



CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON

Livret d'accueil

Patients, familles et proches

Service de soins critiques

USIP

Unité de Soins Intensifs Polyvalents

USINV

Unité de Soins Intensifs NeuroVasculaires



VISITES USIP ET USINV

15h – 20h



SECRETARIAT USIP

05 57 52 91 60



SECRETARIAT USINV

05 57 52 92 41



BIENVENUE

Bienvenue

Madame, Monsieur,

Votre proche est hospitalisé dans le **service de soins critiques** du Centre hospitalier d'Arcachon. Ce service regroupe deux unités : l'**USIP** (unité de soins intensifs polyvalents) et l'**USINV** (unité de soins intensifs neurovasculaires).

Une hospitalisation en soins critiques est souvent **soudaine**. Elle peut susciter de l'inquiétude, de nombreuses questions et beaucoup de fatigue. **Votre présence compte** : elle soutient votre proche, et nous souhaitons aussi vous accompagner tout au long du séjour.

Ce livret a été conçu par l'équipe pour répondre aux **questions les plus fréquentes** : le déroulement des visites, l'information, l'accompagnement de votre proche au quotidien, vos droits et les aspects pratiques du séjour.

Il ne remplace pas les échanges avec l'**équipe médicale et soignante** : n'hésitez jamais à nous poser vos questions.

L'équipe du service de soins critiques

Comment utiliser ce livret ?



Sommaire

Une page par thème, du plus important au plus pratique (page 3).



Le lexique

Les mots médicaux et les sigles expliqués simplement (page 36).



Contacts

Tous les numéros et horaires utiles (page 40).



Ce livret vous est remis avec la pochette d'accueil du Centre hospitalier. Vous y trouverez : le livret d'accueil de l'hôpital · la liste des praticiens · les indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) · la liste des associations · la composition de la Commission des usagers (CDU) · la prescription de transport · le passeport sortie.

**1 SERVICE ET ACCUEIL**

Le service et l'équipe	4
L'accès au service	5
Les visites	6
La salle des familles	7

2 HYGIENE

Les gestes d'hygiène	8
Les précautions complémentaires	9

3 INFORMATION

L'information des proches	10
La personne de confiance et les directives anticipées	11

4 ACCOMPAGNEMENT

La place des proches	12
La communication avec votre proche	13
La confusion	14
La douleur, l'anxiété et le confort	15
Le sommeil et les repères jour / nuit	16
La mobilisation	17
L'alimentation	18

5 ENVIRONNEMENT DE SOINS

Le matériel de soins	19
La chambre et les alarmes	20

6 SOUTIEN

Le soutien psychologique et social	21
Le journal de bord	22
Le culte	23

7 DROITS

Les droits du patient	24
Les événements indésirables associés aux soins	25
L'expression des patients et des proches	26
Les représentants des usagers et les associations	27

8 SORTIE

La sortie et la récupération	28
La prévention santé	29
Le retour d'expérience des patients	30

9 VIE PRATIQUE

Les effets personnels	31
Les objets de valeur	32
Les démarches et les services	33

10 FIN DE VIE ET DEUIL

La fin de vie	34
Les démarches après un décès	35



Lexique : page 36 · Contacts utiles : page 40



Le service et l'équipe

Le **service de soins critiques** est situé au **1er étage**. Il est composé de **deux unités** : l'**USIP** et l'**USINV**. Rattaché au pôle Urgences / Médico-technique, il dispose d'une équipe présente **24h/24**.

USIP

Unité de soins intensifs polyvalents

 **12 lits** (3 secteurs de 4)

 Patients **médicaux et chirurgicaux**

Par exemple : infection grave, difficultés respiratoires, problème cardiaque, surveillance après une opération importante...

CHEF DE SERVICE

Dr Pierre LABADENS

MEDECINS

Dr FAYOLLE · Dr ZIRPHILE · Dr FORT · Dr WUILBERCQ

USINV

Unité de soins intensifs neurovasculaires

 **4 lits** (1 secteur)

 Patients victimes d'un **AVC**

Accident vasculaire cérébral : caillot ou saignement dans le cerveau, pris en charge en urgence.

RESPONSABLE D'UNITE

Dr Julien RIGAL

MEDECINS

Dr CHAZALON · Dr LEGRAND · Dr RUCAR · Dr PERON

L'équipe paramédicale

Encadrement

CADRE DE SANTE

M. Jérémy PETIT

CADRE SUPERIEUR DE SANTE

M. Vincent VARDELLE

Infirmiers et aides-soignants

 **Jour** : 4 infirmiers, 4 aides-soignants

 **Nuit** : 4 infirmiers, 2 aides-soignants

Ils interviennent aussi

 **Médecins spécialistes** : cardiologues, chirurgiens, psychiatres...

 **Kinésithérapeutes, ergothérapeute** : mobilisation et autonomie

 **Orthophoniste** : langage et déglutition

 **Diététicienne** : alimentation

 **Psychologue, assistante sociale** : soutien (page 21)



Les visites

Votre présence compte pour votre proche. Quelques règles permettent de concilier visites et soins.



USIP et USINV

15h – 20h

Tous les jours, du lundi au dimanche



Situation grave

Selon l'état de votre proche, vous pouvez venir **en dehors de ces horaires**. Parlez-en au **médecin** ou à l'**équipe soignante**.



À votre arrivée

1

Sonnez à l'**interphone**

2

Attendez qu'un soignant vous ouvre

3

Solution hydro-alcoolique (SHA) sur les mains

Les règles



2 personnes maximum dans la chambre.



Enfants : avec l'accord du médecin et du cadre de santé.



Pendant certains soins, **sortez de la chambre** : vous pouvez attendre en salle des familles.



Ne vous asseyez pas sur le lit. **Ne posez pas vos affaires** sur le lit ou le matériel.



Préférez des visites courtes et régulières : votre proche se fatigue vite.



La salle des familles

Une salle est réservée aux familles et aux proches, à tout moment de votre présence.



❶ À quoi sert-elle ?



