

VOS DROITS, DEVOIRS ET INFORMATIONS

LA CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISEE

Vous trouverez ci-dessous les principes généraux de la Charte de la personne hospitalisée.

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

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

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

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

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

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

6. Une personne à qui il est proposé de participer à **une recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles.

Son accord est donné par écrit. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.

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

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

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

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

11. La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçu. 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.

LA PERSONNE DE CONFIANCE

Toute personne majeure hospitalisée dans un établissement de santé peut, si elle le souhaite, désigner une personne de confiance.

Pourquoi désigner une personne de confiance ?

Lors de votre séjour à la clinique, le rôle de la personne de confiance est celui d'un accompagnateur. Elle vous aidera dans vos démarches, vous guidera dans certaines décisions sans jamais se substituer à votre volonté.

Il lui est aussi possible, si vous en faites la demande, d'assister aux entretiens médicaux ou aux consultations.

Dans l'hypothèse où votre état de santé ne vous permettrait plus de vous exprimer, l'équipe médicale s'adressera, en priorité, à votre personne de confiance. Celle-ci est considérée comme la plus à même de savoir quels auraient été vos souhaits, dans pareille situation.

La personne de confiance ne peut pas s'opposer aux choix des médecins ou accéder à des informations que vous souhaitez garder confidentielles ni prendre une décision ou donner un consentement à votre place et restreindre l'information qui est donnée à votre famille et à vos proches.

Qui choisir comme personne de confiance ?

Il ne revient qu'à vous de désigner une personne de confiance parmi les membres de votre entourage (parent, ami, conjoint, médecin traitant...).

Ce choix, nullement obligatoire, doit être le fruit d'une décision mûrement réfléchie. Sa mission ne sera effective que durant la période de votre hospitalisation.

Vous êtes libre de revenir, à tout moment, sur votre décision et de demander, à un autre membre de votre entourage, d'assurer cette fonction.

Quand et comment la désigner ?

Il vous est possible de désigner la personne de confiance au moment de votre admission à la clinique, puis tout au long de votre période d'hospitalisation.

Un formulaire disponible auprès du cadre de santé du service vous permettra de formaliser votre demande. Celui-ci devra également être signé par votre personne de confiance. Vous ne pouvez choisir une personne de confiance si vous êtes mineur(e) ou si vous êtes un majeur protégé (curatelle, tutelle).

LES DIRECTIVES ANTICIPEES

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite appelée « directives anticipées » afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, prévoyant ainsi l'hypothèse où elle ne serait pas, à ce moment là, en capacité d'exprimer sa volonté.

Il est souvent difficile pour la famille ou les proches d'émettre un avis à la place du malade. Grâce aux directives anticipées, les médecins savent ce que vous auriez souhaité même si vous êtes dans l'incapacité d'énoncer vous même vos propos.

Quel est le poids des ce directives dans la décision médicale ?

Dès lors que vous avez rédigé vos directives anticipées, le corps médical doit en tenir compte, notamment dans une situation d'arrêt ou de suspension de votre traitement ou de prolongement artificiel.

Comment les formuler et à qui les confier ?

Elles doivent être écrites, datées et signées et comporter vos nom, prénom, date et lieu de naissance. Si vous êtes au moment de la rédaction conscient mais dans l'incapacité d'écrire, il vous suffit de demander de l'aide à deux témoins (votre personne de confiance si vous en avez une en fera partie).

Ces derniers les rédigeront pour vous et y joindront un document attestant de votre consentement.

Les directives sont valables durant 3 ans et peuvent être au cours de cette période modifiées à tout moment. Au-delà de cette période, il faut les renouveler (par écrit).

Une fois cette rédaction faite, vous pouvez les confier au médecin qui vous prend en charge lors d'une hospitalisation afin qu'elles soient jointes à votre dossier. Vous pouvez également décider de les confier à un proche ou à la personne de confiance.

LE DOSSIER PATIENT

De quoi se compose-t-il ?

