



# Livret d'accueil du patient

## Centres de Dialyse

**La Seyne sur Mer**



**Toulon**



**Gassin**



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.

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 souhaitons la bienvenue et vous remercions de votre confiance.

Le Président de l'Association

## S o m m a i r e

I) Un peu d'histoire .....	2
II) Présentation des Centres .....	2
III) Les engagements de l'Association – Qualité et Sécurité des soins.....	5
Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS) .....	6
Comité des Vigilances et de Gestion des RISques (COVIGERIS).....	6
Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN).....	7
Comité de LUTte contre la Douleur (CLUD) .....	7
Démarche Qualité/Certification de la Haute Autorité de Santé (HAS) .....	8
Personnel .....	8
Ecoute patient.....	8
Actions éducatives ciblées.....	8
La Lutte contre la Maltraitance .....	9
Mise en place et application de consignes de sécurité.....	9
Interdiction de fumer.....	9
Développement Durable .....	9
IV) Le fonctionnement de l'Association.....	10
Horaires et prestations .....	10
Formalités administratives .....	10
Frais de déplacements, transports .....	10
Prise en charge diététique et psychologique .....	10
Prise en charge médicale .....	11
Qui sommes nous ? .....	12
V) Les patients.....	13
Les droits des patients .....	13
Dons d'organes et de tissus .....	13
Directives anticipées.....	13
Les obligations du patient .....	13
Consentement – Personne de confiance .....	14
L'état de santé .....	14
Le dossier médical .....	14
Informatique et liberté .....	15
Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQ).....	15
VI) Les différentes fonctions du rein .....	17
a) Fonction d'épuration.....	17
b) Fonction hormonale.....	17
VII) L'insuffisance rénale.....	17
VIII) Les différents traitements de l'insuffisance rénale Chronique Terminale (IRCT).....	18
a) L'hémodialyse.....	18
b) L'Hémodiafiltration en ligne (HDF).....	21
c) La Dialyse péritonéale .....	21
d) La transplantation rénale.....	21
IX) Les abords vasculaires.....	22
X) Déroulement de la séance .....	25
a) La pesée .....	26
b) Les signes de malaise .....	26
c) Examens et traitements .....	27
d) Conseils alimentaires .....	27
e) Visites .....	28
XI) Informations générales .....	28
a) Loisirs et vacances .....	28
b) Associations de patients.....	29
c) Coordonnées utiles et plans d'accès... ..	30
Extrait de la Charte de la personne hospitalisée .....	33
Contrat d'engagement – Lutter contre la douleur .....	34
Charte de Bientraitance .....	35
Charte du Respect, de la confidentialité, de la dignité et de l'intimité du patient.....	36
Questionnaire satisfaction .....	38

## I) Un peu d'histoire

L'A.DI.VA. (Association de Dialyse Varoise), créée en 1993 par le Docteur Christian WOLF, 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.

## II) Présentation des Centres

### Centre de La Seyne

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 La Seyne

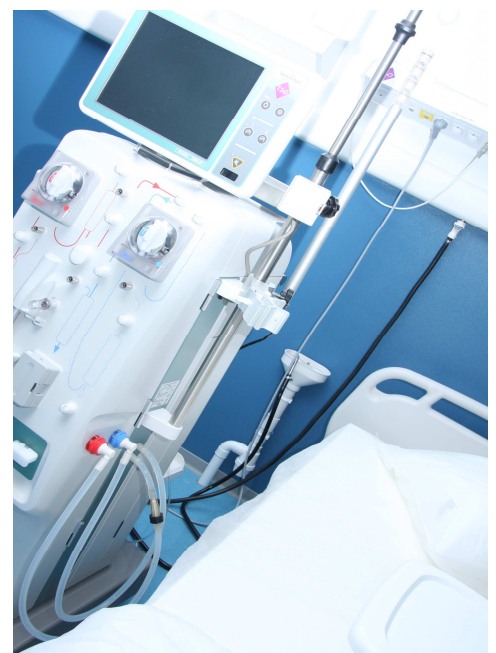
Avenue Jules Renard

83500 La Seyne sur Mer

Tel : 04.98.00.25.36

Fax : 04.98.00.25.35

Mail : [accueil.laseyne@association-dialyse-varoise.fr](mailto:accueil.laseyne@association-dialyse-varoise.fr)



## 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 5<sup>ème</sup> étage du nouveau bâtiment de l'Hôpital Privé Toulon Hyères - Saint-Jean, dispose de 18 postes et permet aux patients d'être traités selon différentes modalités :

- Autodialyse simple et assistée
- Unité de Dialyse Médicalisée



Il 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.

Il accueille des patients permanents et des patients vacanciers.

### A.DI.VA. – Centre de Toulon

Hôpital Privé Toulon Hyères – Saint Jean – 5<sup>ème</sup> 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](mailto:accueil.toulon@association-dialyse-varoise.fr)



## 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 d'Hémodialyse 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.



### **A.DI.VA. – Centre de Gassin**

Espace Santé Gassin

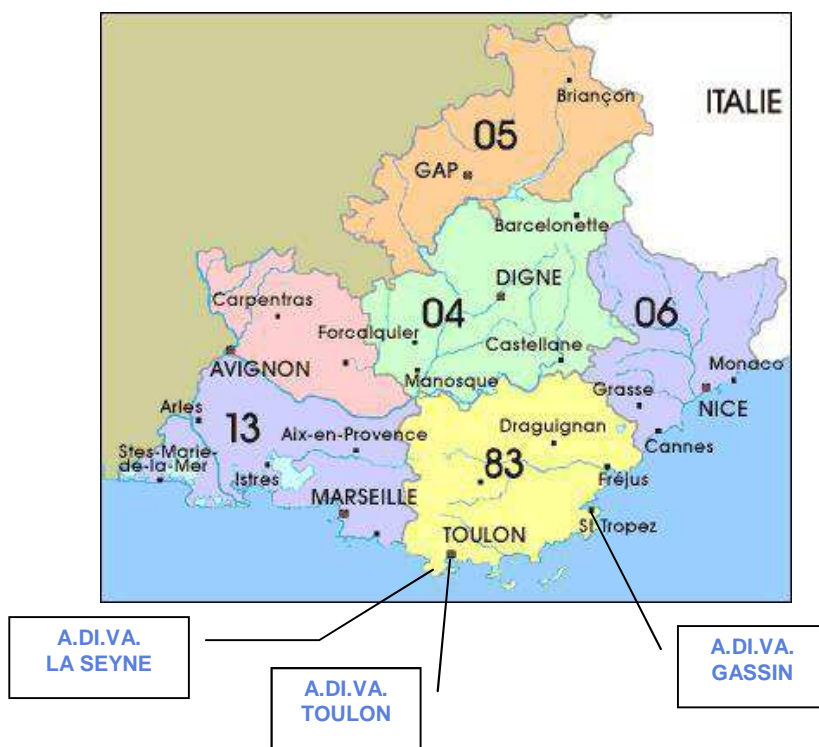
Quartier St Martin – D 559

83580 GASSIN

Tel : 04.94.43.39.03

Fax : 04.94.43.39.05

Mail : [accueil.gassin@association-dialyse-varoise.fr](mailto:accueil.gassin@association-dialyse-varoise.fr)



### III) Les engagements de l'Association – Qualité et Sécurité des soins

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

Le CLIN est chargé d'élaborer et de conduire un programme d'actions visant à prévenir les infections nosocomiales et réduire leur fréquence.

Les infections nosocomiales sont des maladies infectieuses acquises pendant une hospitalisation. Elles peuvent être directement liées aux soins ou survenir lors de l'hospitalisation mais indépendamment de tout acte chirurgical.