Se reposer

Au calme, à l'écart de l'activité du service.



Attendre pendant les soins

Les soignants peuvent travailler sereinement. Nous limitons l'attente.



Parler avec les médecins

Un lieu calme et confidentiel.

☑ Équipements



Fontaine à eau



Télévision d'information sur le service et l'hôpital



Espace d'attente confortable



Salle partagée avec d'autres familles : **merci de respecter le calme et la confidentialité.**



Les patients de soins intensifs sont **très vulnérables face aux infections**, et les mains sont le premier mode de transmission. C'est pourquoi la **désinfection des mains avec la solution hydro-alcoolique (SHA)** est un geste très important. Des distributeurs sont à votre disposition **dans la chambre et à l'entrée du service**.

À chaque entrée et à chaque sortie

1 En entrant dans le service	2 En entrant dans la chambre	3 En sortant de la chambre	4 En sortant du service
--	--	--	---

Et aussi **avant et après avoir touché votre proche**.

La bonne technique pour les mains

1	Une dose de SHA dans le creux de la main.
2	Frictionnez paumes, dos des mains, entre les doigts, pouces, ongles, poignets .
3	Jusqu'à ce que les mains soient sèches (20 à 30 secondes). Ne rincez pas.



 Mains **visiblement sales** : lavez-les à l'eau et au savon, séchez-les, puis appliquez la SHA.

Grippe et virus de l'hiver

Votre proche est **très fragile face aux virus** : quelques gestes simples le protègent.

 En période d'épidémie - La vaccination contre la grippe des proches protège aussi votre proche. - Vous n'êtes pas vacciné(e) ? Il est recommandé de porter un masque pendant la visite (demandez-le à l'équipe).	 Fièvre, toux, rhume, gastro ? Reportez votre visite, si possible. - Sinon, portez un masque et prévenez l'équipe avant d'entrer.
---	--



Les précautions complémentaires

Parfois, votre proche nécessite des **mesures de protection supplémentaires**. Une **affiche sur la porte** vous le signale. Avant d'entrer dans la chambre, **rapprochez-vous de l'équipe** pour qu'elle vous indique les consignes à suivre.

Sur l'affiche de la porte	 Mains	 Masque
Contact Transmission par les mains et les objets <i>Ex. : bactéries résistantes aux antibiotiques</i>	SHA	—
Gouttelettes Transmission par la toux et les postillons <i>Ex. : grippe, coqueluche</i>	SHA	Masque chirurgical
Air Transmission par l'air de la chambre <i>Ex. : tuberculose, varicelle, rougeole</i>	SHA	Masque FFP2
Contact + gouttelettes Transmission par la toux et par les mains <i>Ex. : Covid-19</i>	SHA	Masque chirurgical
Contact spécifique Transmission par le contact direct peau à peau ou par le linge. La SHA seule est inefficace. <i>Ex. : diarrhées infectieuses à Clostridioides difficile, gale</i>	Lavage eau + savon dans la chambre, puis SHA	—
Isolement protecteur Protection d'un patient aux défenses très basses <i>Ex. : certains traitements, greffe</i>	SHA	Masque chirurgical

À retenir

- **À l'entrée et avant la sortie de la chambre : désinfectez vos mains avec la SHA.** C'est le geste essentiel pour limiter la transmission.
- Les **portes des chambres sont automatiques** : elles restent **toujours fermées**.
- **Enceinte**, non vacciné(e) contre la varicelle ou la rougeole, ou fragile : **demandez l'avis de l'équipe** avant d'entrer.
- **Gale** : n'empORTEZ pas de linge sans l'accord de l'équipe.



L'information des proches



Rencontrer un médecin

- Pendant les visites (15h–20h)
- Ou **sur rendez-vous** auprès du secrétariat :

USIP : **05 57 52 91 60**

USINV : **05 57 52 92 41**



Appeler le service

- De préférence **après 11h**
- **Pas d'information médicale par téléphone**



Les informations médicales sont données **par le médecin**, en entretien, à la **personne de confiance** ou aux personnes autorisées par le patient (page 11).



Quand appeler ?

☀ Journée			🌙 Soirée et nuit	
7h – 8h	8h – 11h	11h – 19h	19h – 22h	22h – 7h
■ Conseillé	■ À éviter si possible		■ À éviter (relève des équipes)	



Si l'état s'aggrave, nous vous appelons au numéro donné à l'admission. **Pensez à le mettre à jour.**



Questions utiles à poser au médecin



Comment son état a-t-il évolué depuis hier ?



Quels sont les objectifs des soins pour les prochains jours ?



Comment puis-je l'aider ?



La personne de confiance et les directives anticipées

La personne de confiance

QUI ?

- Une **personne majeure** choisie par le patient : famille, proche, médecin traitant...
- Elle donne son accord et **signe le formulaire**.

SON ROLE

- **Accompagner** le patient dans ses démarches et rendez-vous.
- L'**aider** dans ses décisions.
- S'il ne peut plus s'exprimer : **consultée en priorité**, elle témoigne de ses volontés.

Modifiable ou révocable à tout moment.

La personne référente et les personnes à prévenir

LA PERSONNE REFERENTE

- Choisie par **l'entourage** quand le patient ne peut pas s'exprimer.
- **Interlocutrice privilégiée** de l'équipe, elle informe les autres proches.

LES PERSONNES A PREVENIR

- Contactées **en cas de besoin ou d'urgence**.
- Informations **non médicales** uniquement (séjour, sortie).

Les directives anticipées

C'EST QUOI ?

- Un **écrit daté et signé** où une personne majeure dit ce qu'elle veut, ou ne veut pas, pour sa fin de vie.
- Elles s'appliquent **si elle ne peut plus s'exprimer** et s'imposent au médecin, sauf si elles sont inappropriées à la situation.

EN PRATIQUE

- Papier libre ou **modèle de service-public.fr**.
- Valables **sans limite de durée**, modifiables à tout moment.
- À conserver dans **Mon espace santé** ou à remettre à l'équipe.
- Dites à vos proches **où elles se trouvent**.

