

# Livret d'accueil



Centre Hospitalier  
Corte Tatone

*Hospitalisation à domicile*



*Service HAD - Allée du 9 Septembre 20250 Corte*  
04 95 45 05 72 / 06 85 41 68 51



## Madame, Monsieur,

Vous allez être admis en Hospitalisation à Domicile. Nous allons ainsi répondre à votre souhait qui est aussi celui de nombreux malades : recevoir des soins équivalents à ceux délivrés en milieu hospitalier traditionnel, chez vous, dans votre lieu de vie habituel.

Par son statut d'établissement de santé, l'HAD allie les atouts de l'hôpital et de la médecine de ville : technicité, rigueur, proximité et humanisme. A cette composante médicale et soignante, s'ajoute une forte dimension psycho sociale.

Cette spécificité, que seule l'hospitalisation à domicile offre, impose cependant des modalités de fonctionnement exigeantes afin de vous garantir un haut niveau de qualité et de sécurité des actes effectués.

Cela explique certaines contraintes et méthodes d'organisation que ce document doit vous permettre de comprendre, l'objectif étant d'apporter des réponses aux questions que vous pouvez vous poser.

Mais aucun texte ne remplace la parole. Si vous avez des doutes, des interrogations ou des avis, n'hésitez pas à en faire part aux professionnels qui vont maintenant prendre soin de vous, qu'ils soient libéraux ou salariés de l'HAD. Vos remarques et celles de vos proches nous permettront d'améliorer votre prise en charge et nous feront progresser pour encore mieux satisfaire à notre mission.

Notre rôle est bien sûr de vous prodiguer des soins, mais aussi de vous écouter, de vous informer et de vous entourer.

**Docteur Elisabeth Hubert**  
**Présidente d'HAD de France**

# Sommaire

I. Présentation HAD  
Corte-Tattone

**p. 4**

I. Les étapes de  
la prise en charge  
HAD

**p. 6**

III. Vos Droits

1. Le secret médical
2. La personne de confiance
3. Les directives anticipées
4. L'accès au dossier médical
5. Accompagnement et soins palliatif

**p. 7**

IV. Démarche  
qualité et sécurité  
des soins

1. La douleur
2. Gestion des déchets
3. Votre satisfaction

**p. 10**

V. La sortie

**p. 11**

VI. La permanence  
des soins

**p. 12**

VII. Parcours  
des patients et  
coordination des  
soins

**p. 12**



# I. Présentation HAD Corte-Tattone

L'HAD est un établissement hospitalier sans hébergement. Elle permet d'assurer au domicile du patient des soins médicaux et paramédicaux complexes, continus et coordonnés en associant le médecin hospitalier, le médecin traitant et tous les professionnels paramédicaux et sociaux (interface ville / hôpital). C'est une offre de prise en charge globale des soins au domicile du malade à tous les âges de la vie.

Sa principale mission est d'assurer la coordination des intervenants associés à la prise en charge du patient.

La demande en HAD peut être prononcée par un médecin traitant, médecin hospitalier ou le médecin coordonnateur d'un EHPAD.

Le médecin traitant reste le médecin pivot de la prise en charge, il définit le projet thérapeutique du patient avec le médecin coordonnateur de l'HAD. Il est en charge des prescriptions et travail en collaboration avec le médecin coordonnateur de l'HAD. Il est consulté en cas de changement de prise en charge, sur l'évolution de l'état du patient et pour la sortie d'HAD.

Le médecin spécialiste suit le patient en établissement, un lien est fait entre le médecin spécialiste et le généraliste via le médecin coordonnateur de l'HAD.

Le médecin spécialiste est consulté en cas de changement de prise en charge, pour l'évolution de l'état du patient concernant des actes ou traitements hospitaliers.