L'Association est dotée d'un CLIN chargé de prévenir et de surveiller les infections nosocomiales, d'engager des actions et de les évaluer périodiquement, de mettre en place une politique opérationnelle de lutte contre les infections nosocomiales, selon la Loi n° 98-535 du 1<sup>er</sup> janvier 1998 (relative au renforcement de la sécurité sanitaire et qui a marqué une étape majeure en inscrivant parmi les missions et obligations de l'ensemble des établissements de santé, l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales), le Décret n° 99-1034 du 6 décembre 1999 précisant les conditions d'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé et la Circulaire n° 645 du 29 décembre 2000.

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'A.D.I.V.A. conjuguent leurs efforts pour réduire le plus possible ce risque 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.

Dans le cadre de la maîtrise du risque infectieux dans les établissements de soins, le CLIN de l'A.D.I.V.A. a mis en place un programme destiné à organiser la prévention, la surveillance, le

suivi et les déclarations des infections.

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
- Renforcer le dispositif de lutte contre les infections nosocomiales
- Évaluer les actions menées.

### **COmmission du MEDicament 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.
- Des recommandations en matière de prescription et de bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux stériles et de lutte contre la iatrogénie médicamenteuse.

### **COmité des VIGilances et de GEstion des RISques (COVIGERIS)**

Conformément à la Circulaire 2004-176 du 29 mars 2004, le COVIGERIS développe un programme de gestion globale des risques et coordonne les différentes vigilances sanitaires. 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.

#### **Pharmacovigilance**

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.

#### **Matérovigilance**

La matériovigilance 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.

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, à savoir le Pharmacien Gérant.

Le matériel utilisé est contrôlé et traité selon les textes en vigueur.

### **Réactovigilance**

Elle 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.

### **Hémovigilance et Sécurité Transfusionnelle**

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 pas la transfusion. Un patient le nécessitant sera réplé vers un autre Etablissement.

### **Infectiovigilance**

Elle 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 CLIN et son Président.

### **Identitovigilance**

Elle 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 (administrative, soins ...) et de leur parcours dans l'établissement.

### **Aquavigilance**

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

### **Comité de 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. 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'Etablissement (CME)

### **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.



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. La douleur et sa prise en charge est évaluée par la réalisation d'enquêtes et audits à intervalles réguliers.

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

### **Démarche Qualité/Certification de la Haute Autorité de Santé (HAS)**

La Démarche Qualité fait partie intégrante du management de l'Association ; elle s'inscrit dans le cadre de l'Accréditation initiée par l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES – Ministère de la Santé) devenue depuis août 2004, la **Haute Autorité de Santé (HAS)**.

L'A.DI.VA. est engagée dans la procédure de Certification de la 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 qualité 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.

Une information sur les résultats des différentes procédures d'évaluation de la qualité des soins (dont le rapport de certification), sur la satisfaction des usagers peut vous être délivrée sur simple demande auprès du Président de l'Association.

### **Personnel**

Le personnel embauché au sein de l'A.DI.VA. est qualifié. Les tenues des personnels médicaux et paramédicaux permettent aux patients d'identifier les différentes catégories socio professionnelles intervenant dans chaque Centre d'Hémodialyse.

### **Ecoute patient**

L'A.DI.VA. effectue auprès des patients des enquêtes de satisfaction, des enquêtes concernant le respect des droits des patients, la prise en charge de la douleur et la compréhension de l'information médicale. Chaque Centre d'Hémodialyse dispose d'un registre de satisfaction et d'une boîte à réclamations. La CDU (Commission des Usagers) est un autre moyen d'écoute des patients.

### **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.

## La Lutte contre la Maltraitance

La lutte contre la maltraitance, notamment institutionnelle, constitue une orientation prioritaire du ministère de la santé, de la jeunesse et des sports et du ministère du travail, des relations sociales et de la solidarité.

Selon le [Décret 2004-802 2004-07-29 art. 5 A JORF 8 août 2004](#), « Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage :

- Soins et procédés visant à assurer l'hygiène de la personne et de son environnement ;
- Surveillance de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire ;
- Dépistage et évaluation des risques de maltraitance.. »

Au sein de l'Association, une Charte de bientraitance a été rédigée. Celle-ci constitue la base de références communes traduisant les valeurs morales et éthiques mais également l'engagement promu par les équipes soignantes en matière de soins et d'accompagnement des patients

## Mise en place et application de consignes de sécurité

La Circulaire Ministérielle n° 4 du 27 janvier 1994 rappelle les dispositions relatives à la sécurité contre le risque d'incendie et de panique dans les établissements de santé. Chaque Centre d'Hémodialyse est équipé d'extincteurs et le personnel est régulièrement formé aux gestes d'urgence et aux manipulations des extincteurs.

Pour des raisons de sécurité, prenez connaissance dès votre arrivée des plans d'évacuation affichés dans les couloirs des locaux de l'A.DI.VA. 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.

## Interdiction de fumer

Pour la sécurité de tous et conformément aux textes réglementaires suivants :



- décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer
- circulaire du 8 décembre 2006 relative à la mise en œuvre des conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les établissements de santé
- circulaire du 12 décembre 2006 relative à la lutte contre le tabagisme dans les établissements sociaux et médico-sociaux
- arrêté du 3 janvier 2007 fixant les modèles de signalisation

Il est **strictement interdit de fumer dans les locaux de l'A.DI.VA..** Cette interdiction s'applique aux patients, aux visiteurs et aux professionnels de santé. En cas d'incident, veuillez alerter le personnel de l'établissement et suivre leurs instructions.

## Développement Durable

Le développement durable est un mode de développement qui répond aux besoins du présent, sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs.



Conscient des impacts de l'activité des établissements de santé sur l'environnement, l'Association de Dialyse Varoise s'engage dans une politique de développement durable prenant en compte la dimension environnementale, économique et sociale.

## IV) Le fonctionnement de l'Association

### Horaires et prestations

Le Centre de Dialyse de La Seyne est ouvert les lundis, mercredis et vendredis de 5h45 à 17h45 et les mardis, jeudis et samedis de 6h45 à 12h45

Les Centres de Dialyse de Gassin et Toulon sont ouverts les lundis, mercredis et vendredis de 5h45 à 17h45

Les prestations gratuites fournies :

- télévisions
- climatisation
- vestiaires
- collations (pain frais, café, thé, madeleines, biscuits...)

### 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 COTOREP 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

**COTOREP**  
**177 Boulevard Docteur**  
**Charles Barnier**  
**83000 - TOULON**  
**Téléphone : 04 94 09 64 44**

### 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)** : Pour ces deux derniers modes de transport, le remboursement se fera directement de votre caisse à votre société de transport.

### Prise en charge diététique et psychologique

Une consultation avec la diététicienne est programmée une fois par an et plus si nécessaire. Sur votre demande ou celle de votre Médecin Néphrologue, une consultation avec une psychologue pourra être organisée.

**Mme Ana POUGES, Psychologue (Centres de La Seyne et Gassin) - Tel : 06.79.02.27.48**

**Mme Lolita VERSINI, Psychologue (Centre de Toulon) - Tel : 06.68.02.70.56**

**Mme Sophie MONTESANO, Diététicienne (Tous Centres) - Tel : 06.12.75.05.59**

## Prise en charge médicale

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.

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.