 **À l'admission**, un formulaire vous est remis pour désigner ces personnes et signaler vos directives anticipées.

Loi du 4 mars 2002 ; loi Claeys-Leonetti du 2 février 2016.



La place des proches

Votre présence est précieuse : elle rassure votre proche.

♥ Être présent



Lui **prendre la main**, le toucher doucement.



Lui donner **des nouvelles** de la famille, de la maison, de l'actualité.



Lui faire écouter **sa musique préférée** (avec l'accord de l'équipe).



Rester **simplement à ses côtés**, même en silence.

✍ Participer à certains soins

Si votre proche le souhaite et si son état le permet, **l'équipe peut vous proposer** de participer à des gestes simples :



Soins de bouche, hydratation
des lèvres



Massage des mains ou des
pieds



Coiffer, rafraîchir le visage

Ce n'est **jamais une obligation**. Vous pouvez aussi simplement être là.



La communication avec votre proche

Votre proche peut avoir un **tuyau** ou un **masque** pour l'aider à respirer, qui l'empêchent de parler. Il peut aussi être très fatigué, ou avoir des **troubles du langage après un AVC** (aphasie). Il entend et comprend souvent plus qu'il ne peut l'exprimer.

🔗 Nos conseils

💬 Parlez-lui normalement

Calmement, face à lui, même s'il ne répond pas. Ne parlez pas de lui comme s'il n'était pas là.

🗨️ Des phrases courtes

Une seule idée à la fois. Des mots simples.

❓ Des questions fermées

Auxquelles il peut répondre par **oui ou non**.

👍 Un code simple

Serrer la main, cligner des yeux, hocher la tête : **1 = oui, 2 = non**.

⌚ Laissez-lui du temps

Attendez sa réponse. Ne finissez pas ses phrases.

📝 Utilisez des supports

Ardoise, tableau de lettres, pictogrammes : demandez-les à l'équipe.

🧠 Après un AVC (USINV) : aidez-vous de gestes, montrez les objets, parlez lentement.

L'**orthophoniste** évalue le langage et peut vous conseiller.

S'il s'énerve ou se fatigue, **faites une pause** : ce n'est pas un échec.



Votre proche peut sembler différent de son état habituel. En soins intensifs, beaucoup de patients traversent un **état de confusion** (appelé aussi « delirium »). Il est **fréquent**, **le plus souvent temporaire**, et ne signifie pas une maladie mentale.

Ce que vous pouvez observer

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Il ne sait plus où il est, quel jour on est• Il est agité, ou au contraire très endormi• Il tient des propos inhabituels | <ul style="list-style-type: none">• Il voit ou entend des choses qui n'existent pas• Il ne vous reconnaît pas toujours• Il veut retirer ses tuyaux |
|--|---|

Causes possibles : la maladie, une infection, certains médicaments, la douleur, le manque de sommeil, la perte de repères.

Comment l'aider ?

-  **Présentez-vous** à chaque visite : « C'est Marie, ta fille. »
-  Expliquez-lui simplement **où il est et pourquoi**.
-  Veillez à ce qu'il ait **ses lunettes et ses appareils auditifs**.
-  Apportez des **photos** et des **objets familiers**.
-  **Restez calme**, rassurez-le. Ne le contredisez pas vivement.
-  **Signalez-nous** tout changement de comportement.

Pour sa sécurité (éviter qu'il retire un tuyau), des **mesures de protection** peuvent être nécessaires pour un temps. L'équipe vous les explique et les réévalue chaque jour. **S'il ne vous reconnaît pas, ce n'est pas de votre fait.**



Soulager la douleur et l'anxiété fait partie des soins, au même titre que les traitements.

Ce que fait l'équipe



Elle **évalue plusieurs fois par jour** la douleur, l'anxiété et le confort.



Si votre proche ne peut pas parler, elle utilise des **grilles d'observation** : visage, gestes, tolérance du respirateur.



Elle adapte les **médicaments** contre la douleur et, si besoin, la **sédation** (sommeil artificiel).



Elle veille à **l'installation**, aux changements de position, aux soins de bouche (soif, bouche sèche).

Comment nous aider ?



Signalez-nous

- une **grimace**, des gémissements
- de l'**agitation** inhabituelle
- une position qui semble **inconfortable**



Parlez-nous de lui

- ce qui le **calme** habituellement
- ses **habitudes** et ses peurs
- comment il exprime la **douleur**



Le sommeil et les repères jour / nuit

En soins intensifs, le sommeil est souvent perturbé : bruit, lumière, soins de nuit. Or **bien dormir aide à récupérer** et limite la confusion.

Ce que fait l'équipe



Le jour : lumière, stores ouverts, activité



La nuit : lumière tamisée, calme



Soins regroupés pour préserver le repos

Comment l'aider ?



Parlez doucement, mettez votre téléphone en silencieux.



Rappelez-lui **le jour et l'heure** : chaque chambre est équipée d'une **horloge**.



S'il dort, laissez-le se reposer : votre présence silencieuse suffit.



Bouchons d'oreilles ou masque de nuit : **demandez l'avis de l'équipe**.



Rester allongé fait **perdre très vite de la force musculaire**. C'est pourquoi votre proche est mobilisé **le plus tôt possible**, même avec des tuyaux ou un respirateur.

👁 Ce que vous pourrez voir



Changements de position au lit



Assis au bord du lit ou au fauteuil



Debout, quelques pas

Les étapes avancent **selon son état**, avec les soignants et le **kinésithérapeute**. Les tuyaux sont sécurisés et la surveillance continue.

🔗 Pourquoi c'est important



Garder **ses muscles** et retrouver plus vite son autonomie.



Mieux **respirer** et éviter l'encombrement.



Prévenir les **escarres** et les raideurs.

👉 Comment l'aider ?



Encouragez-le et valorisez chaque progrès. La fatigue est normale.



Ne l'aidez **jamais à se lever seul** : appelez un soignant.



