

Votre admission

Votre hospitalisation

Vos droits et devoirs

CH Robert Bisson LISIEUX

LIVRET D'ACCUEIL AMBULATOIRE



Bienvenue

4 rue Roger Aini
14107 LISIEUX CEDEX
02 31 61 31 31



Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Ce livret d'accueil a été conçu pour vous.

Il vous apportera les informations qui faciliteront vos démarches et votre séjour au sein du Centre Hospitalier Robert Bisson de Lisieux.

La direction, les médecins et l'ensemble du personnel ont à cœur de vous accueillir et de vous accompagner tout au long de votre séjour dans les meilleures conditions possibles.

L'établissement, en sa qualité d'hôpital de recours du Pays d'Auge, vous garantit compétence et professionnalisme des équipes dans de nombreuses spécialités médicales. Nous nous faisons un devoir d'améliorer sans cesse la qualité et la sécurité des soins.

Ce livret d'accueil vous présente vos droits, mais aussi vos devoirs vis-à-vis des professionnels et de l'établissement.

Afin de toujours mieux répondre à vos attentes, nous vous remercions de prendre un peu de temps pour remplir le questionnaire de satisfaction qui vous sera distribué.

Nos vœux de prompt rétablissement vous accompagnent.

La Direction



Aide et maintien à domicile

**Personnes âgées - Personnes handicapées -
Actifs - Saisonniers**

**Aide à la toilette, préparation repas, ménage,
repassage, courses, garde d'enfants ...**



**Aide sortie d'hôpital
Accompagnement
de fin de vie**

40 boulevard Sainte Anne
14100 LISIEUX

☎ 02.31.62.08.82

accueil@proximpaysdauge.fr

www.proxim-services-normandie.org

Secteurs : Lisieux - Honfleur - Trouville - Houlgate

La chirurgie ambulatoire

/3

Vous allez prochainement être admis(e)
dans notre service « ambulatoire ».

Notre équipe médicale et soignante est heureuse de vous y accueillir pour un séjour de quelques heures.

Prenez maintenant quelques minutes pour découvrir les informations utiles qui vous aideront à bien préparer votre séjour de courte durée.

Les progrès de l'anesthésie et des techniques chirurgicales nous permettent de vous proposer une alternative à l'hospitalisation à temps complet sous certaines conditions.

Dans cette structure, vous serez pris(e) en charge dans les meilleures conditions de sécurité et de confort au cours d'un séjour réduit à quelques heures.

Qu'est-ce que la chirurgie ambulatoire ?

C'est « l'ensemble des actes chirurgicaux ou d'investigation programmés, réalisés dans des conditions techniques nécessitant la sécurité d'un bloc opératoire, sous une anesthésie de mode variable suivie d'une surveillance postopératoire prolongée permettant la sortie du patient le jour même de son admission sans risque majoré » (conférence de consensus 1993).



Les principales interventions réalisées en ambulatoire relèvent des spécialités suivantes :

- ORL
- Stomatologie
- Chirurgie de la cataracte
- Chirurgie gynécologique
- Chirurgie des varices
- Chirurgie viscérale
- Chirurgie orthopédique (main, ménisque, pied...)
- Chirurgie urologique
- Endoscopies digestives et bronchiques

4// Les étapes

d'une hospitalisation en ambulatoire

Avant votre intervention

La consultation pré-anesthésique

Selon l'acte opératoire ou l'examen envisagé, il est nécessaire de prendre un rendez-vous pour une consultation pré-anesthésique obligatoire.

Cette consultation, avec un médecin anesthésiste, a pour but de mieux vous connaître et de recueillir toutes les informations utiles sur votre état de santé, de choisir avec vous le type d'anesthésie le mieux adapté à l'intervention prévue.

Lisez attentivement **tous** les documents qui vous seront remis lors de cette consultation. Les recommandations données sont à respecter scrupuleusement.

Vous devrez remplir et signer les documents remis et les apporter le jour de l'hospitalisation.