**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 :**

### Centre de La Seyne :

**Dr BASILE - Dr MERTENS - Dr PAIN – Dr BOUBENIDER**  
**04 94 12 86 86**

**Dr LAVELLE - Dr BOUKELMOUNE**  
**04 94 14 51 30**  
**ou le 04 94 14 52 62**

### Centre de Toulon :

**Dr FAURE : 04 94 14 58 17**  
**Dr KNEFATI : 04 94 14 58 18**

**ou le 04 94 14 52 62**

**Dr BASILE - Dr MERTENS - Dr PAIN – Dr BOUBENIDER**  
**04 94 12 86 86**

### Centre de Gassin :

**Dr MONDAIN**  
**04 94 14 58 19 – 04 94 14 52 62**

**Dr BOUVIER – Dr ROBERT – Dr EL HADDAD**  
**04 98 10 68 68**

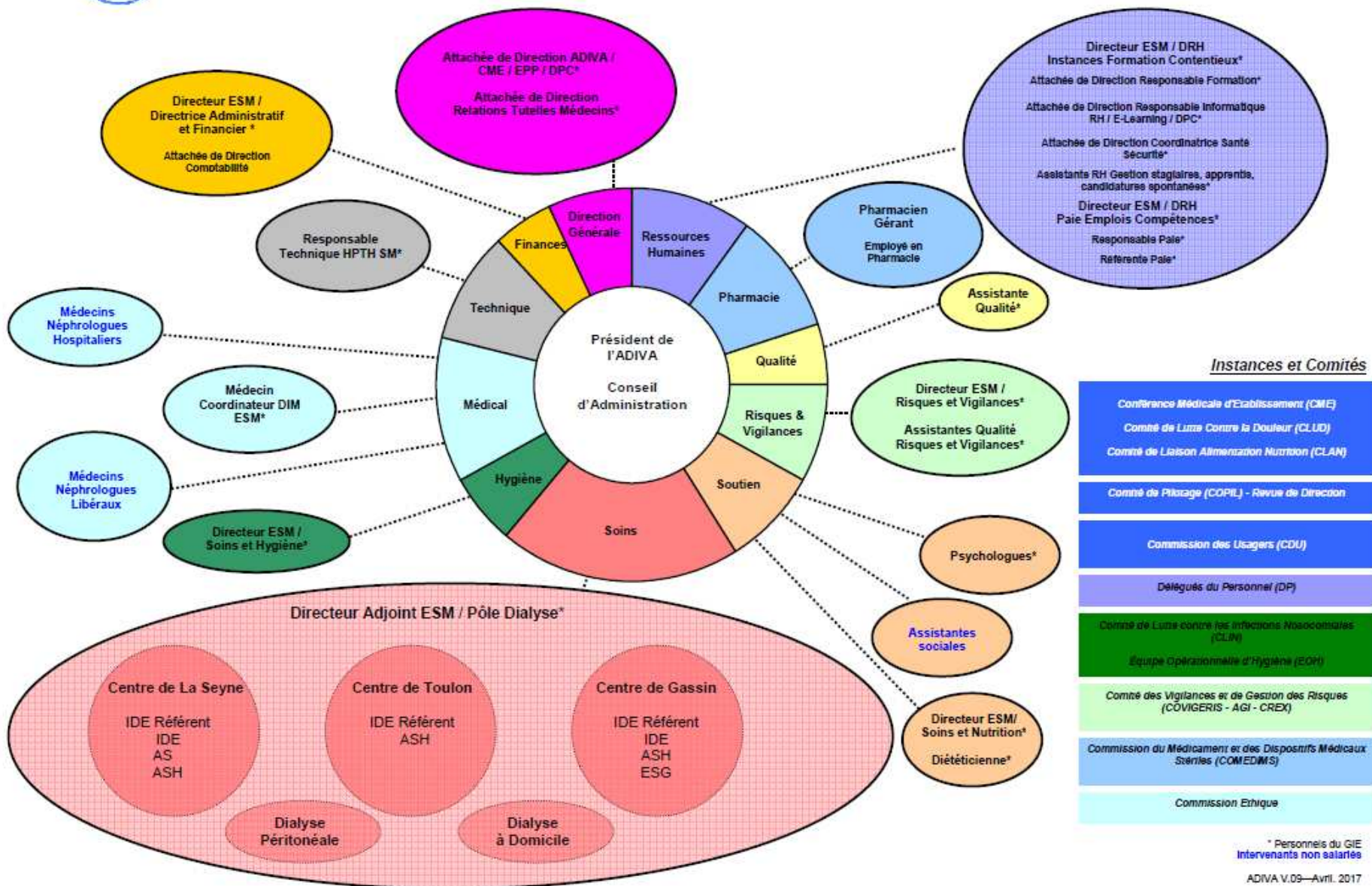
**En cas d'urgence vitale appelez le SAMU : 15 ou 112, les pompiers : 18 ou 112**

# Qui sommes nous ?



A. D. I. V. A.  
ASSOCIATION DE DIALYSE VAROISE  
ETABLISSEMENTS SAINTE MARGUERITE

## Organigramme fonctionnel



## V) Les patients

### Les droits des patients

Les droits des patients (y compris des mineurs et majeurs sous tutelle) sont énoncés dans la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

### Dons d'organes et de tissus

Faire don d'un de ses organes ou de certains tissus après le décès est un geste généreux et utile : il peut sauver la vie d'une autre personne.

Les prélèvements d'organes sont réglementés par la loi n° 2004 – 800 du 6 Août 2004 relative à la Bioéthique. Elle fixe le principe selon lequel un prélèvement d'organes peut être pratiqué sur une personne décédée dès lors qu'elle n'a pas fait connaître de son vivant, son refus d'un tel prélèvement.

Toutefois vous pouvez vous y opposer par tout moyen :

1. Inscription sur le **Registre National des Refus BP 2331 – 13213 Marseille Cedex 02**
2. Déclaration orale auprès de la famille ou du personnel soignant afin qu'ils témoignent si besoin
3. Déclaration écrite sur papier libre conservée sur soi.

Le prélèvement à des fins thérapeutiques ou scientifiques sur un mineur ou un majeur sous tutelle requiert le consentement écrit des titulaires de l'autorité parentale pour le mineur ou du tuteur pour le majeur sous tutelle.

Pour une information plus détaillée vous pouvez consulter le site Internet de l'Association française pour le Don d'Organes et de Tissus humains : [www.france-adot.org](http://www.france-adot.org)

### Directives anticipées

Toute **personne majeure** peut, si elle le souhaite, **rédiger** des directives anticipées pour le cas où, en fin de vie, elle serait hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives indiquent ses souhaits concernant les conditions de limitation ou d'arrêt de traitement. Si vous souhaitez rédiger vos directives anticipées, vous pouvez en faire la demande auprès de l'équipe soignante lors de votre prise en charge. Elles seront consultées préalablement à la décision médicale et leur contenu prévaut sur tout autre avis non médical. Elles peuvent être annulées ou modifiées à tout moment. Si vous souhaitez que vos directives soient prises en compte, sachez les rendre accessibles au médecin qui vous prendra en charge au sein de l'établissement : confiez-les-lui ou signalez leur existence et indiquez les coordonnées de la personne à laquelle vous les avez confiées.

### Les obligations du patient

Le patient doit respecter :

- les consignes pour un bon déroulement de leur séance de dialyse affichées dans chaque vestiaire
- 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.

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.

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

### Consentement – Personne de confiance

Aucun acte médical ne peut être pratiqué sans le consentement du patient, hormis le cas où son état rend nécessaire cet acte auquel il n'est pas à même de consentir.

Afin d'exprimer votre consentement, vous recevrez de la part des Médecins Néphrologues une information claire sur les actes qui seront pratiqués, les risques éventuels, normalement prévisibles en l'état des connaissances scientifiques. Vous pourrez demander toutes informations complémentaires, obtenir l'avis d'un autre professionnel, demander un délai de réflexion.

En application de la Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des patients et à la qualité du système de santé, l'établissement met le patient en mesure de désigner une personne de confiance dans l'hypothèse où ce même patient serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

Par ailleurs, il est important de nous communiquer les coordonnées d'une personne à contacter en cas de besoin.

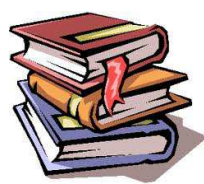
Les données mentionnées sur le consentement sont vérifiées avec vous annuellement.

### L'état de santé

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.

### Le dossier médical



Les informations issues de la Loi n° 2002 – 303 du 04 mars 2002 et du Décret n° 2002-637 du 29 avril 2002 relatives aux droits du malade et à la qualité du système de santé, aux traitements et aux soins qui vous seront délivrés, seront rassemblées dans un dossier médical personnalisé dont le contenu est couvert par le secret médical.