Bien se nourrir aide à guérir. L'alimentation est adaptée à l'état de chaque patient : **tous ne sont pas dans la même situation.**

☰ Selon son état, votre proche peut



Rester à jeun, au début

Notamment à la phase aiguë d'un AVC. C'est une précaution décidée par l'équipe médicale ; il est hydraté par perfusion.



Être nourri autrement, pour un temps

Par une sonde fine (du nez à l'estomac) ou par perfusion, s'il ne peut pas encore manger.



Avoir des repas adaptés

Des textures plus faciles à avaler (mixé, eau gélifiée), le temps de récupérer.



Manger normalement

Avec des repas adaptés à ses besoins.

La situation peut **évoluer d'un jour à l'autre**. N'hésitez pas à demander à l'équipe où en est votre proche.

🛡 Avant de manger : vérifier qu'il avale bien

Après un AVC, une ventilation ou une grande fatigue, **avaler peut être difficile**. L'équipe vérifie qu'il n'y a pas de risque de **fausse route** (aliments qui passent dans les poumons). L'**orthophoniste** peut évaluer la déglutition et la **diététicienne** adapte les repas.

🤝 Comment l'aider ?

⚠ **Ne donnez jamais à boire ou à manger sans l'accord de l'équipe**, même un peu d'eau : risque de fausse route.



Signalez ses **goûts, allergies et régimes** (végétarien...).



Quand il peut manger, vous pouvez **l'aider au repas** si l'équipe vous le propose.



Le matériel de soins

Les appareils peuvent impressionner : ils servent à **surveiller et soigner en continu**.

Écran de surveillance (scope)

- **Cœur** : électrodes sur la poitrine
- **Saturation en oxygène (SpO2)** : capteur au doigt ou à l'oreille
- **Tension** : brassard au bras ou à la jambe

Respirateur

- Par un **masque**, par moments ou en continu
- Ou par un **tuyau** placé dans la trachée (intubation)
- Il empêche de parler : voir page 13



Pousse-seringues électriques (PSE) : ils donnent les médicaments **en continu**, à dose précise.

Sondes, cathéters et drains

Sonde urinaire	Surveiller les reins et mesurer les urines.
Sonde gastrique	Nourrir, ou vider l'estomac quand le patient doit rester à jeun.
Cathéters veineux	Donner les médicaments.
Cathéter artériel	Mesurer la tension en continu, faire les prises de sang sans piquer.
Drains	Évacuer de l'air ou du liquide.



Ne touchez pas aux appareils. Une question ? L'équipe vous explique volontiers.



1 Écran de surveillance (scope)

2 Pousse-seringues électriques (PSE)

3 Respirateur

4 Arrivées d'oxygène et d'air

Les alarmes

Surveillées à distance

Tout s'affiche aussi **au poste de soins** : l'équipe voit les alarmes même hors de la chambre.

Souvent sans gravité

Les appareils sonnent souvent. **Une alarme n'est pas forcément grave** : chacune est vérifiée.



Le soutien psychologique et social

Une hospitalisation en soins critiques est une épreuve, pour le patient comme pour ses proches. **Vous pouvez demander de l'aide** : adressez-vous à l'équipe.

Le psychologue

Pour le patient **et pour vous**, notamment en cas de :

- angoisse, choc, difficulté à dormir
- décision difficile à vivre
- besoin de parler à un enfant de la situation
- fin de vie, deuil

L'assistante sociale

Pour vous aider sur :

- droits sociaux, difficultés financières
- travail, arrêt, garde des enfants
- mesure de protection (tutelle, curatelle)
- organisation de la sortie, aides à domicile

Prendre soin de vous



Dormez et mangez : vous ne pouvez pas aider si vous êtes épuisé(e).



Acceptez l'aide de votre entourage, relayez-vous.



Parlez de ce que vous ressentez : proches, équipe, psychologue.



Si la fatigue ou l'angoisse durent, consultez **votre médecin traitant**.



Besoin d'un soutien spirituel ? Voir page 23.



Un cahier qui reste dans la chambre, dans lequel **proches et soignants racontent, jour après jour**, ce que vit votre proche.

Pourquoi un journal ?



Après les soins critiques, beaucoup de patients gardent **peu de souvenirs**, des souvenirs flous, parfois des cauchemars.



Le journal l'aide à **comprendre ce qui s'est passé** et à combler ce « trou » dans son histoire.



Pour vous, écrire aide à **exprimer vos émotions** et à traverser cette période.

Comment ça marche ?

1

L'équipe vous le propose

Avec votre accord, dès le début du séjour.

2

Chacun écrit

Proches, visiteurs et soignants, au fil des jours.

3

Il est remis au patient

À sa sortie du service. Il le lira quand il le souhaitera.

Conseils pour écrire



Datez et signez

Indiquez la date, l'heure et votre prénom.



Adressez-vous à lui

« Aujourd'hui, tu as été installé au fauteuil... »



Racontez le quotidien

Visites, nouvelles de la famille, météo, actualité, petits progrès.



Restez simple

Pas de termes médicaux. Dessins et photos possibles, avec l'accord de l'équipe.

Le journal **appartient au patient** et reste **confidentiel**.



Patient ou proches, vous pouvez demander la visite d'un représentant de votre culte.
L'équipe peut le contacter pour vous.

CATHOLIQUE**Aumônier Maryse BEAUDOUX**

☎ 07 45 22 69 23

✉ mjcbox@gmail.com

Pastorale de la santé – Centre Beaulieu, 145 rue
Sainte-Genès, Bordeaux**PROTESTANTE****Pasteur aumônier François ALLOUI-RENON**

☎ 06 64 12 87 64

✉ mr.allouirennon@gmail.com

Église protestante unie de France – 2 allée Anglicane,
Arcachon**ISRAELITE****Rabbin Éric AZIZA**

☎ 06 31 71 57 67

✉ ericziza@gmail.com

Synagogue – 36 avenue Gambetta, Arcachon

MUSULMANE**Imam Mohamed SALMI ou Imam Mahmoud
DOUA**

☎ 06 27 41 66 60 · 06 23 32 08 05

✉ fmgdoua@gmail.com

Accueil secrétariat – 13 rue Marc Nouaux, Cenon

❗ Pour **tout autre culte**, adressez-vous à l'équipe : elle vous aide à trouver un représentant.