- Du dossier médical
- Des prescriptions médicales
- Des résultats d'actes d'aide au diagnostic (examens, radios...)
- Des observations, comptes rendus etc.
- Du dossier des soins infirmiers
- Du dossier de rééducation / réadaptation

Comment puis-je y avoir accès ?

Faire 2 chapitres : « durant votre séjour » et « après votre sortie »

Votre dossier médical vous est accessible sur place, gratuitement et après demande préalable, durant toute la période de votre séjour à la clinique.

À la suite de votre séjour, vous avez la possibilité de formuler une demande d'accès à votre dossier médical. Pour cela

Vous avez la possibilité de venir le consulter au sein du secrétariat médical. Si vous optez pour une copie de votre dossier moyennant le paiement des frais de reproduction, vous aurez le choix entre un envoi à domicile (frais d'envoi à votre charge) ou de venir le chercher auprès du secrétariat médical.

Nous vous conseillons de vous faire aider par votre médecin traitant dans la lecture des documents. Toute communication vis-à-vis des tiers (famille, proches, assureur, employeur...) ne peut être effectuée sans votre accord. Chaque dossier médical est conservé, conformément à la loi, durant une période de vingt ans à compter de votre sortie ou dix ans en cas de décès. Dans ce dernier cas, vos ayants-droit peuvent demander l'accès à votre dossier médical.

Comment puis-je me tenir informé de mon état de santé ?

Chaque patient a le droit de connaître son état de santé. Durant la totalité de votre séjour, l'équipe médicale vous en tiendra informé et vous impliquera dans les choix thérapeutiques afin que vous soyez un acteur actif de votre vie hospitalière. Néanmoins, personne ne peut être contraint à connaître son état de santé s'il ne le souhaite pas.

Quelle utilisation la clinique fait-elle de mon dossier médical ?

La Clinique Saint Martin Sud dispose d'un système informatique destiné à faciliter la gestion des dossiers patients et à réaliser, le cas échéant, des travaux statistiques à usage interne. Les informations recueillies lors de votre consultation ou de votre hospitalisation feront l'objet, sauf opposition légitime de votre part, d'un enregistrement informatique.

Les informations recueillies dans le cadre du PMSI (programme de médicalisation des systèmes d'information), qui permettent d'analyser l'activité médicale de l'établissement, sont transmises, de façon anonyme, aux services du ministère chargé de la santé et aux services de l'assurance maladie.

Vous pouvez avoir accès aux données informatiques vous concernant (articles 26, 34 et 40 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Décret n°2002-637 du 29 avril 2002) en adressant un courrier au secrétariat médical

Pour les données informatiques à caractère administratif vous concernant, vous pouvez exercer vos droits de consultation ou de rectification en vous adressant par courrier au directeur général de l'établissement.

L'ensemble de nos logiciels informatiques font l'objet d'une déclaration auprès du CNIL.

Selon la réglementation en vigueur, les données sont conservées pendant 20 ans après le dernier séjour du patient. Il existe cependant quelques exceptions.

L'EXPRESSION DES USAGERS

Votre avis nous intéresse !

La satisfaction des usagers fait l'objet d'enquêtes auprès des patients.

Un questionnaire de satisfaction » vous a été remis avec le présent livret d'accueil. Merci de le remplir afin de contribuer, par vos réponses et vos suggestions, à améliorer la qualité de nos prestations.

La clinique organise également des enquêtes de type interview 7 jours après votre admission afin de recueillir vos impressions) et une fois par an auprès de l'ensemble des patients de l'établissement en mesure d'y répondre.

Vos témoignages de sympathie sont recensés et transmis aux secteurs concernés.

Les plaintes et réclamations sont analysées par l'établissement et prises en compte par les services concernés. Elles sont également présentées synthétiquement ou en détail aux représentants des usagers de la clinique.

La commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRU)

Elle a pour mission de faire respecter les droits des usagers et les aider dans leurs démarches.

Elle est composée de représentants d'usagers, d'un représentant de la Direction, de deux médiateurs dont un médecin, du Président de la Conférence Médicale, d'un représentant du service de soins infirmiers, de la gestionnaire qualité et risques et d'un délégué d'association agréée par le Ministère.