Votre médecin traitant sera informé du déroulement de vos soins. Il pourra, sur votre demande, consulter votre dossier médical dans le respect des règles de déontologie.

Ce dossier est conservé par l'établissement à l'issue de votre hospitalisation selon la réglementation en vigueur.

*Aux termes de l'Article **R 1112-7** du Code de la Santé Publique, le dossier médical doit être conservé **20 ans** à compter de la date du dernier séjour ou de la dernière consultation externe du patient dans l'établissement. En cas de décès du patient après son dernier passage dans l'établissement, le dossier doit être conservé pendant **10 ans** à compter de la date du décès. Lorsque cette conservation de 20 années s'achève avant le 28<sup>ème</sup> anniversaire du patient, la conservation est prorogée jusqu'à cette date.*

Vous pouvez accéder à ces informations directement, ou par l'intermédiaire d'un médecin de votre choix, en adressant un courrier recommandé à la Direction de la clinique en mentionnant précisément vos coordonnées et celles du médecin responsable de l'hospitalisation. La demande peut être faite par l'intéressé, son représentant légal (s'il est mineur ou incapable) ou ses ayants droit (s'il est décédé).

Aucune information par téléphone sur votre état de santé ne peut être donnée par le corps médical.

Si les informations auxquelles le patient souhaite accéder datent de plus de 5 ans, un délai maximum de 2 mois peut être nécessaire à leur communication.

Les frais de délivrance de ces copies sont laissés à la charge du demandeur dans les conditions fixées par l'Article L.1111-7 du code de la santé publique.

### Informatique et liberté

Votre dossier fait l'objet d'un traitement informatisé dans le respect des conditions énoncées par la Loi no78-17 du 6 janvier 1978 et conformément à la Commission Nationale Informatique et Liberté (Récépissé de déclaration n° 690205). (déclarant CNIL N° 1052435)

L'Association s'engage à préserver la confidentialité et la sécurité des informations et vous assure un droit d'accès et de rectification selon la procédure légale. (art. 34 de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978).

Vous avez le droit de vous opposer à ce que des informations nominatives vous concernant fassent l'objet d'un traitement informatique (article 38 de la loi du 6 janvier 1978 susvisée). Pour l'exercer, adressez vous à A.DI.VA. 1309 avenue du Commandant Houot 83130 La Garde.

### Commission des Usagers (CDU)

Toute personne qui s'estime victime d'un préjudice du fait de l'activité de l'établissement peut saisir l'établissement par une demande ou une réclamation adressée par lettre recommandée au centre administratif à l'attention du Médecin Conciliateur qui en accusera réception. Pour vous aider dans votre démarche, une permanence téléphonique est en place

**Téléphone : 04 98 00 25 54 le Mercredi de 09h00 à 10h00.**

La commission (CDU) informera le patient de la possibilité (pour lui, son représentant légal ou ses ayants droits s'il est décédé) de saisir la Commission Régionale de Conciliation et d'Indemnisation, ainsi que des modalités de saisine, en vue d'un règlement amiable du litige.

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 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, le 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. »

## **MEMBRES DE LA CDU**

Le Président de l'A.DI.VA. : Dr Bruno THIRE

Le Président de la CME : Dr Jean-René MONDAIN

### Les médiateurs et leurs suppléants :

Médiateur Médecin : Dr Christian PAIN

Suppléant : Dr Philippe BASILE

Médiateur non Médecin : Mme Astrid FOSSIER

Suppléant : Mme Béatrice DECRET

### Les représentants des soins infirmiers :

Titulaire : Mme Nathalie MESLIN

Suppléant : Mme Laure MISTRAL

### Les représentants des usagers et leurs suppléants :

Titulaire : Mme Rose-France NATHAN (FNAIR)

Suppléant : Mme Chrystelle JEGU (FNAIR)

Titulaire : *en attente de nomination*

Suppléant : *en attente de nomination*

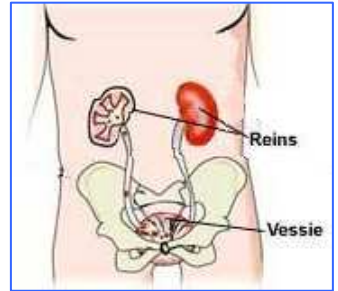
### Le représentant du CA :

Titulaire : Mr. Nicolas MAINGUY

Suppléant : Mme Anne CATIL

## VI) Les différentes fonctions du rein

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



### a) Fonction d'épuration

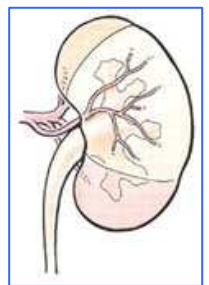
L'urine fabriquée par les reins permet à l'organisme :

- 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...)

### b) 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



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

## VIII) 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.

### a) L'hémodialyse

#### 1- Définition

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 œuvre :

- une circulation extra corporelle (lignes à sang)
- une machine de dialyse (générateur)
- un dialyseur ou rein artificiel

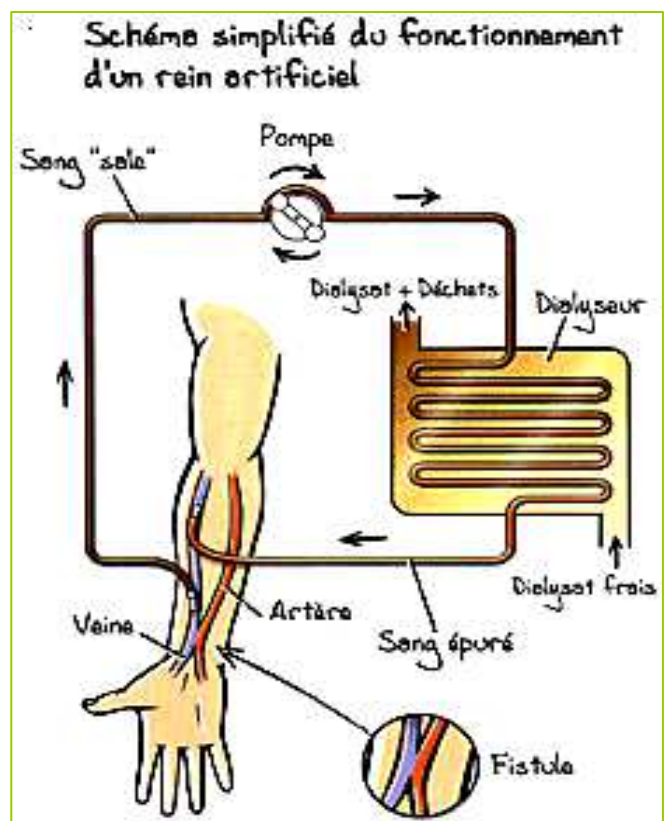
Le principe est de mettre en contact le sang du patient avec un liquide de composition déterminée (le dialysat) à travers une membrane semi perméable (rein artificiel), afin de retirer l'eau en excès et les substances de petites tailles (urée, phosphore...).

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.



## 2- Les différentes structures d'hémodialyse :

### Dialyse à domicile

<b>HEMODIALYSE A DOMICILE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• OÙ</li><li>• TYPE DE PATIENT</li><li>• EQUIPE</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ A domicile</li><li>▶ Patients actifs, sans handicap physique, et bénéficiant de l'assistance continue d'une tierce personne (conjoint, proche, ami...)</li><li>▶ 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</li></ul>
-----------------------------------	---	---

### 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 substitut 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.