Réf. eNNOV : **QUAL/FI/2012-145** « Responsables des cultes », version 09 du 9 octobre 2026.



Les droits du patient

La **Charte de la personne hospitalisée** garantit les droits de chaque patient. Elle est affichée dans l'établissement.

Dignité et intimité

Être respecté et protégé dans son intimité, sans aucune discrimination.

Bienveillance

Être protégé de toute maltraitance et de toute violence. L'hôpital s'engage par une charte de bienveillance.

Soulagement de la douleur

Être soulagé est un droit (page 15).

Information et consentement

Être informé sur son état, ses soins et sa sortie, et donner son accord libre et éclairé.

Confidentialité

Tous les professionnels sont tenus au secret professionnel.

Accès au dossier médical

Le patient (ou ses ayants droit, sous conditions) peut le demander par écrit au directeur.

Situations particulières



Des **chartes** protègent l'enfant hospitalisé, la personne âgée et la personne en situation de handicap (charte Romain-Jacob).



Patient sous **tutelle ou curatelle** : ses droits sont adaptés, en lien avec la personne chargée de la mesure.



Une question éthique ? Face à une décision difficile ou un désaccord, patients et proches peuvent saisir le **comité d'éthique** : ethique@ch-arcachon.fr



Les événements indésirables associés aux soins

Malgré toutes les précautions, un événement indésirable lié aux soins peut survenir. Nous nous engageons à vous informer de façon **claire, loyale et transparente**.

Vous avez le droit d'être informé

Le médecin vous explique :

- **ce qui s'est passé** et ce que l'on sait à ce moment-là ;
- les **conséquences** possibles pour la santé ;
- les **soins et le suivi** proposés ;
- les **actions mises en place** pour que cela ne se reproduise pas.

Vous pouvez être **accompagné par une personne de votre choix** lors de cet échange.

Vos recours

1. Parler avec l'équipe

Demandez à rencontrer le **médecin** responsable ou le **cadre de santé**.

2. Commission des usagers

La **CDU** et les **représentants des usagers** vous accompagnent. Vous pouvez rencontrer un **médiateur** médical ou non médical. Contact : **secretariat.qualite@ch-arcachon.fr**

3. Signaler vous-même

Sur **signalement.social-sante.gouv.fr**

4. Demander une indemnisation

Saisine **gratuite de la CCI** (Commission de conciliation et d'indemnisation). L'**ONIAM** peut intervenir dans certains cas.



Besoin d'aide ? L'équipe et l'encadrement vous orientent vers le bon interlocuteur.

Parler d'un événement indésirable ne veut pas dire qu'une faute a été commise. Cela contribue à la sécurité des soins.



L'expression des patients et des proches

Vos remarques nous aident à améliorer l'accueil et les soins. **Ce livret est d'ailleurs né de l'avis des patients.**

Donner votre avis

Questionnaire de sortie

- **Papier**, disponible dans la chambre
- **QR code** affiché dans la chambre
- Sur le **site internet** de l'hôpital

Et un questionnaire propre aux soins critiques (page 30).

Enquête nationale e-Satis

Envoyée **par e-mail deux semaines après la sortie**, si une adresse e-mail a été donnée à l'admission. Merci d'y répondre : vos réponses sont anonymes.

Un remerciement, une difficulté



Un **remerciement** : dites-le à l'équipe, ou écrivez à l'hôpital.



Une **difficulté** : parlez-en d'abord au **cadre de santé** ou au **médecin**.



Une **réclamation écrite** : adressez-la au **directeur** de l'hôpital, ou par e-mail à **secretariat.qualite@ch-arcachon.fr** (tél. **05 57 52 90 30**). Une réponse vous est apportée.



Vous pouvez demander à rencontrer un **médiateur** (médecin ou non) et vous faire accompagner par un **représentant des usagers**.

La Commission des usagers (CDU)

Elle veille au **respect de vos droits**, examine les réclamations et propose des améliorations. Les **représentants des usagers** en font partie : vous pouvez les contacter directement.



representants.usagers@ch-arcachon.fr · tél. **05 57 52 90 30**



Les représentants des usagers et les associations

Des bénévoles, **indépendants de l'hôpital**, sont là pour vous écouter, vous informer et défendre vos droits.

Vos représentants des usagers



Dahbia THALEN

UNAFAM



Isabelle LEGEAY-CORNET

URILCO 33 · France Sclérose en
plaques



Chantal MARAVAL

Club Cœur et Santé · France
Parkinson

 representants.usagers@ch-arcachon.fr

 Secrétariat de la direction qualité : **05 57 52 90 30**

Les associations



Maison des usagers : située dans le **hall d'accueil, à côté des admissions**. Une **quinzaine d'associations** de patients y tiennent des permanences. Le planning est affiché dans l'hôpital.



Parmi elles, **AVC Tous concernés**, partenaire du service, accompagne les patients et les proches touchés par un AVC.



Bibliothécaires : partenariat pour proposer de la lecture aux patients.



La sortie et la récupération

Quand son état est stabilisé, votre proche quitte les soins critiques. La récupération continue ensuite, **parfois sur plusieurs semaines ou mois**.

Le transfert



Vers un **service de l'hôpital** (médecine, chirurgie, neurologie...), un **centre de rééducation**, parfois un autre hôpital.



Il peut être **décidé rapidement**, selon l'état de votre proche et les places disponibles. **Vous êtes prévenus**.



Toutes les informations sont **transmises à la nouvelle équipe**. Le journal de bord le suit.