Exprimez votre volonté, dès votre arrivée

Rédiger

« vos directives anticipées »

La loi du 22 avril 2005 et le décret du 6 février 2006 autorisent toute personne majeure à rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées indiquent ses souhaits relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de la limitation ou de l'arrêt de traitement.

Cette directive anticipée doit être écrite, datée, signée et doit être l'expression d'une volonté libre et éclairée. Elles doivent avoir été rédigées moins de trois ans avant l'état d'inconscience de la personne.

Désigner une personne de confiance :

qui, pourquoi, comment ? (loi N°2002-303 du 4 mars 2002)

Vous pouvez désigner une personne de confiance de votre choix qui vous accompagnera et assistera aux entretiens médicaux.

Son rôle : vous accompagner dans vos démarches au cours de votre hospitalisation, et vous assister lors des entretiens médicaux pour vous aider à prendre les décisions, concernant votre santé. Cette personne sera aussi consultée si vous vous trouvez dans l'impossibilité d'exprimer votre volonté ou de recevoir les informations nécessaires aux décisions concernant votre santé.

Qui pouvez-vous désigner ? : un parent, un proche ou votre médecin traitant.

En cas de Tutelle : Une personne sous tutelle ne peut pas désigner de personne de confiance. En cas de désignation avant la mise sous tutelle, le juge peut la confirmer ou la révoquer.

Vous n'êtes pas assuré(e) social(e) :

En l'absence de justificatif de couverture sociale, il vous sera demandé une provision représentant le montant approximatif des frais de séjour.

Pour les non assurés sociaux, un devis estimatif de l'ensemble des frais vous sera proposé.

Dans ces deux cas, un chèque de caution vous sera demandé à l'admission.

Votre pré-admission

Cette démarche réalisée juste après la consultation d'anesthésie est essentielle, elle permet de préparer votre dossier administratif et de limiter le risque de retard le jour de l'intervention.

Pour vous garantir une bonne prise en charge, munissez-vous des documents suivants :

• **votre carte vitale ou son attestation, votre carte de mutuelle et une pièce d'identité.**

Nous vous conseillons de contacter votre mutuelle dès que votre pré-admission sera faite afin qu'elle puisse nous faxer une prise en charge avant votre séjour.

La veille de votre intervention



Si vous venez pour un acte chirurgical, l'infirmière du service ambulatoire vous contactera l'après-midi afin de vous communiquer votre heure d'arrivée.

Des consignes impératives

- Vous devez suivre scrupuleusement les recommandations qui vous ont été prescrites par votre médecin ou votre chirurgien, au cours de la consultation.
- Respectez les règles d'hygiène suivantes à votre domicile :
 - nettoyez et coupez vos ongles de pieds et de mains,
 - retirez tout maquillage et vernis à ongles,
 - mettez des vêtements amples et propres et n'apportez ni bijoux, ni piercing, ni objets de valeur.
- Prévoyez un retour accompagné.

Les enfants font l'objet d'une attention particulière

Autorisation d'opérer

Une intervention chirurgicale et une anesthésie sont considérées comme des « actes non usuels » dans le cadre de l'autorité parentale. Ces actes nécessitent l'autorisation des deux titulaires de l'autorité parentale, même en cas de séparation. Attention : votre enfant ne pourra être opéré que si le document spécifique est signé par les titulaires de l'autorité parentale.

La veille de l'opération

Prévenir votre praticien ou à l'anesthésiste de l'établissement en cas de :

- température supérieure à 38°,
- modification de son état la veille de l'intervention (exemple : rhume, fièvre, diarrhée, éruption cutanée).

Avant l'opération

Respect du jeûne c'est-à-dire ni boire ni manger :

- Enfant de plus de 12 mois : à partir de minuit la veille de l'intervention
- Enfant jusqu'à 12 mois : dernier biberon d'eau sucrée 4 heures avant l'intervention

Le jour de l'opération

La présence des parents est impérative pendant toute la durée de la présence de l'enfant dans le service. La présence des frères et soeurs n'est pas souhaitable.