<p align="center"><b>UNITE D'AUTODIALYSE DITE SIMPLE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OÙ</li> <li>• TYPE DE PATIENTS</li> <li>• EQUIPE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Local non médicalisé : substitut du domicile</li> <li>▶ Patients formés, en mesure d'assurer eux-mêmes tous les gestes nécessaires à leur traitement, notamment la pesée, la surveillance tensionnelle, la préparation du générateur de dialyse, le branchement et le débranchement du circuit de circulation extracorporelle et la mise en route de la désinfection automatisée du générateur en fin de séance</li> <li>▶ Infirmièr(e)</li> </ul>
--	--	---

<p align="center"><b>UNITE D'AUTODIALYSE DITE ASSISTEE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OÙ</li> <li>• TYPE DE PATIENTS</li> <li>• EQUIPE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Local non médicalisé : substitut du domicile</li> <li>▶ Patient formé à l'hémodialyse mais qui requiert l'assistance d'un(e) Infirmièr(e) pour certains gestes</li> <li>▶ Néphrologues ne restant pas sur place toute la séance, Infirmièr(e)</li> </ul>
--	--	---

### En Unité de Dialyse Médicalisée (UDM)

<p align="center"><b>UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE (UDM)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OÙ</li> <li>• TYPE DE PATIENTS</li> <li>• EQUIPE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Local médicalisé</li> <li>▶ Patient dont l'état de santé ne nécessite pas une présence médicale continue</li> <li>▶ Néphrologue ne restant pas sur place toute la séance, Infirmièr(e)</li> </ul>
---	--	--

### En Hémodialyse en Centre lourd

<p align="center"><b>HEMODIALYSE EN CENTRE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OÙ</li> <li>• TYPE DE PATIENTS</li> <li>• EQUIPE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Etablissement 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</li> <li>▶ Patient dont l'état de santé nécessite la présence permanente d'un médecin</li> <li>▶ Néphrologues, Infirmièr(e), aides soignantes...</li> </ul>
--	--	--

## b) 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 Hémoditech appelées NIKKISO DBB07. Le personnel a été formé à cette technique et des procédures sont formalisées.

L' hémodiafiltration en ligne est pratiquée sur le Centre d'hémodialyse de Toulon.

## c) 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.

<b>DIALYSE A DOMICILE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• OÙ</li><li>• TYPE DE PATIENTS</li><li>• EQUIPE</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ A domicile</li><li>▶ Patients actifs, sans handicap physique, et bénéficiant de l'assistance continue d'une tierce personne (conjoint, proche, ami...)</li><li>▶ 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.</li></ul>
-------------------------------	--	--

## d) 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.

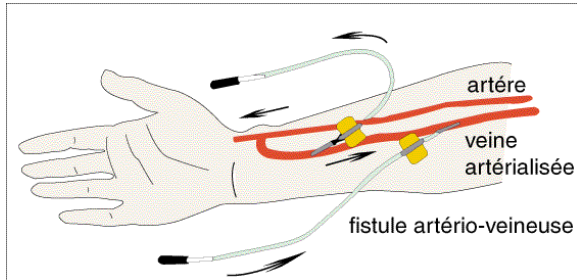
Elle consiste à mettre en place chez un receveur insuffisant rénal un rein provenant le plus souvent d'un donneur en état de mort cérébrale ou d'un donneur vivant parent du receveur.

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

## IX) Les abords vasculaires

### a) 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 aux coordonnées précitées en page 11. 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.

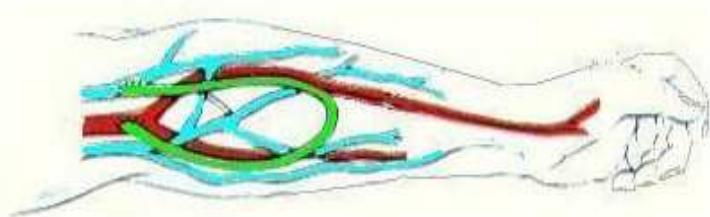
Si malgré toutes les précautions prises, votre FAV posait un problème, l'hémodialyse pourra toujours se pratiquer de façon transitoire à l'aide d'un cathéter jugulaire posé par un médecin. Comme vous pouvez en juger, une bonne surveillance est indispensable car votre FAV est précieuse et fragile.

**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.

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

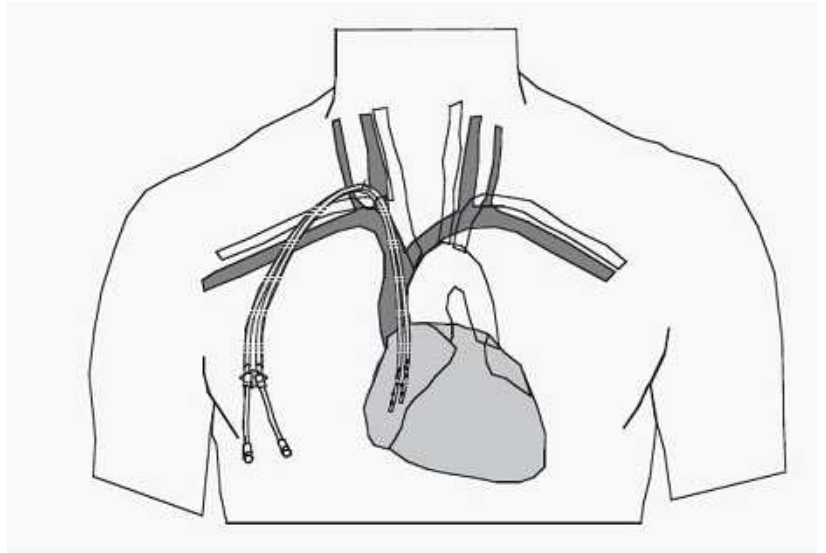


Lorsque la mauvaise qualité du système veineux ne permet pas la création d'une fistule, on envisage la mise en place d'une prothèse vasculaire. Il s'agit d'un tube en matériel synthétique interposé entre une artère et une veine en territoire sous cutané.



### **c) 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'urgence 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.



**Pendant, 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



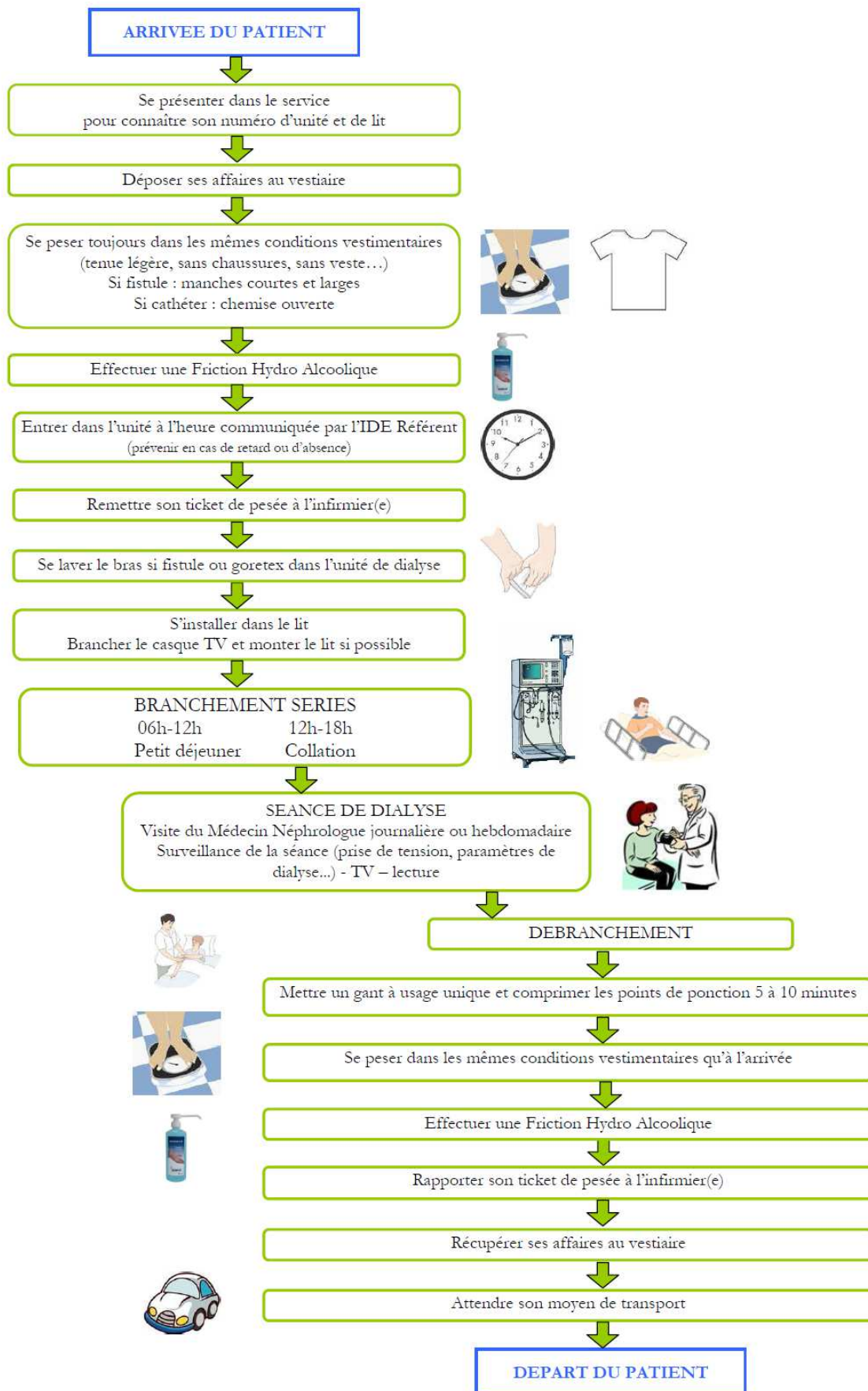
**Votre cathéter ne doit en aucun cas être utilisé pour :**