Nous travaillons en association avec différents professionnels de santé libéraux en fonctions de vos besoins :

**Infirmiers**

**Pharmacie**

**Kinésithérapeute**

**Diététicienne**

**Assistante sociale**

**Réseau rivage (réseau  
géronologique)**

**Psychologue**

**Orthophoniste**


**Ergothérapeute**

**Prestataire de santé  
(Corsica santé, corse  
oxygène, Home perf)**

Il y a différents modes de prise en charge en HAD :

- Assistance respiratoire
- Nutrition Parentérale
- Nutrition entérale
- Traitements intraveineux
- Soins palliatifs
- Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse
- Surveillance d'aplasie
- Prise en charge de la douleur
- Pansements et soins complexes
- Rééducation neurologique
- Rééducation orthopédique
- Post-traitement chirurgical
- Sortie précoce de chirurgie
- Soins de nursing lourd
- Éducation du patient et/ou de son entourage
- Surveillance radiothérapie
- Surveillance grossesse à risque
- Prise en charge psychologique et/ou sociale
- Post-partum pathologique



 Territoire d'intervention

*Alto di Casacconi*  
*Castifao-Morosaglia*  
*Niolu-Omessas*  
*Corti*  
*Bustanico*  
*Orezza Alesani*  
*Venaco*  
*Vezzani*  
*Ghisoni*  
*Prunelli di Fiumorbo*  
*Moita Verde*



## II. Les étapes de la prise en charge HAD

### 1. La demande d'admission

Avec votre accord, le médecin a réalisé la demande d'admission en HAD.

### 3. Votre admission

L'infirmier coordinateur organise votre prise en charge et met en place l'ensemble des moyens de l'HAD. Il gère notamment vos prescriptions de médicaments et du matériel médical.

### 5. Déroulement de votre prise en charge

Vos soins seront assurés par vos professionnels de santé libéraux habituels en partenariat avec votre médecin traitant, médecin coordonnateur de l'HAD ainsi que les infirmiers coordonnateurs. Au cours de votre séjour, nous gérons l'ensemble des besoins liés à votre prise en charge (médicaments, matériel médical...). Si nécessaire, nos assistantes sociales et/ou psychologue peuvent vous apporter leur soutien.

### 2. L'évaluation

L'infirmier de coordination de l'HAD se déplace à l'hôpital ou à votre domicile afin d'évaluer vos besoins et vous présenter le fonctionnement de l'HAD. Il informe vos professionnels libéraux habituels de votre prise en charge en HAD.

### 4. Le 1er jour de votre prise en charge

L'un de nos personnels est présent chez vous pour organiser et planifier votre prise en charge.

### 6. Votre sortie

En concertation avec votre médecin traitant et vous-même, nous planifions le relais de prise en charge avec des professionnels libéraux. Par la suite, un membre de notre équipe prendra contact avec vous pour organiser le retrait des différents équipements installés.

# III. Vos droits

## 1. Le secret médical :



Aucune information ne sera transmise à votre entourage sur votre état de santé, à moins que vous n'ayez mentionné les coordonnées d'une personne de confiance. Sachez par ailleurs que tous les personnels de l'HAD Corte-Tattone sont tenus au secret professionnel.

Sachez cependant que les véhicules des équipes soignantes et logistiques de l'HAD de même que ceux des prestataires de service (ambulances, matériel médical...) ne sont pas banalisés.

## 2. La personne de confiance :

Conformément à la loi, tout patient majeur capable hospitalisé, peut désigner une personne de confiance. Cette désignation n'est pas une obligation. Toute personne majeure de votre entourage en qui vous avez confiance et qui est d'accord pour assumer cette mission peut l'être.

La personne de confiance a plusieurs missions. Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté, elle a une mission d'accompagnement.

La personne de confiance peut si vous le souhaitez :

- Vous soutenir dans votre cheminement personnel et vous aider dans vos décisions concernant votre santé ;
- Assister aux consultations ou aux entretiens médicaux : elle vous assiste mais ne vous remplace pas ;
- Prendre connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence : elle n'aura pas accès à l'information en dehors de votre présence et ne devra pas divulguer des informations sans votre accord.

Il est recommandé de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer.