Après les soins critiques, il est fréquent de ressentir



Pour le patient

- une **grande fatigue**, une faiblesse musculaire
- des **troubles du sommeil**, des cauchemars
- des **souvenirs flous** ou impressionnants
- de l'anxiété, une baisse de moral, des difficultés de concentration



Pour les proches

- de l'**épuisement**
- de l'**anxiété**, des difficultés à dormir
- le besoin de **parler de ce qui s'est passé**

Ces troubles sont **connus et le plus souvent passagers**.



Ce qui aide



Patience : reprendre les activités progressivement.



Relire le journal de bord et parler de ce séjour.



Si les troubles durent : **consultez le médecin traitant**, qui peut orienter vers un psychologue.



La prévention santé

Le Centre hospitalier d’Arcachon fait partie du réseau des **Lieux de santé promoteurs de santé** (LSPS – HPH). Ses équipes de santé publique vous accompagnent **gratuitement**, que vous soyez patient ou proche.

♥ Agissez pour votre santé

CONCERNANT	FAITES APPEL A
 La santé sexuelle	Centre gratuit d’information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) 05 57 52 92 00
 Les addictions et les troubles du comportement alimentaire	Unité fonctionnelle Nutrition Addictologie 05 57 52 91 00
 Le besoin d’activité physique	Maison Sport Santé 05 57 52 95 75
 Les risques liés au vieillissement, la prévention des chutes	Hôpital de jour de prévention 05 57 52 91 97
 Les violences intrafamiliales	Unité de victimologie 05 57 52 92 77
 La santé environnementale	Atelier Nesting 05 57 52 91 80

 Ces services sont ouverts **aux patients comme aux proches**, pendant et après l’hospitalisation.



Le retour d'expérience des patients

Au moment de quitter le service, nous vous proposons un **questionnaire propre aux soins critiques**. Votre regard de patient nous est précieux.

💡 Pourquoi votre avis nous intéresse



Vous êtes **le mieux placé** pour dire comment vous avez vécu votre séjour : ce qui vous a aidé, ce qui a été difficile.



Vos réponses sont **analysées par l'équipe** pour faire évoluer nos pratiques et l'accompagnement des patients et des proches.



Votre témoignage **profitera aux prochains patients** du service.

📅 Ce que contient le questionnaire



Information et communication



Écoute et participation



Confort et accompagnement



Repos et environnement



Départ et continuité

10 questions à cocher et **2 questions libres**. Il suffit de quelques minutes.

☰ En pratique



Le questionnaire vous est **remis par l'équipe** lorsque vous quittez le service.



Il est **anonyme** : votre nom n'apparaît pas.



Besoin d'aide pour lire, écrire ou cocher ? **Un proche ou un soignant** peut vous aider.



Vous ne vous souvenez pas de tout ? C'est fréquent : cochez simplement « **Je ne me souviens pas** ».



Une fois rempli, **remettez-le à l'équipe soignante** avant votre départ.



Les effets personnels

Le service fournit le nécessaire de base (gants, serviette, savon). Pour le confort de votre proche, voici ce que vous pouvez apporter.

Pour la toilette

- ☐ Savon
- ☐ Brosse à dents et dentifrice
- ☐ Brosse à cheveux ou peigne
- ☐ Rasoir
- ☐ Mouchoirs

Pour s'habiller

- ☐ Robe de chambre
- ☐ Vêtements de nuit
- ☐ Vêtements confortables
- ☐ Chaussures fermées ou chaussons tenant le pied

6d Lunettes, appareils, aides à la marche

Ils restent auprès du patient et sont notés sur une **fiche d'inventaire**. **Signalez tout appareil apporté ou repris** pour la mettre à jour.

☎ Téléphone et objets personnels

Ils ne peuvent pas être déposés au coffre et restent **sous la responsabilité du patient**. Gardez le strict nécessaire.

⊘ À ne pas apporter



Objets de valeur : à confier à vos proches ou à déposer au coffre (page 32).



Fleurs et plantes.



Aliments et boissons, sauf accord de l'équipe.



Le mieux est de **confier vos objets de valeur à vos proches**. Sinon, ils peuvent être déposés au coffre de l'hôpital.

☞ Ce qui peut être déposé

Valeurs

Bijoux, argent, chèques, cartes bancaires
Admissions, puis **Trésor public** la semaine suivant la sortie.

Documents et objets

Pièce d'identité, permis, carte Vitale, mutuelle, clés, montre, téléalarme
Conservés au **service des admissions**.

📅 Comment ça se passe ?



Un **inventaire** est fait et signé (patient et soignant, ou deux soignants).



Les objets sont mis dans une **enveloppe cachetée**, au coffre.



Le **feuillet rose** vous est remis : **gardez-le**, il sert à tout récupérer.



Si le patient ne peut pas exprimer sa volonté, le dépôt est **obligatoire**.

🔑 Récupérer les objets



Où et quand ?

- **Admissions** : lundi – vendredi, 8h – 18h
- Après la sortie : **Trésor public d'Arcachon** (valeurs)

👤 Qui ?

- Le patient, avec **sa pièce d'identité**
- Un proche, avec **sa pièce d'identité**, une **procuration** et la **pièce d'identité du patient**



Anticipez : récupérez clés et papiers pendant les heures d'ouverture, avant la sortie.



Documents à fournir

Au **bureau des admissions** (hall d'accueil, **8h – 18h**), dès que possible :



Carte Vitale



Carte de mutuelle



Pièce d'identité

Télévision et téléphone



Service payant

Kiosque à journaux, à côté de l'accueil, **9h – 18h**.

Depuis la chambre : **26 79**

La télévision peut être **ouverte à distance** :
pas besoin de se déplacer.



Appels entrants gratuits

Joindre le patient en chambre via le
standard :

05 57 52 90 00



Parfois, malgré tous les traitements, la guérison n'est plus possible. L'équipe reste alors pleinement présente, pour votre proche et pour vous.

Les décisions



Arrêter ou limiter un traitement devenu inutile est une décision **prise collégalement** par l'équipe médicale.



Elle tient compte des **volontés du patient** : directives anticipées, personne de confiance, proches.



Elle vous est **expliquée**. Vous pouvez poser toutes vos questions.