- des prélèvements sanguins
- des perfusions

## X) Déroulement de la séance



### CONSIGNES POUR UN BON DEROULEMENT D'UNE SEANCE DE DIALYSE



## a) La pesée

### IMPORTANCE 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.

## b) Les signes de malaise

### **PREVEZ L'INFIRMIERE 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...



### c) 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.

### d) 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 des apports en protéines.

Sources de potassium à supprimer :

légumes secs (haricots blancs et rouges, flageolets, lentilles, etc..), légumes frais (épinards et oseille), fruits gras ou secs (noix, noisettes, cacahuètes, pâtes de fruits, abricots dattes, pruneaux), fruits frais (bananes, cassis, kiwis, figues), potages et bouillons, chocolat, tous les champignons sauf les champignons de Paris, concentré de tomates

## 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. Eliminer les boissons sucrées.

**Lors de la première heure de dialyse** vous pouvez consommer quelques aliments habituellement interdits car le potassium sera vite éliminé par le dialysat. N'oubliez pas de vous peser avec votre collation avant la dialyse.

Exemples de collations : une barre de céréales, 2 carrés de chocolat (avec ou sans pain), 2 pâtes de fruits, 1 ou 2 petits abricots, un petit tartare aux noix avec du pain, un croissant aux amandes, 1 ou 2 petits gâteaux secs au chocolat ou praliné

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

### **e) Visites**

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

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

Si vous ne souhaitez pas que votre présence au sein de l'Etablissement soit divulguée, il est indispensable de prévenir l'IDE Référent et/ou le Médecin Néphrologue : votre anonymat sera préservé.

## **XI) Informations générales**

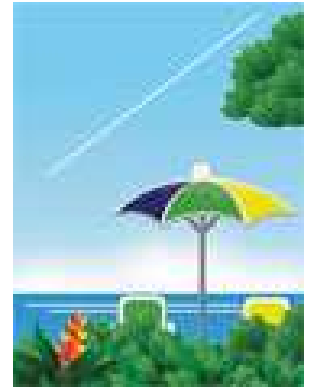
### **a) Loisirs et vacances**

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](http://www.idotourisme.com)**  
**[www.centresdedialyse.com](http://www.centresdedialyse.com)**



Quelques adresses Internet utiles :

- pour les croisières : **[www.dialyses-et-croisieres.tm.fr](http://www.dialyses-et-croisieres.tm.fr)**
- destinations autres : **[www.dialyses-et-vacances.tm.fr](http://www.dialyses-et-vacances.tm.fr)**

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

### **b) 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 la FNAIR :

#### **Fédération Nationale d'Aide aux Insuffisants Rénaux PROVENCE - ALPES - CÔTE D'AZUR – CORSE**

*Alpes de Haute Provence - Hautes Alpes Alpes Maritimes - Bouches du Rhône - Var - Vaucluse – Corse*



#### **Siège social :**

80, boulevard Françoise Duparc 13004 - MARSEILLE  
Tél : 04.91.49.35.91  
Fax : 04.91.49.91.03  
E-mail : [fnair-pacac@fnair.asso.fr](mailto:fnair-pacac@fnair.asso.fr)  
Site internet : [www.fnair.asso.fr/paca.htm](http://www.fnair.asso.fr/paca.htm)

#### **Président :**

Monsieur Michel COULOMB  
Vice président Comité Ethique CH Cannes  
Membre Conseil de Surveillance CHU Nice  
Patient expert – formateur ETP  
DU ETP & maladies chroniques  
[micoulomb@wanadoo.fr](mailto:micoulomb@wanadoo.fr)  
Tél. : 06.07.02.84.30

### c) Coordonnées utiles et plans d'accès...

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

Avenue Jules Renard

83500 La Seyne sur Mer

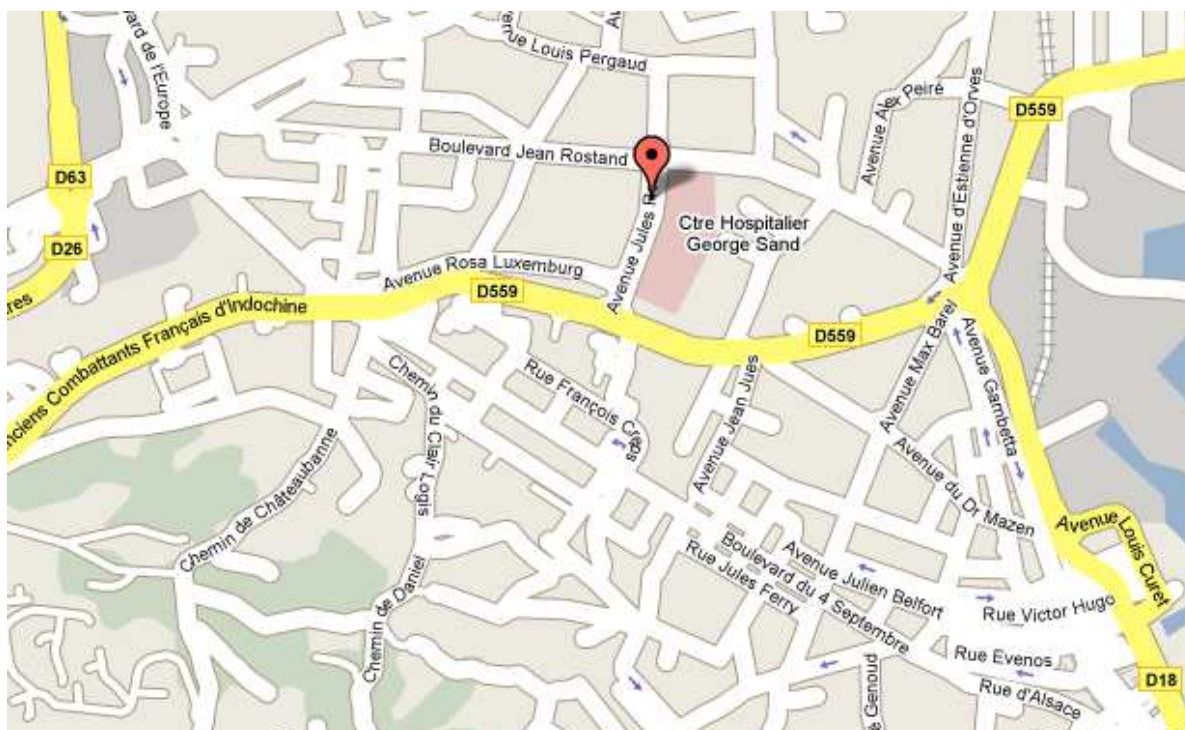
Tel : 04.98.00.25.36

Fax : 04.98.00.25.35

Mail : [accueil.laseyne@association-dialyse-varoise.fr](mailto:accueil.laseyne@association-dialyse-varoise.fr)

#### 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 – 5<sup>ème</sup> étage

1 avenue Georges Bizet

83000 TOULON

Tel : 04.94.16.67.67

Fax : 04.94.17.67.68

Mail : [accueil.toulon@association-dialyse-varoise.fr](mailto:accueil.toulon@association-dialyse-varoise.fr)



### 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

### PARKING

Afin de mieux vous accueillir, un parking sous-terrain de 250 places est à votre disposition.