Elle a un devoir de confidentialité concernant les informations médicales qu'elle a pu recevoir, et vos directives anticipées : elle n'a pas le droit de les révéler à d'autres personnes.

Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale.



La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en œuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité.

Elle sera votre porte-parole pour refléter de façon précise et fidèle vos souhaits et votre volonté, par exemple sur la poursuite, la limitation ou l'arrêt de traitement.

La personne de confiance est désignée par écrit sur le formulaire qui vous sera remis lors de votre admission.

### 3. Les directives anticipées :

Dans le cadre de la loi du 22/04/2005, renforcée par la loi du 02/02/2016 relatives aux droits des malades et à la fin de vie, les directives anticipées sont des instructions écrites qui permettent à toutes personnes majeure capable, d'exprimer ses volontés relatives à la fin de vie.

Cela concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de certains traitements ou d'actes médicaux, pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté.

Elles sont aussi l'expression des convictions personnelles de la personne qui les rédige. Les directives anticipées sont modifiables ou révocables à tout moment.

En pratique elles doivent être écrites, datées et signées par l'intéressé sur le formulaire qui se trouve dans le classeur patient ou sur papier libre. Doit y figurer nom, prénom, date et lieu de naissance.

En cas d'incapacité physique, ce document peut être rédigé devant vous par un tiers, en présence de deux témoins dont l'un doit être votre personne de confiance si vous l'avez désignée.

### 4. L'accès au dossier médical :

Un dossier médical est constitué au sein de l'établissement. Il comporte toutes les informations de santé vous concernant.



Il vous est possible d'accéder à ces informations en écrivant à la direction de l'hôpital du CH Corte-Tattone.

Elles peuvent vous être communiquées soit directement, soit par l'intermédiaire d'un médecin que vous choisirez librement.



Vous pouvez également consulter sur place votre dossier, avec ou sans accompagnement d'un médecin selon votre choix.

Les informations ainsi sollicitées ne peuvent être mises à votre disposition avant un délai minimum de 48 heures après votre demande mais elles doivent vous être communiquées au plus tard dans les 8 jours ouvrables.

Si toutefois les informations datent de plus de 5 ans, ce délai est porté à 2 mois.

Si vous souhaitez obtenir une copie de tout ou une partie des éléments de votre dossier, les frais, limités au coût de reproduction et d'envoi sont à votre charge.

## 5. L'accompagnement et les soins palliatifs :

Les soins palliatifs sont des soins actifs et continus pratiqués par des équipes pluridisciplinaires.



Ils s'adressent à des patients atteints d'une maladie grave, incurable, évolutive, à tous les stades de la maladie, même précocement dans leur prise en charge. Les situations palliatives s'étendent également aux patients atteints de polyopathologies ou d'insuffisance d'organe.

Ils visent, dans une prise en charge globale, à soulager la douleur physique ainsi que les autres symptômes physiques d'inconfort, sans oublier de prendre en compte la dimension psychologique, sociale et existentielle, propre à la singularité de chaque situation personnelle.



## IV. Démarche qualité et sécurité des soins

### 1. La douleur :

Supporter la douleur ne permet pas de mieux lui résister. Les douleurs altèrent le confort et la qualité de vie. Elles diminuent votre énergie et retentissent sur votre vie quotidienne.



La prise en charge de la douleur est une préoccupation et une des priorités journalières des équipes soignantes et médicales.

Traiter la douleur c'est contribuer à retrouver le bien être, l'appétit, le sommeil, l'autonomie et se retrouver avec les autres. Mais cela peut prendre du temps.

Nous mettrons en œuvre tous les moyens à notre disposition pour la soulager, même si nous ne pouvons pas en garantir l'absence totale.

Il existe différents moyens pour lutter contre la douleur :

- **Les médicaments**
- **Des matériels spécifiques**
- **Des techniques non médicamenteuses**

La douleur n'existe pas sans raison, ne la laissez pas s'installer. N'hésitez pas à en parler, votre médecin en lien avec l'équipe soignante en cherchera les causes. Il n'existe pas une, mais des douleurs, qui se distinguent par leur origine, leur durée, leur intensité, chaque personne ne réagissent pas de la même manière à la douleur. L'équipe HAD dispose de support pour l'évaluer régulièrement et de médicaments pour la combattre.