Après l'opération

Respecter les précautions suivantes :

- Couchez votre enfant dès son retour à la maison.
- Notez sa température.
- Offrez-lui une boisson sucrée ou un repas léger.
- N'administrez aucun médicament autre que ceux prescrits.



Identitovigilance

Afin d'assurer « le bon soin au bon patient », il est nécessaire de contrôler votre identité à chaque étape de votre séjour. Ceci peut être parfois contraignant, mais ces vérifications sont indispensables pour assurer la sécurité des soins.

La cellule d'Identitovigilance est chargée de définir les actions à mener pour améliorer l'identification des patients dans l'établissement.

6// Les étapes

d'une hospitalisation en ambulatoire

Le jour de votre intervention

Présentez-vous au service admission



En cas d'empêchement, ayez l'obligeance de nous prévenir, cela permettra de raccourcir les délais d'attente au bénéfice des autres patients.

N'oubliez pas d'apporter vos documents médicaux récents (radiographies, examens de laboratoire, carte de groupe sanguin, ordonnances récentes de traitement), vos médicaments (traitements en cours), ainsi que les recommandations et consentements dûment remplis et signés.

Rappel :

Patients mineurs - Patients majeurs sous tutelle.

Pour être admis, tout patient mineur ou majeur sous tutelle doit être accompagné du titulaire de l'autorité parentale et **l'autorisation d'opérer doit être signée par les 2 parents.**

À votre arrivée,

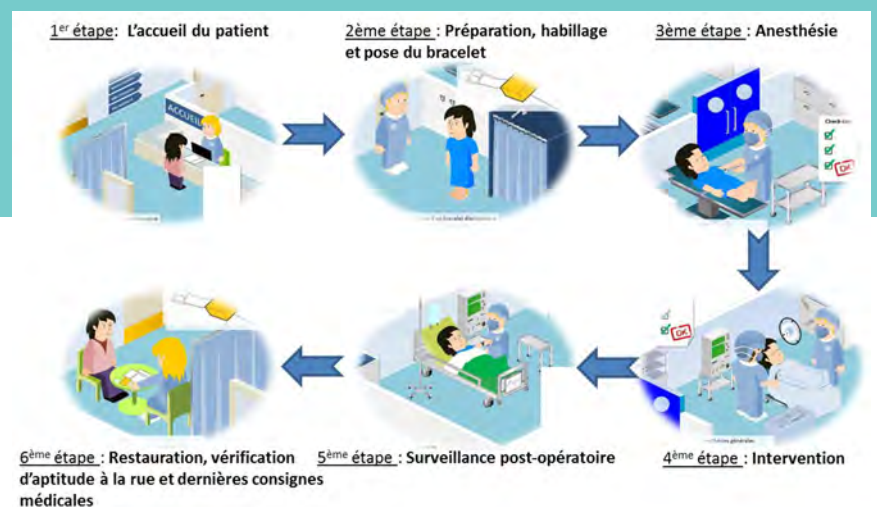
Vous serez pris(e) en charge par les infirmières du service qui vous installeront dans votre box et vous expliqueront le déroulement de votre séjour ; elles mettront à jour votre dossier de soins puis vous prépareront à l'intervention ou à l'examen.

Signalez aux infirmières que vous portez un appareil dentaire ou auditif, évitez les verres de contact.

L'intervention

Vous serez conduit(e) au bloc opératoire puis accueilli(e) par le personnel du secteur parfaitement formé et prêt à vous renseigner et à vous rassurer si besoin.

Vous serez installé(e) dans une position aussi confortable et relaxante que possible et surveillé(e) pendant toute la durée du geste chirurgical ou de l'examen.



Après l'intervention

Vous serez pris(e) en charge par le personnel de la Salle de Surveillance Post-Interventionnelle sous le contrôle de votre anesthésiste. Vous y resterez pendant la durée nécessaire à la surveillance post-opératoire immédiate.