## 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](mailto:accueil.gassin@association-dialyse-varoise.fr)

### 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



ADIVA GASSIN

### Pharmacie

Avenue Jules Renard  
83500 La Seyne sur Mer

Tel : 04.98.00.25.38

Fax : 04.98.00.25.37

Mail : [pharmacie@association-dialyse-varoise.fr](mailto:pharmacie@association-dialyse-varoise.fr)

### Service Qualité

71, avenue Robespierre  
83000 TOULON

Tel : 04.94.16 34 08

Fax : 04.94.16 34 09

Mail : [qualite@association-dialyse-varoise.fr](mailto:qualite@association-dialyse-varoise.fr)

### Centre Administratif

1309, avenue Commandant Houot  
83130 La Garde

Tel : 04.98.00.25.54

Fax : 04.98.00.25.53

Mail : [astrid.fossier@association-dialyse-varoise.fr](mailto:astrid.fossier@association-dialyse-varoise.fr)

## Extrait de la Charte de la personne hospitalisée

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

Le document intégral en plusieurs langues et en braille est accessible sur [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)  
Il peut également être obtenu gratuitement, sans délai sur simple demande auprès de l'Attachée de Direction.

Les principes généraux de la charte sont affichés dans le Centre d'Hémodialyse.



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 oeuvre 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.

# Lutter contre la douleur

Dans cet établissement, nous nous engageons à **prendre en charge** votre douleur

## C o n t r a t d ' e n g a g e m e n t

**Avoir moins mal, ne plus avoir mal, c'est possible**

Vous **avez peur** d'avoir mal.....

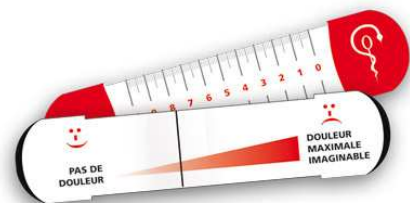
**Prévenir, traiter ou soulager** votre douleur, c'est **possible**

- Prévenir** Les douleurs provoquées par certains soins ou examens : piqûres, pansements, pose de sondes, de perfusion, retrait de drains... Les douleurs parfois liées à un geste quotidien comme une toilette ou un simple déplacement...
- Traiter** Les douleurs aiguës comme les coliques néphrétiques, celles de fractures...  
**ou** Les douleurs après une intervention chirurgicale  
**soulager** Les douleurs chroniques comme le mal de dos, la migraine, et également les douleurs du cancer, qui nécessitent une prise en charge spécifique

Vous **avez mal**...Votre douleur, **parlons-en**

Tout le monde ne réagit pas de la même manière devant la douleur ; il est possible d'en mesurer l'intensité.

Pour nous aider à mieux adapter votre traitement, vous pouvez nous indiquer "combien" vous avez mal en notant votre douleur de 0 à 10 ou en vous aidant d'une règlette.



Nous allons vous **aider** à ne **plus avoir mal** ou à avoir **moins mal**

**En répondant** à vos questions ;

**En vous expliquant** les soins que nous allons vous faire et leur déroulement ;

**En utilisant** le ou les moyens les mieux adaptés.

Les antalgiques sont des médicaments qui soulagent la douleur. Il en existe de différentes puissances. Mais certaines douleurs, mêmes sévères, nécessitent un autre traitement.

D'autres méthodes non médicamenteuses sont efficaces et peuvent vous être proposées comme par exemple la relaxation, les massages, le soutien psychologique, la physiothérapie...

**Article L. 1110-5 du code de la santé publique** "...toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée..."

L'évolution des connaissances nous donne aujourd'hui des moyens importants nous permettant de réduire la douleur des patients. Avoir mal n'est plus aujourd'hui une fatalité.

Pour prendre en charge la douleur de nos patients, l'ensemble de notre équipe s'est attaché à développer une politique de prise en charge qui s'articule autour de 3 grands axes :

- |         |   |
|---------|---|
| Informé | Une information individualisée est réalisée de façon régulière par du personnel compétent auprès de nos patients.   |
| Adapter | Notre programme de prise en charge de la douleur est adapté à chaque patient hospitalisé. Il résulte d'une approche globale centrée sur les besoins de la personne. |
| Évaluer | Des outils d'évaluation existent afin de mesurer la qualité de la prise en charge.  |

**Un des devoirs fondamentaux des soignants est d'assurer la sécurité et le bien-être du patient.**

**En toutes circonstances et même dans les situations les plus difficiles, le devoir reste identique : apporter aux patients tous les soins requis par leur état de santé dans le respect de leurs droits, de leur intégrité physique et psychologique. C'est aux soignants de se retirer ou de demander de l'aide lorsqu'ils sentent qu'ils sont sur le point de prononcer des mots et/ou d'effectuer des gestes répréhensibles.**

La **Bienveillance** peut se définir comme une démarche volontariste qui situe les actes et les intentions des professionnels dans un processus d'amélioration continue des pratiques.

L'élaboration d'une « **Charte de Bienveillance** » résulte de la **volonté constante** des **professionnels de santé de l'Association de Dialyse Varoise** de refuser de s'attribuer un pouvoir quel qu'il soit sur les patients qu'ils soignent et accompagnent en pensant détenir la vérité sur la situation.

Cette Charte constitue la base de références communes traduisant les **valeurs morales et éthiques** mais également l'**engagement** promu par les équipes soignantes en matière de soins et d'accompagnement des patients.

**Article 1 :** La malveillance se trouve dans tous les gestes qui ne sont pas destinés à créer le bien-être du patient, avec son accord et/ou sa collaboration dans une action qui permet au soignant d'être lui aussi en harmonie avec son bien être professionnel.

**Article 2 :** Les patients ont besoin de professionnels compétents, respectueux de leurs droits et de leur dignité.

**Article 3 :** La Bienveillance est structurée par un ensemble de comportements, d'attitudes qui prennent en compte les différentes étapes de développement de la personne soignée, en tenant compte de ses divers besoins (psychologiques, physiologiques, affectifs), avec pour objectif de lui permettre un séjour harmonieux dans notre établissement.

**Article 4 :** Chaque membre de l'équipe de soins est au service du patient et doit transmettre toute information utile à l'amélioration de sa prise en charge.