### 2. Gestion des déchets :

Il existe deux types de déchets générés par l'activité hospitalière :

- Les déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) sont éliminés dans les emballages spéciaux et incinérés par une filière spécifique. Il existe des collecteurs adaptés pour le matériel coupant, piquant, tranchant. Ces mesures sont destinées à protéger les patients, les soignants et l'environnement.
- Les déchets assimilés à des ordures ménagères, éliminés comme à la maison par un prestataires dédié.

### 3. Votre satisfaction :

Un questionnaire de satisfaction est à votre disposition dans le dossier de soin déposé à votre domicile. Ce questionnaire est destiné à mesurer votre degré de satisfaction pendant la durée de votre séjour.

Nous vous incitons à le compléter et à le remettre aux soignant ou le laisser dans le dossier de soins.

## V. La sortie

Lorsque l'objectif thérapeutique est atteint, nous organisons avec vous votre sortie. Si vous avez encore besoin de soins mais que ceux-ci ne relèvent plus de l'HAD, un relais peut être organisé auprès des partenaires de santé libéraux par l'HAD, avec votre accord.



Dans le cas d'une impossibilité de pratiquer les soins au domicile, la déclaration de sortie peut être programmée par la direction des soins de l'hôpital de Corte-Tattone.

Le matériel médical doit être remis à la disposition du prestataire dès le lendemain de la fin de l'HAD, moment à partir duquel, l'HAD ne prend plus les frais.

Toutefois, le matériel peut être conservé au domicile après entente avec le prestataire, dans ce cas, le matériel est à votre charge. A la fin de l'HAD vous conservez le libre choix de votre prestataire.

En cas de décès durant le séjour en HAD l'entourage du patient voudra bien prendre contact avec l'HAD qui se chargera d'informer les intervenants concernés.

À tout moment vous pouvez interrompre votre séjour en HAD. Cet arrêt pouvant comporter des risques pour votre santé, vous devrez alors signer une déclaration déchargeant l'HAD de toute responsabilité.





## VI. La Permanence des soins

- Les infirmiers(ères) coordonnateurs(trices) de l'HAD sont joignables du **lundi au vendredi de 8H à 18H00** au **04.95.45.05.72** ou **06.85.41.68.51**.



- En dehors de ces horaires, soit de **18H à 8H**, ainsi que les week-end et jours fériés, les infirmiers(ères) coordonnateurs(trices) de l'HAD et les infirmiers(ères) de l'hôpital assurent les astreintes : tous les appels téléphoniques au : **06.85.41.68.51** seront réceptionnés par ces professionnels. Ces professionnels sont donc joignables **24H sur 24**.

- L'infirmier(ère) coordonnateur(trice) de l'HAD est toujours en lien avec un médecin hospitalier d'astreinte en cas de besoin d'un avis médical.

## VII. Parcours des patients et Coordination des Soins

Le service HAD dispose de nouveaux outils numériques performants :

- Le logiciel métier AnthADine qui permet de réaliser et de sécuriser :
- Le Parcours patient, la coordination des soins et la production des soins,
- La gestion complète du Dossier médical,
- La Gestion des ressources,
- La Gestion complète du circuit du médicament avec zonage des ordonnances papier,
- L'Interface bureau des entrées hôpital,
- La Gestion multi-services, multi-secteurs, multi-activités,
- L'Archivage numérique de tous les documents de prescription afférents à la prise en charge du patient,
- De l'Application MobiSOINS
- Depuis un smartphone ou une tablette en mobilité, il est possible de saisir le relevé précis des informations en temps réel,
- De réaliser des transmissions ciblées,
- De disposer des constantes physiologiques et biologiques constantes,

## 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



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.



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.



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.



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.



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.



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.



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.



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



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.



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.



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](http://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.