Vous serez ensuite raccompagné(e) dans votre box où les infirmières du service ambulatoire assurent la continuité de la surveillance et des soins jusqu'à votre sortie. Une collation vous sera servie après votre examen ou intervention, selon avis médical.

Votre **sortie**

Il est nécessaire de respecter un délai de quelques heures avant votre départ. L'opérateur décidera en accord avec l'anesthésiste, de l'heure de votre sortie.

Si une anesthésie a été pratiquée, vous vous engagez à respecter les obligations suivantes :

- interdiction de conduire un véhicule pendant les 24h qui suivent l'intervention,
- présence d'un proche requise jusqu'au lendemain de l'intervention,
- votre sortie sera possible lorsque vous aurez récupéré vos capacités physiques et/ou intellectuelles. Dans le cas contraire l'hospitalisation pour la nuit pourrait être envisagée.

Avant de quitter le service, l'infirmière vous remettra l'ensemble des documents médicaux vous appartenant. Les prescriptions médicales vous seront transmises par vos praticiens.

Vous devrez vous présenter au bureau des sorties, pour remplir les formalités administratives, récupérer vos bulletins d'hospitalisation et y régler les sommes et suppléments à votre charge (cf fiche tarifs).

La continuité des soins

N'hésitez pas à nous téléphoner au moindre problème (si vous ressentez une douleur persistante et non calmée par le traitement ou si vous constatez l'apparition de symptômes tels que fièvre, nausées, vomissements, saignements...).

Le lendemain de l'intervention, vous serez contacté(e) par le service de chirurgie et anesthésie ambulatoire. Cet appel permet d'évaluer la qualité de votre prise en charge lors de votre hospitalisation et de vérifier les suites de l'intervention.

La prise en charge de la douleur en chirurgie ambulatoire

La prise en compte de la douleur est faite par l'anesthésiste durant votre séjour. L'anesthésiste est un médecin spécialiste qui s'occupe, non seulement de rendre le patient insensible à la douleur durant l'opération, mais aussi de contrôler et maintenir les fonctions vitales, telles que la respiration, la circulation, le métabolisme, la fonction rénale, etc... avant, pendant et après l'opération. Si nécessaire, il prescrira les médicaments analgésiques.

Le suivi de la douleur après votre sortie de l'établissement incombe à votre médecin traitant qui pourra vous prescrire des médicaments si nécessaire.

Rappel :

Patients mineurs - Patients majeurs sous tutelle.

La sortie d'un mineur ou d'un majeur sous tutelle n'est autorisée qu'en présence du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur.



Les transports

Il est absolument interdit de conduire son véhicule le jour de l'anesthésie : vous devez regagner votre domicile **accompagné(e)**.

La qualité

Conformément à la réglementation en vigueur au niveau national, le Centre Hospitalier de LISIEUX a lancé une démarche d'amélioration continue de la qualité. Cette démarche a été validée par la Haute Autorité de Santé (HAS), qui a émis une certification de l'établissement niveau B en 2016.

La démarche qualité institutionnelle permet de faire progresser la coordination entre les différents secteurs et professionnels pour un meilleur service rendu aux patients et aux résidents.



EPP

Les professionnels de l'établissement sont engagés dans un processus constant d'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) pour vous assurer la meilleure prise en charge possible.

La lutte contre la douleur

Le Centre Hospitalier de Lisieux dispose d'un Comité de lutte contre la douleur (C.L.U.D), comité pilote et moteur d'une véritable « culture de lutte contre la douleur » et de sa politique de prise en charge.

Pour lutter efficacement contre la douleur, l'établissement dispose également d'une Unité de consultation et de traitement de la douleur. Cette équipe pluridisciplinaire prend en charge la douleur aiguë et la douleur chronique. Elle peut intervenir à votre demande.

D'une manière générale, la prise en charge de la douleur est une préoccupation quotidienne des équipes soignantes de notre établissement. Elles s'engagent à vous donner toutes les informations utiles.

La lutte contre les infections associées aux soins

Les infections nosocomiales (associées aux soins) sont des maladies infectieuses contractées pendant l'hospitalisation.