**Article 5 :** Afin de garantir la **Bienveillance** dans ses actions de soins, le soignant engage sa **Bienveillance** :

- il gère ses propres limites pour éviter une agressivité potentielle
- il se respecte au mieux et veille ainsi au respect des patients
- il respecte le bien fondé du secret professionnel
- il respecte ses devoirs et ses compétences lors de ses actions de soins
- il informe les patients sur les soins effectués
- il intervient sans discrimination auprès des patients, leur prodiguant les mêmes soins quelques soient leurs origines, convictions et pathologies
- il optimise sa capacité d'écoute et répond aux demandes des patients et de leurs familles
- il favorise systématiquement le respect de l'intimité et de l'intégrité physique des patients
- il favorise le maintien et l'amélioration de l'autonomie des patients avec pédagogie et les encourage à participer aux soins
- il s'efforce de respecter au mieux le rythme de chaque patient dans la planification des soins
- il prend en compte les choix et les goûts alimentaires des patients
- il veille à la sécurité physique, matérielle et spirituelle des patients et propose toute mesure pouvant améliorer leur confort
- il respecte le vouvoiement, emploie le nom de famille des patients en s'adressant à eux et fait preuve de professionnalisme en évitant toute attitude de familiarité, d'infantilisation, de jugement et d'humiliation
- il utilise des formules verbales positives, adaptées et compréhensibles par les patients
- il n'abuse pas de la fragilité des patients, les protège contre tout abus de confiance et ne reçoit ni argent ni cadeau à valeur marchande
- il s'engage à respecter et à faire respecter conjointement la « **Charte de la personne hospitalisée** »
- il se porte garant du respect de cette « **Charte de Bienveillance** » et s'engage à intervenir auprès de ses collègues en cas de non respect

***La Bienveillance : un nouveau regard sur les pratiques des soignants***

*C'est en se questionnant sur leurs pratiques, leurs savoirs, leur savoir-être et sur la cohérence de l'équipe, que les soignants assurent la Bienveillance et sa pérennité.*

*Ils garantissent ainsi la qualité et la sécurité des soins dans le respect de la personne soignée.*

# **Charte du respect de la Confidentialité, de la Dignité et de l'Intimité du patient**



L'ensemble des personnels et professionnels de santé intervenant dans les Centres de Dialyse ADIVA **s'engage à respecter les termes de cette Charte** dont l'un des objectifs est de répondre à l'article 9 de la **Charte de la personne hospitalisée** :

**« 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 ».**

## **↪ En règle générale**

- Veiller, en toutes circonstances, au respect de l'intimité du patient
- Respecter la dignité du patient, en particulier dans le dialogue soignant-soigné (pas de tutoiement ni de familiarité)
- Transporter les dossiers des patients dans le respect des règles de confidentialité établies
- Respecter, dans la mesure du possible, les cultures, croyances et pratiques religieuses du patient
- Ne pas prononcer le nom d'un patient devant un autre patient ou dans les locaux publics du Centre
- Ne pas communiquer le motif d'hospitalisation, ni d'information sur l'état de santé d'un patient à des personnes non habilitées
- Respecter la volonté du patient en cas de demande de non divulgation de présence
- Respecter la procédure interne pour toute demande d'accès aux informations d'un dossier patient

## **↪ A l'accueil**

- Accueillir individuellement les patients entrants
- Dispenser discrètement les informations nécessaires aux patients et visiteurs
- Ne pas exposer de documents nominatifs sur le bureau de l'accueil à la vue du public

## **↪ En service de soins**

- Ne pas entrer dans la salle de Dialyse sans s'être présenté auprès de l'Infirmier Référent et/ou l'infirmier en charge du patient.
- En salle de Dialyse :
  - interpeller le patient discrètement,
  - établir le recueil de données du patient en faisant preuve de discrétion,
  - lors de soins dispensés à un patient mettre en place le matériel adapté afin de préserver son intimité
- Ne pas pratiquer de soins ni de visites dans les couloirs
- Recevoir les familles dans un local approprié et non dans un endroit public

Afin de mesurer votre satisfaction sur nos prestations et pour nous aider à améliorer votre prise en charge, nous vous invitons à remplir le questionnaire ci-contre avec le maximum de sincérité.

Cette enquête anonyme est destinée à identifier les besoins et souhaits des patients de l'Association afin de leur proposer une organisation la plus proche possible de leur attente, compte tenu des impératifs de fonctionnement propres à ce type de structure.

Vous pouvez également noter vos remarques et suggestions au verso de ce questionnaire et glisser cette feuille dans la boîte prévue à cet effet au sein de votre Centre d'Hémodialyse, afin de respecter la confidentialité des informations recueillies.

Nous vous remercions par avance pour le temps consacré à ce questionnaire





## ENQUETE PATIENT

Satisfaction  
 Respect des droits du patient  
 Prise en charge de la douleur  
 Compréhension de l'information médicale

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Dans le cadre de sa politique d'amélioration de la qualité, l'Association de Dialyse Varoise a réalisé une enquête de satisfaction.

Dans le but de mieux répondre aux attentes et aux besoins de nos patients, nous vous serions reconnaissants de prendre quelques minutes pour répondre au questionnaire ci-dessous

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

Nous vous assurons que les informations que vous nous communiquerez resteront strictement anonymes et confidentielles.

Les résultats de cette enquête seront portés à la connaissance des patients par voie d'affichage dans les services de dialyse et des personnels sur le site Intranet.

Nous vous remercions de votre participation.

### 1. Mieux vous connaître pour mieux vous servir :

Vos nom et prénom (facultatif) :

Votre sexe :  masculin  féminin

Votre situation :  patient permanent  patient vacancier

Site : ..... Date : .....

Votre profession :

- Employé, ouvrier
- Commerçant, artisan
- Cadre
- Retraité
- Femme au foyer
- Autre

### 2. Votre opinion sur votre prise en charge :

- La coordination des soins entre les médecins et les infirmier(e)s .....
- La qualité des soins reçus .....
- La disponibilité des médecins .....
- La disponibilité du personnel soignant .....
- L'amabilité du personnel soignant .....
- La durée d'attente avant le début de la séance par rapport à l'horaire prévu .....

### 3. Votre opinion sur votre information :

- Le dialogue avec les professionnels de santé (médecins, infirmier(e)s, ...) sur les bénéfices et les risques des examens ou soins effectués .....
- La qualité des explications données par le médecin lors de la visite du Néphrologue .....
- La qualité des explications données par le médecin lors de la consultation trimestrielle (cette question s'adresse uniquement aux patients permanents) .....
- La qualité des explications données par le personnel soignant .....
- Identification du personnel du service de dialyse (tenue vestimentaire, badge) .....
- Les informations communiquées par l'intermédiaire des brochures d'information .....
- Sur quel(s) thème(s) souhaiteriez-vous recevoir une brochure ? .....

: Très Satisfait    : Satisfait    : Peu Satisfait    : Insatisfait

Version 02

Tournez SVP →



**4. Les visites :**



- Le temps imparti à la visite du Néphrologue .....
- Le temps imparti à la consultation trimestrielle (cette question s'adresse uniquement aux patients permanents).....

**5. La douleur :**



- La prise en charge de votre douleur .....
- Le soulagement de votre douleur .....

**6. Votre opinion sur le respect de vos droits :**



- Respect de l'intimité .....
- Respect de la vie privée et de la confidentialité des informations personnelles, médicales et sociales .....

**7. Votre opinion sur le service de dialyse :**



- La propreté de la salle de soins .....
- La propreté des sanitaires .....
- Le confort du fauteuil/lit .....
- La qualité du linge .....
- Le fonctionnement de la télévision .....
- La qualité des repas ou des collations servies .....
- L'accès aux personnes handicapées .....

**8. Appréciation générale :**



- Quelle est votre appréciation générale concernant votre prise en charge dans le service de dialyse ? .....

• Depuis votre arrivée à l'ADIVA, avez-vous été hospitalisé :

- ⇒ A l'Hôpital Privé Toulon Hyères-Sainte Marguerite :  oui  non
- ⇒ Si oui, avez-vous été satisfait de votre prise en charge ?  oui  non
- ⇒ A l'hôpital Sainte Musse :  oui  non
- ⇒ Si oui, avez-vous été satisfait de votre prise en charge ?  oui  non
- ⇒ Au Centre Serena:  oui  non
- ⇒ Si oui, avez-vous été satisfait de votre prise en charge ?  oui  non

• Si vous êtes un patient vacancier : comment avez-vous connu l'Association de Dialyse Varoise ?

.....  
.....

• Vos remarques et suggestions :

.....  
.....  
.....  
.....







A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are 20 such lines, evenly spaced from the top of the page to just above the footer.



A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are 20 such lines, evenly spaced from top to bottom.



A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, intended for handwriting practice. There are 20 rows of these dotted lines.

**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](mailto: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](mailto: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](mailto: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*