À l'aide notamment des plaintes, réclamations ou remarques des usagers, elle est invitée à formuler à l'établissement des recommandations afin d'améliorer l'accueil et la prise en charge des personnes hospitalisées et de leurs proches. Elle se réunit chaque trimestre et étudie également les enquêtes de satisfaction.

Leur rôle est de vous recevoir, vous et votre famille si vous le souhaitez, pour examiner les difficultés que vous avez pu rencontrer.

Pour solliciter la CRU, vous devez contacter :

CLINIQUE SAINT MARTIN SUD
Madame la Gestionnaire qualité/risques
17, avenue Viton
CS 10086
13406 MARSEILLE CEDEX 9
04 13 42 05 26

POUR LES MINEURS ET ADULTES PROTEGES

Règles relatives à la protection juridique des majeurs protégés

En cas d'incapacité totale ou partielle du patient, une mesure de protection juridique peut être envisagée à la demande du patient, d'un tiers ou du médecin auprès du juge des tutelles qui décidera de la mesure de protection la plus adaptée à l'état de santé : la tutelle, la curatelle, la sauvegarde de justice.

Pour les mineurs et majeurs sous tutelle ou curatelle

Le responsable légal devra se présenter au bureau des entrées pour régler les démarches administratives.

NOTRE CHARTE DE BIENTRAITANCE

Soyez assuré que le respect de vos droits est pour nous une priorité et une dimension essentielle de la qualité de nos soins.

C'est pour cela qu'un de nos groupes de travail a rédigé la Charte qui suit.

48

La maltraitance peut être active (est maltraitant celui qui se livre à de mauvais traitements, punis par la loi), mais elle peut être aussi passive (« ne rien voir ni entendre »). Elle peut être intentionnelle et résulter d'actions volontaires, mais elle est souvent involontaire. Elle peut être en lien avec l'action ou présentation du soignant, ou résulter du vécu du patient.

1/ RESPECT DES REGLES GENERALES D'INTIMITE ET DE COURTOISIE

- Toujours frapper à la porte avant d'entrer dans la chambre.
- Respecter les règles de politesse et de courtoisie habituellement en usage.
- Respecter l'intimité de la personne soignée.
- Ne pas utiliser le tutoiement de façon systématique, mais interroger la personne sur ce qu'elle souhaite.

2/ RESPECT INDIVIDUALISE

- Adapter les soins et y consacrer un temps en accord avec le rythme du patient.
- Expliquer au patient ce qu'on va lui faire, et ce qu'on fait quand on lui fait.
- Individualiser les soins et l'accompagnement.
- Assurer des soins de qualité nécessaires aux besoins et au confort de chacun, en tenant compte de son handicap.
- Prendre en compte les douleurs physiques et morales du patient.

3/ RECONNAISSANCE DE CE QUI EST EXPRIME

- Reconnaître les douleurs psychiques du patient, même si on ne peut y remédier.
- Reconnaître les souhaits exprimés, même quand on ne peut les satisfaire.
- Considérer chacun, ne jamais gérer un mal-être par le déni.
- Ne porter aucun jugement, ni envers le patient, ni envers ses proches.
- Accompagner les proches dans ce qu'ils expriment.
- Respecter la religion quelle qu'elle soit, ou l'absence de religion du patient.

4/ AUTONOMIE

- Dans la mesure de sa sécurité, du respect d'autrui, et des heures de rééducation, permettre au patient de choisir lui-même les règles de sa conduite, la direction à donner à son existence.
- Eviter de faire à la place du patient ce qu'il peut faire lui-même. Juste, si nécessaire, le faire avec lui.
- Permettre au patient de demander de l'aide en n'oubliant pas de mettre la sonnette à sa disposition.

LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES (LIN)

3

Ce chapitre est rédigé afin de vous informer du risque d'Infections Nosocomiales (IN) et des moyens mis en œuvre à la Clinique Saint Martin Sud pour lutter contre celles-ci.