Ces infections peuvent être la conséquence de microbes présents chez le patient ou de microbes issus de l'environnement. Dans les deux cas, des mesures préventives appliquées par le personnel soignant et le travail de l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière permettent de limiter les infections nosocomiales.

La politique de prévention et de surveillance des infections nosocomiales est organisée par le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (C.L.I.N).

L'accès aux soins palliatifs

Une Équipe Mobile de Soins Palliatifs (E.M.S.P) a été mise en place. L'E.M.S.P. intervient à la demande de l'équipe référente du service d'hospitalisation, en accord avec le médecin pour aider à accompagner et à soigner des patients présentant des maladies graves en phase évolutive ou terminale. Elle met en place une collaboration active avec l'équipe référente afin d'évaluer les besoins, d'échanger et de conseiller autour des douleurs et autres symptômes, de prendre en compte les besoins psycho-affectifs, socio familiaux, et existentiels des patients, d'aider à l'élaboration du projet de soins et à l'accompagnement de la famille et des proches, de favoriser un retour à domicile s'il s'agit d'un souhait du patient.

Dans le cadre d'une hospitalisation à domicile, l'E.M.S.P. et le C.L.U.D. peuvent se déplacer à domicile.

Des professionnels

/9

vont prendre soin de vous

Les médecins et les chirurgiens

Le chef de pôle est le praticien responsable de l'un des pôles médicaux de l'hôpital.

Le chef de service est le praticien responsable de l'activité du service, de son organisation et de son fonctionnement.

À ses côtés, travaillent d'autres chirurgiens, médecins, attachés, internes (médecins en formation).

Un membre de l'équipe médicale s'occupera plus particulièrement de vous et vous donnera les informations sur votre état de santé.



Les soignants

Le cadre de santé a pour mission de veiller au bon déroulement de votre séjour.

Il (elle) est le (la) garant(e) de l'organisation des soins dont vous bénéficierez.

L'infirmier(e) a une double responsabilité :

- Mettre en œuvre les soins prescrits par le médecin,
- Assurer les soins d'éducation, d'hygiène et de confort.

L'aide-soignant(e) travaille, sous la responsabilité de l'infirmière, dans le domaine de l'hygiène, de la surveillance et du confort du malade et dans celui de l'hôtellerie (environnement et repas).

L'agent de service hospitalier assume les tâches contribuant au confort de l'hospitalisé, en particulier l'entretien des locaux.

Dans certains services vous serez plus particulièrement pris en charge par des **sages-femmes, puéricultrices, infirmières anesthésistes...**

D'autres professionnels

contribuent également à vos soins et à la qualité de votre séjour :

- agents administratifs,
- ambulanciers,
- assistantes sociales,
- brancardiers,
- kinésithérapeutes,
- pharmaciens et préparateurs en pharmacie,
- manipulateurs en électroradiologie,
- techniciens de laboratoire,
- psychologues,
- secrétaires médicales,
- agents des services techniques et logistiques...



Vous avez des droits de quel ordre et dans quelles limites ?

Communication du dossier médical

(cf.art. L.1111-7 et R.1111-2 à R.1111-9 du code de la santé publique)

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 faisant la demande écrite auprès de la direction. 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 quarante-huit heures après votre demande mais elles doivent vous être communiquées au plus tard dans les huit jours. Si toutefois les informations datent de plus de cinq ans, ce délai est porté à deux mois.

Si vous choisissez de consulter le dossier sur place, cette consultation est gratuite. Les coûts de reproduction (et d'envoi, si vous souhaitez un envoi à domicile) sont à votre charge.

Si vous souhaitez en savoir plus sur les règles d'accessibilité à votre dossier médical, une fiche informative est à votre disposition à l'accueil et dans les secrétariats médicaux.

Vous pouvez donner un document signé indiquant que vous ne souhaitez pas que les éléments de votre dossier médical soient communiqués à vos ayants droit après votre décès.

