 35
Mail : accueil.laseyne@association-dialyse-varoise.fr

Le Centre est ouvert du lundi au samedi de 6h45 à 18h45

Pour accéder au Centre :

- Aéroport Toulon - Hyères
- SNCF : Gare de La Seyne
- Autoroute : sortie Camp Laurent
- Ligne du bus : n°8 arrêt Hôpital

A.DI.VA Centre de Toulon

Hôpital Privé Toulon Hyères - Saint Jean 5ème étage
1 Avenue Georges Bizet - 83000 Toulon
Tél. 04 94 16 67 67 / Fax 04 4 16 67 68
Mail : accueil.toulon@association-dialyse-varoise.fr

Le Centre est ouvert :

- les lundis, mercredis et vendredis de 5h45 à 17h45

Pour accéder au Centre :

- Aéroport Toulon - Hyères
- SNCF : Gare de Toulon
- Ligne du bus :
 - N°1 La Beaucaire - La Coupiane
 - N°19 L'Observatoire
 - N°29 La Gare de Toulon

Afin de mieux vous accueillir, un parking souterrain de 250 places est à votre disposition.

A.DI.VA Centre de Gassin

Espace Santé Gassin
Quartier Saint Martin - D 559 - 83580 Gassin
Tél. 04 94 43 39 03 / Fax 04 94 43 39 05
Mail : accueil.gassin@association-dialyse-varoise.fr

Le Centre est ouvert :

- les lundis, mercredis et vendredis de 5h45 à 17h45
- Les mardis, jeudis et samedis 5h45 à 17h45 uniquement en période estivale

Pour accéder au Centre :

- Aéroport Toulon - Hyères
- SNCF : Gare de Fréjus-Saint-Raphaël
- Autoroute : sorties
 - Le Luc : direction Saint-Tropez
 - Le Muy : direction Sainte-Maxime
- Lignes du bus :
 - n°7703 en provenance de Ramatuelle
 - n° 7801 en provenance du Lavandou

Pour tout avis médical concernant votre prise en charge en dialyse en dehors des heures d'ouverture du Centre d'Hémodialyse contactez votre Médecin Néphrologue Référent :

A.DI.VA Centre de La Seyne

Dr EL HADDAD - Dr PAIN - Dr GUIBERGIA - Dr DANILIUC 04 94 12 86 86
Dr BOUKELMOUNE 04 94 14 51 30 ou le 04 94 14 52 62

A.DI.VA Centre de Toulon

Dr FAURE 04 94 16 67 65
Dr KNEFATI 04 94 14 58 18 ou le 04 94 14 52 62

A.DI.VA Centre de Gassin

Dr MONDAIN 04 94 14 58 19 - 04 94 14 52 62
Dr EL HADDAD 04 94 12 86 86
Dr GUIBERGIA 04 94 12 86 86

En cas d'urgence vitale appelez le SAMU : 15 ou 112, les pompiers : 18 ou 112

Pour la sécurité des soins, les trois Centres de Dialyse sont placés sous vidéosurveillance.



Établissement placé
sous vidéosurveillance
Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978
modifiée par la Loi du 22 janvier 2017.