L'équipe opérationnelle en hygiène coordonne les actions réalisées en hygiène hospitalière ; elle concourt ainsi à l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

Elle est à l'origine de la rédaction de ce chapitre afin que vous soyez éclairé sur ce risque et également pour que vous puissiez participer aux actions d'hygiène menée dans l'établissement

Qu'est-ce qu'une infection nosocomiales ?

Une infection nosocomiale est une infection contractée au cours d'un séjour dans un établissement de santé. Cette infection peut être liée aux soins mais pas nécessairement, en effet une gastroentérite transmise par un visiteur extérieur à un patient hospitalisé constitue une infection nosocomiale.

C'est grave docteur ?

Toutes les infections n'ont pas la même gravité. Cette gravité dépend d'une part de l'état du patient (sujets âgés, immunodéprimés, diabétiques...) et d'autre part, de la caractéristique de l'agent infectieux (bactéries multi résistante).

Plus le patient est fragilisé, plus l'infection sera grave.

Cependant un patient peut être porteur d'un germe sans pour autant être infecté.

Dans ce cas on dit qu'il est colonisé.

Cette colonisation peut faire l'objet de mesures préventives d'hygiène.

Comment se transmettent les infections nosocomiales ?

- ◆ Le mode le plus fréquent est la transmission contact ; qu'elle soit directe ou indirecte. Par exemple, la transmission par les mains.
- ◆ La transmission peut également se faire par gouttelettes produites lors de toux ou d'éternuements... Il s'agit souvent d'affections virales
- ◆ L'air, l'eau, les dispositifs médicaux... sont aussi des vecteurs potentiels.

Comment lutter contre les infections nosocomiales ?

L'équipe opérationnelle en hygiène (EOH) coordonne la prévention des infections nosocomiales.

Oui, mais comment ?

- ◆ En veillant :

Au bon usage des antibiotiques

A l'hygiène des locaux

A l'hygiène des instruments médicaux

A l'hygiène du personnel soignant au travers de l'hygiène vestimentaire et de l'hygiène des mains

- ◆ En élaborant :

Les procédures et protocoles (marche à suivre) liés à l'hygiène et aux soins.

- ◆ En assurant :

Leur diffusion et en évaluant leur mise en application

L'EOH assure la surveillance des infections nosocomiales par des enquêtes pluriannuelles (taux des IN à la clinique, taux de BMR, consommations des antibiotiques).

Que dois-je faire ?

- ◆ Veillez à une hygiène corporelle satisfaisante :

Toilette quotidienne au savon, hygiène bucco dentaire et port de linge et pyjama propres s'imposent.

- ◆ Veillez à ne pas boire l'eau chaude du robinet
- ◆ Pratiquer le lavage ou la friction hydro alcoolique des mains :
 - en sortant de votre chambre
 - avant de vous rendre au restaurant
 - avant de vous rendre en rééducation
 - avant et après être allé aux toilettes
- ◆ Faites appel au personnel soignant pour toute manipulation de drains, de cathéter veineux, de sondes etc. De même, ne touchez pas à vos cicatrices opératoires.
- ◆ Prévenez-nous en cas d'infection connue existante lors de votre admission

Que doivent faire mes proches ?

- ◆ Friction hydro alcoolique des mains en arrivant et en partant
- ◆ Eviter les visites trop nombreuses
- ◆ Les visiteurs ne doivent pas s'asseoir sur votre lit
- ◆ Les proches porteurs d'une infection transmissible, si banale soit elle, doivent reporter leur visite.

Comment suis-je informé en cas d'une infection contractée ?

Vous serez immédiatement informé par votre médecin.

En cas de colonisation ou infection par une Bactérie Multi Résistante (BMR) des précautions complémentaires d'hygiène plus ou moins contraignantes peuvent être prises. Vous devrez respecter ces règles destinées à protéger vos proches ainsi que les autres patients. Ces précautions complémentaires vous seront expliquées, ainsi qu'à vos proches.

Comment se situe la Clinique Saint Martin Sud pour la lutte contre les infections nosocomiales ?