Conservation du dossier médical

Ce document sera conservé dans votre dossier médical.

Les dossiers patients sont conservés sous la responsabilité du directeur de l'établissement.

La conservation est en règle générale de 20 ans à compter de la dernière venue du patient. Toutefois, il existe des exceptions qui peuvent rallonger ou abaisser cette durée, le dossier d'un patient décédé peut être détruit au bout de 10 ans. Ce sont des dispositions réglementaires.

Le consentement éclairé aux soins :

Le principe : tout acte médical et tout traitement doit faire l'objet d'un consentement libre et éclairé de la part du patient. À cette fin, tout professionnel de santé, médecin ou autre, doit informer le patient des conséquences de ses choix et des risques éventuels liés aux soins proposés.

Cas particuliers :

1- lorsque la personne n'est pas en état d'exprimer sa volonté, la personne de confiance ou la famille ou, à défaut, un de ses proches doit être consulté préalablement.

2- le consentement du mineur ou du majeur sous tutelle doit être systématiquement recherché. Si le refus de traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale, ou par le tuteur, ou un majeur sous tutelle, risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé de la personne concernée, le médecin donne les soins indispensables.



Loi informatique et libertés

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, garantit aux individus un droit d'accès et à la rectification pour les informations les concernant.

Les informations recueillies lors d'une hospitalisation ou d'une consultation, feront l'objet de traitements informatisés exclusivement destinés à la gestion médicale et administrative du dossier et à la réalisation d'études statistiques, dans le strict respect du secret professionnel et des règles déontologiques.

Dans ce cadre, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification sur ces éléments pour des raisons légitimes, dans la limite des obligations légales.

La protection des majeurs

Lorsque les facultés mentales ou corporelles d'une personne âgée de plus de 18 ans sont altérées par une maladie, une infirmité ou un affaiblissement dû à l'âge au point de compromettre ses intérêts, il peut être nécessaire de prendre à son égard une mesure de protection.

Décidée par le juge des tutelles lorsque la consistance des biens de la personne protégée est de faible importance, la gérance de tutelle est souvent confiée à une personne de l'hôpital.

Le gérant de tutelle a pour rôle essentiel de percevoir les revenus et de les affecter au traitement et à l'entretien du majeur protégé, le cas échéant d'acquitter les obligations alimentaires auxquelles ce dernier serait tenu.

La confidentialité

La confidentialité des données détenues par l'établissement vise essentiellement à protéger les informations à caractère personnel concernant l'identité du patient, sa pathologie, son traitement, dans un souci de protection et de respect de la personne.

En pratique, aucune information concernant le patient ne peut être divulguée à qui que ce soit sans son consentement au-delà des besoins liés à la prise en charge.

Dispositions particulières applicables aux mineurs

• Intervention chirurgicale

En cas d'hospitalisation d'un mineur et si une intervention chirurgicale est nécessaire, il sera demandé une autorisation d'opérer, signée par l'un ou l'autre des parents ou des représentants légaux du mineur (ou par les deux parents s'ils sont divorcés ou séparés).

• La scolarisation des enfants

Dans le service de pédiatrie, un enseignement scolaire, dispensé par un professeur des écoles, permet de poursuivre les apprentissages en collaboration avec l'enseignant de l'établissement scolaire.

• Sortie

Une signature du représentant légal est exigée.

L'accès au système de santé

[article 110-1]

Le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en œuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne. Les professionnels, les établissements et réseaux de santé, les organismes d'assurance maladie ou tous autres organismes participant à la prévention et aux soins, et les autorités sanitaires contribuent, avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible.

La Commission des Usagers – CDU

Conformément au décret n°2005-13 du 2 mars 2005 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.

L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises au Directeur. 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.

N'hésitez pas à nous contacter : 02 31 61 30 68

La charte de la personne hospitalisée

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site internet : www.sante.gouv.fr. Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil.



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



CH Robert Bisson LISIEUX

4 rue Roger Aini
14107 LISIEUX CEDEX

02 31 61 31 31