La priorité : le confort

Soulager la **douleur**, l'**inconfort** et l'**angoisse** : les soins se poursuivent, avec si besoin une sédation.

Votre place



Visites adaptées

Les horaires peuvent être **élargis** pour vous permettre d'être présent(e).



Être là, ou non

Vous pouvez rester auprès de lui, ou ne pas le souhaiter : **les deux choix sont respectables**.



Soutien

Psychologue, assistante sociale (page 21).



Rites et spiritualité

Un représentant de votre culte peut venir (page 23). Dites-nous vos souhaits.



Les démarches après un décès

L'équipe vous présente ses sincères condoléances et reste à votre écoute.

Le défunt est transféré au **service mortuaire du Pôle de santé d'Arcachon**. Ses objets de valeur sont déposés au coffre ; le **feuille rose** vous est remis.



Dans les 24 heures

- **Contactez les pompes funèbres** de votre choix : elles déclarent le décès à la mairie.
- Remettez-leur : **le certificat de décès** (établi par le médecin), **le livret de famille** ou **une pièce d'identité du défunt**, et **votre pièce d'identité**.

La mairie établit l'acte de décès : demandez-en une dizaine de copies.



Dans les 7 jours

- **Banque**
- **Employeur, France Travail**
- **Assurances et mutuelle**
- **Caisses de retraite**, Département (APA)
- **Bailleur**, locataires, syndic
- **Juge des tutelles** si mesure de protection



Dans le mois

- **Impôts**
- **Notaire** (succession)
- **CPAM** (capital décès) et **CAF**
- **Organismes de crédit**
- **Fournisseurs** et abonnements



Dans les 6 mois

- **Déclaration de succession**
- **Impôts** : revenu, taxe foncière
- **Compte joint**
- **Carte grise**
- Immatriculation **Sécurité sociale** si besoin



Toutes les démarches : **service-public.fr**, rubrique « Décès ».



Les mots et sigles utilisés dans ce livret, expliqués simplement.

A	
Acte de décès	Document officiel établi par la mairie qui prouve le décès. Il est demandé pour la plupart des démarches.
Aide-soignant(e)	Professionnel qui assure, avec l'infirmier, les soins d'hygiène et de confort du patient.
APA	Allocation personnalisée d'autonomie : aide du Département pour les personnes âgées en perte d'autonomie.
Aphasie	Trouble du langage, souvent après un AVC : difficulté à parler, à trouver ses mots ou à comprendre.
Aspiration (système d')	Appareil qui retire les sécrétions (salive, mucus) de la bouche ou des voies respiratoires.
Assistante sociale	Professionnelle qui aide pour les droits, les démarches administratives et l'organisation de la sortie.
AVC	Accident vasculaire cérébral : arrêt brutal de la circulation du sang dans une partie du cerveau (caillot ou saignement).
B	
Bientraitance	Manière de soigner qui respecte la personne, ses besoins et ses choix.
BMR, BHRe	Bactéries multirésistantes / hautement résistantes : bactéries que de nombreux antibiotiques ne détruisent plus. Elles demandent des précautions « contact ».
C	
Cadre de santé	Responsable de l'organisation de l'équipe soignante du service.
CAF	Caisse d'allocations familiales.
Capital décès	Somme versée par l'Assurance maladie aux proches de certains assurés décédés.
Charte de la personne hospitalisée	Texte officiel qui rappelle les droits de chaque patient hospitalisé.
Charte Romain-Jacob	Charte pour l'accès aux soins des personnes en situation de handicap.
Cathéter	Tuyau très fin placé dans une veine (cathéter veineux) ou une artère (cathéter artériel) pour donner des médicaments, mesurer la tension ou faire des prises de sang.
CCI	Commission de conciliation et d'indemnisation : commission régionale, gratuite, qui étudie les demandes d'indemnisation après un dommage lié aux soins.
CDU	Commission des usagers : instance de l'hôpital qui veille au respect des droits des patients et examine les réclamations.
Clostridioides difficile	Bactérie qui provoque des diarrhées. La SHA seule est inefficace : il faut se laver les mains à l'eau et au savon, puis appliquer la SHA.
Comité d'éthique	Groupe de professionnels et de représentants des usagers qui aide à réfléchir aux situations difficiles (dilemmes, désaccords).

Collégiale (décision)	Décision prise à plusieurs, après discussion entre médecins et soignants.
Confusion	État passager où le patient est désorienté, agité ou très endormi, avec parfois des propos inhabituels. Appelée aussi « delirium ».
Consentement libre et éclairé	Accord donné par le patient après avoir reçu une information claire, sans pression.
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie (Sécurité sociale).
D	
Déglutition	Action d'avaler.
Delirium	Voir « Confusion ».
Diététicienne	Professionnelle de la nutrition, qui adapte l'alimentation du patient.
Directives anticipées	Volontés écrites d'une personne sur sa fin de vie, utilisées si elle ne peut plus s'exprimer.
DMP	Dossier médical partagé : carnet de santé numérique, accessible dans « Mon espace santé ».
Drain	Tuyau qui évacue de l'air, du sang ou un autre liquide hors du corps.
E	
Écran de surveillance	Moniteur (« scope ») qui affiche en continu le rythme du cœur, l'oxygène et la tension.
Électrodes	Pastilles collées sur la poitrine pour enregistrer l'activité du cœur.
Ergothérapeute	Professionnel qui aide à retrouver l'autonomie dans les gestes du quotidien.
Escarre	Plaie de la peau due à un appui prolongé, quand on reste longtemps dans la même position.
e-Satis	Enquête nationale de satisfaction, envoyée par e-mail deux semaines après la sortie.
Événement indésirable	Événement inattendu lié aux soins, qui a ou aurait pu avoir des conséquences pour le patient.
F	
Fausse route	Passage d'aliments ou de liquide dans les voies respiratoires au lieu de l'estomac.
Feuillet rose	Copie de l'inventaire des objets déposés au coffre, à conserver pour les récupérer.
FFP2 (masque)	Masque filtrant qui protège celui qui le porte contre les germes présents dans l'air.
France Travail	Organisme public de l'emploi (anciennement Pôle emploi).
G	
Gale	Maladie de la peau due à un petit parasite, qui se transmet par contact.
Gel hydro-alcoolique	Voir « SHA ».
Gouttelettes	Petites gouttes projetées quand on tousse, éternue ou parle, qui peuvent transmettre des infections.
I	
Infirmier(ère)	Professionnel qui réalise les soins, donne les traitements et surveille le patient.
Intubation	Mise en place d'un tuyau dans la trachée, relié au respirateur. Il empêche de parler.