Conformément à l'instruction N°DGOS/PF/2010/192 du 9 juin 2010 relative aux modalités pratiques de **mise à la disposition du public** par l'établissement de santé, **des résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins**, vous retrouverez affiché à l'accueil et également dans les différents services, notre tableau de bord de résultat d'indicateur et notamment ceux de lutte contre les IN.

Remarque : la Clinique Saint Martin démarrant son activité en décembre 2013, les premiers indicateurs ne pourront être recueillis qu'en début d'année 2015, sur l'activité de l'année 2014.

Lire et comprendre les résultats la lutte contre les infections nosocomiales

◆ Les différents indicateurs

L'Indice Composite des Activités de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ICALIN 2) mesure la qualité globale de l'organisation, des moyens et des actions mis en œuvre pour lutter contre les risques infectieux.

L'Indicateur de Consommation des Solutions Hydro Alcooliques (ICSHA) mesure l'utilisation des solutions hydro alcooliques par les professionnels et les patients. C'est donc un indicateur pour l'hygiène des mains.

L'Indice Composite du Bon Usage des Antibiotiques (ICATB) mesure le bon usage des antibiotiques. Leur utilisation abusive accroît la résistance des bactéries, notamment.

L'Indice Composite d'Activité de lutte contre les Bactéries Multi Résistantes (ICABMR) mesure la politique de maîtrise des bactéries multi résistantes.

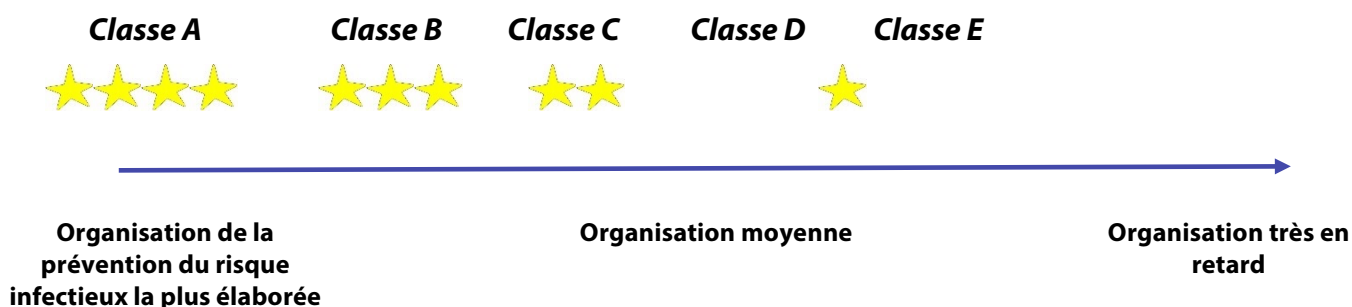
Les résultats obtenus pour chacun des indicateurs ci-dessus permettent de calculer **LE SCORE AGREGÉ**. Il est le reflet global de la lutte contre les infections nosocomiales.

◆ L'atteinte de l'objectif national

Des objectifs nationaux sont fixés.

Leur atteinte ou non, traduit une classe de performance.

◆ La classe de performance



NOTRE ENGAGEMENT DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR

La douleur n'est pas une fatalité, on peut la prévenir et la traiter du mieux possible. A la Clinique Saint Martin Sud, les équipes soignantes et médicales s'engagent à prendre en charge votre douleur durant votre hospitalisation et à vous donner toutes les informations utiles sur ce sujet.

Être soulagé c'est possible, mais comment faire ?

Soulager votre douleur, c'est possible mais votre participation est essentielle.

Vous seul pouvez décrire votre douleur : personne ne peut et ne doit se mettre à votre place. Plus vous donnerez d'informations à l'équipe soignante sur votre douleur et mieux elle sera en mesure de vous aider.

◆ La douleur peut être anticipée

Les douleurs provoquées par certains soins ou examens (piqûres, pansements, poses de sondes, de perfusion, retrait de drains) et les douleurs liées à un geste quotidien comme une toilette ou un simple déplacement peuvent justifier un traitement préventif et une attention particulière.

◆ La douleur peut être soulagée

Les douleurs aiguës comme les douleurs après une intervention chirurgicale, les coliques néphrétiques, les fractures... ; les douleurs chroniques comme le mal de dos, la migraine, la fibromyalgie... ; les douleurs du cancer... justifient des traitements adaptés. Une consultation avec un médecin algologue pourra être demandée.

Comment évaluer ma douleur ?

Une échelle numérique est utilisée pour évaluer la douleur. Cet outil sera mis à votre disposition par l'équipe soignante, pour vous aider à évaluer l'importance de votre douleur.

Quels sont les traitements possibles ?

Les antalgiques sont des médicaments qui soulagent la douleur. Il en existe de différentes puissances. La morphine est l'un des plus puissants.

Mais certaines douleurs, mêmes sévères, nécessitent d'autres traitements.

Un traitement adapté vous sera prescrit par l'équipe médicale.

De même, les répercussions psychologiques, sociales et physiques seront prises en charge par différents intervenants, en collaboration avec l'équipe soignante.

NOTRE CHARTE DE CONFIDENTIALITE

Nous attachons une attention toute particulière au respect des droits fondamentaux de la personne malade et notamment des droits relatifs au respect de l'intégrité et de la dignité de la personne et de la confidentialité des informations la concernant.

C'est pour cela qu'un de nos groupes de travail a rédigé la Charte qui suit, dans le même souci que celle pour la bientraitance.

L'ETABLISSEMENT GARANTIT LA CONFIDENTIALITE DES INFORMATIONS QU'IL DETIENT SUR LES PATIENTS

LE PERSONNEL EST TENU AU SECRET PROFESSIONNEL

LE PATIENT PEUT DEMANDER QUE SA PRESENCE NE SOIT PAS DIVULGUEE

LE PATIENT A DROIT A LA CONFIDENTIALITE DE SON COURRIER, DE SES COMMUNICATIONS TELEPHONIQUES, DES SES ENTRETIENS AVEC SES VISITEURS ET LES PROFESSIONNELS DE SANTE

SEUL LE PATIENT (OU SON REPRESENTANT LEGAL), APRES DEMANDE ECRITE AUPRES DE LA DIRECTION, PEUT AVOIR ACCES A SON DOSSIER MEDICAL

LES CONDITIONS DE COMMUNICATION ENTRE PROFESSIONNELS, RELATIVE AU PATIENT, RESPECTENT LA CONFIDENTIALITE

LE PATIENT PEUT DESIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE A QUI LES INFORMATIONS LE CONCERNANT POURRONT ETRE DONNEES

DON D'ORGANES, PARLONS-EN !

Le don d'organes est un acte volontaire, bénévole, anonyme et gratuit.

Que dit la loi ?

En France, la loi de bioéthique de 2004 a instauré le principe du « **consentement présumé** ». Ainsi, tout individu est considéré après sa mort comme donneur de ses organes ou de ses tissus s'il n'en a pas exprimé le refus de son vivant ...« **qui ne dit mot consent** ».

Qu'est-ce qu'une greffe ?

Une greffe, c'est la mise en place dans le corps humain, d'un **organe étranger** qui lui est **devenu indispensable**.

On greffe pour remplacer ou suppléer un organe en défaillance sévère et irréductible et **dont la fonction est vitale** ; pour permettre à un malade en danger, de retrouver une existence normale.

Pourquoi le faire ?

La transplantation d'organe est **le seul espoir de vie pour de nombreux malades** atteints d'insuffisance rénale, cardiaque, pulmonaire, hépatique etc.

Le don d'organe est le choix généreux que chacun d'entre nous peut faire de son vivant, pour sauver ses semblables.

Si perdre un être cher est une dure épreuve, c'est aussi un grand bonheur de voir revivre les siens

En savoir plus

Pour plus d'informations ou pour recevoir une carte de donneur, rendez-vous directement en ligne sur www.france-adot.org

Pour s'inscrire sur le **registre national des refus** : demander un formulaire d'inscription à l'agence de la biomédecine TSA 90001 93572 Saint-Denis-la-Plaine Cedex.