Inventaire	Liste signée des objets déposés au coffre ou conservés par le patient.
IQSS	Indicateurs de qualité et de sécurité des soins : résultats publiés par chaque hôpital et consultables par tous.
Isolement protecteur	Mesures pour protéger un patient qui a très peu de défenses contre les infections.
J – K	
Journal de bord	Cahier dans lequel proches et soignants racontent le séjour, remis ensuite au patient.
Juge des tutelles	Juge qui décide et suit les mesures de protection juridique (tutelle, curatelle).
Kinésithérapeute	Professionnel de la rééducation : mouvements, marche, respiration.
L	
LSPS – HPH	Réseau des Lieux de santé promoteurs de santé : établissements qui agissent pour la santé des patients, des proches et des professionnels, au-delà des soins.
M	
Maison des usagers	Lieu situé dans le hall d'accueil, où une quinzaine d'associations de patients accueillent et informent.
Masque chirurgical	Masque qui limite la projection de gouttelettes quand on parle ou tousse.
Médiateur	Personne de l'hôpital (médecin ou non) qui facilite le dialogue en cas de désaccord ou de réclamation.
Mesure de protection juridique	Tutelle, curatelle ou sauvegarde de justice : décision d'un juge pour protéger une personne vulnérable.
Mobilisation	Faire bouger le patient (changements de position, fauteuil, marche) pour préserver ses muscles.
Mon espace santé	Espace numérique personnel de santé de chaque assuré (monespacesante.fr).
N	
Nutrition entérale	Alimentation liquide donnée par une sonde qui va jusqu'à l'estomac.
Nutrition parentérale	Nutriments donnés par perfusion, dans une veine.
O	
ONIAM	Office national d'indemnisation des accidents médicaux : peut indemniser certains dommages liés aux soins, même sans faute.
Orthophoniste	Professionnel qui évalue et rééduque le langage et la déglutition.
P	
Personne à prévenir	Personne contactée en cas de besoin ou d'urgence. Elle reçoit des informations non médicales.
Personne de confiance	Personne choisie par le patient pour l'accompagner et témoigner de ses volontés s'il ne peut plus s'exprimer.
Personne référente	Interlocuteur unique choisi par l'entourage quand le patient ne peut pas s'exprimer.
Pompes funèbres	Entreprise qui organise les obsèques et peut déclarer le décès à la mairie.
Pousse-seringue (PSE)	Pousse-seringue électrique : appareil qui injecte un médicament en continu, à dose précise.
Praticien hospitalier	Médecin titulaire de l'hôpital.

Précautions complémentaires	Protections en plus de l'hygiène des mains (masque, lavage spécifique des mains) quand un patient a une infection ou est très fragile.
Psychologue	Professionnel de l'écoute et du soutien psychologique, pour le patient et ses proches.
R	
Représentants des usagers	Bénévoles d'associations agréées, indépendants de l'hôpital, qui défendent les droits des patients.
Respirateur	Appareil qui aide le patient à respirer, ou respire à sa place.
S	
Secteur	Groupe de 4 chambres au sein du service.
Saturation en oxygène (SpO2)	Quantité d'oxygène dans le sang, mesurée par un capteur au doigt ou à l'oreille.
Sédation	Médicaments qui apaisent ou endorment le patient, de façon contrôlée.
Service mortuaire	Lieu de l'hôpital qui accueille le défunt avant les obsèques.
SHA	Solution hydro-alcoolique : produit désinfectant pour les mains, sans eau, à frictionner jusqu'à ce que les mains soient sèches.
Soins critiques	Soins pour les patients dont l'état demande une surveillance continue et des traitements lourds.
Sonde gastrique	Tuyau fin qui passe par le nez jusqu'à l'estomac, pour nourrir ou vider l'estomac quand le patient doit rester à jeun.
Sonde urinaire	Tuyau placé dans la vessie pour recueillir et mesurer les urines, et surveiller les reins.
Succession	Transmission des biens d'une personne décédée à ses héritiers.
T – U	
Trachée	Conduit qui amène l'air jusqu'aux poumons.
Trésor public	Administration des finances publiques : elle garde les valeurs non récupérées après la sortie.
USINV	Unité de soins intensifs neurovasculaires : prend en charge les patients victimes d'un AVC.
USIP	Unité de soins intensifs polyvalents.



À CONSERVER

Les contacts utiles



Secrétariat USIP

Lundi – vendredi, 9h – 16h

05 57 52 91 60



Secrétariat USINV

Lundi – vendredi, 9h – 16h

05 57 52 92 41



Standard de l'hôpital

Joindre un patient en chambre (gratuit)

05 57 52 90 00



Visites USIP et USINV

Tous les jours · hors horaires selon la situation

15h – 20h



Bureau des admissions

Hall d'accueil · coffre du lundi au vendredi

8h – 18h



Kiosque (télévision, téléphone)

Depuis la chambre · 9h – 18h · ouverture TV à distance

26 79



Représentants des usagers

representants.usagers@ch-arcachon.fr

05 57 52 90 30

Mes numéros (personne de confiance, proches...) :

.....

.....

.....

.....



CENTRE HOSPITALIER
D'ARCACHON

Centre hospitalier d'Arcachon · Service de soins critiques USIP – USINV

Réf. eNNOV : **QUAL/FI/2022-052** · Dernière mise à jour : **octobre 2026**