



**CENTRE HOSPITALIER**  
**DE LA HAUTE VALLÉE**  
**DE LA MOSELLE**



## **LIVRET D'ACCUEIL** **SSIAD**

**SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE**  
**(SSIAD)**

60 rue Charles de Gaulle  
88160 LE THILLOT  
Tel : 03 29 25 76 34  
Fax : 03 29 25 38 56  
[ssiad.thillot@c2hvm.fr](mailto:ssiad.thillot@c2hvm.fr)

PUB



## MOT DE **bienvenue**

Madame, Monsieur,

Vous avez sollicité les services du SSIAD et nous vous en remercions.

Nous souhaitons vous apporter les informations nécessaires à votre prise en charge et c'est pourquoi, nous vous remettons ce livret d'accueil. Vous y trouverez notre politique de soins et d'accompagnement ainsi que le fonctionnement du SSIAD.

Le Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier de la Haute Vallée de la Moselle (C2HVM), la direction et l'ensemble du personnel vous remercient pour l'intérêt porté à notre établissement.

Merci de votre confiance.

Le directeur

# sommaire



<b>MOT DU DIRECTEUR</b>	3	<b>LE FONCTIONNEMENT DU SERVICE</b>	9
<b>PRÉSENTATION ET ENGAGEMENTS DU SSIAD</b>	5	<b>LES DROITS ET OBLIGATIONS DU PERSONNEL SSIAD</b>	9
<b>LA FINALITÉ DU SSIAD</b>	6	<b>LES OBLIGATIONS DU PATIENT</b>	10
<b>LES BÉNÉFICIAIRES DU SERVICE</b>	6	<b>L'ORGANISATION DES SOINS</b>	11
<b>LES PRINCIPALES MISSIONS DU SSIAD</b>	7	1. La gestion des admissions	
<b>LES DIFFÉRENTS SOINS DISPENSÉS PAR LE SSIAD</b>	7	2. Les différents modes pour la sortie	
<b>LES MODALITÉS POUR ASSURER LES PRESTATIONS</b>	8	<b>L'INFORMATION AUPRÈS DES PATIENTS</b>	12
<b>LES FORMALITÉS NÉCESSAIRES POUR BÉNÉFICIER DU SERVICE</b>	8	<b>LE PERSONNEL DU SSIAD</b>	12
<b>LE RÈGLEMENT DES SOINS DISPENSÉS PAR LE SSIAD</b>	8	1. L'infirmière coordinatrice	
		2. Les aides-soignantes	
		<b>ANNEXES</b>	13
		- Droits d'accès au dossier de soins	
		- Personnes qualifiées	
		- Charte des droits et libertés de la personne accueillie.	

# PRÉSENTATION & ENGAGEMENTS du SSIAD

A compter du 1er janvier 2017 le S.S.I.A.D. du Canton du Thillot fait partie du Centre Hospitalier de la Haute Vallée de la Moselle (C2HVM).

## Le S.S.I.A.D. a donc intégré le Centre Hospitalier de la Haute Vallée de la Moselle.

Comme toutes les structures qui composent le C2HVM (EHPAD sur les sites de Bussang et du Thillot – Service de Soins de Suite et de Réadaptation sur le site du Thillot), le SSIAD contribuera à sa politique de soins et d'accompagnement basée sur :

- **La compétence de ses professionnels,**
- **L'information de l'usager,**
- **La démarche de prévention,**
- **La démarche de qualité et sécurité des soins régulièrement évaluée en interne comme en externe,**
- **La démarche de qualité de vie, de bienveillance et de bientraitance,**
- **L'adaptation permanente des services aux besoins de l'usager.**

## Les engagements du S.S.I.A.D.

Soucieux à la fois de votre dignité, de votre liberté, de votre sécurité et de votre santé comme de votre confort, la direction du C2HVM et tous les collaborateurs du S.S.I.A.D. s'engagent sur les points suivants :

- **Vous respecter.** Quelque-soit votre état de santé ou d'autonomie, nous vous écoutons, nous vous informons chaque fois que nécessaire et respectons votre dignité. Entre les bénéficiaires et notre équipe « le respect de l'un induit le respect de l'autre ». Nous intervenons dans votre cadre de vie personnel et, à ce titre, nous respectons votre intimité.

- **Vous donner la parole.** Notre organisation et nos pratiques font l'objet d'évaluations régulières et d'améliorations qui prennent en compte votre avis sur l'ensemble de ces thèmes par le biais d'enquêtes de satisfaction.

- **Vous aider à maintenir votre autonomie.** Dans notre accompagnement et nos interventions, nous cherchons à faire avec vous plutôt que de faire à votre place.

- **Favoriser les actions d'éducation et de prévention auprès de vous et de votre entourage** sur les gestes ou le matériel appropriés à votre situation.

- **Vous entourer de professionnels compétents.** Pour votre sécurité, nous employons un personnel qualifié, régulièrement formé et à votre écoute.

- **Favoriser l'intervention coordonnée.** Notre équipe partage ses informations et coordonne ses actions avec les familles, les professionnels du maintien à domicile partenaires et les autres partenaires, dans le respect du secret professionnel. Notre structure s'inscrit dans le réseau des partenaires locaux en vue d'accomplir une action de soutien à domicile la plus optimale et cohérente.

- **Adapter de façon permanente les services du C2HVM à l'évolution de vos besoins.** Nous nous engageons à apporter des réponses évolutives à vos besoins en fonction de votre état de santé, ceci afin de préserver au maximum votre autonomie.

- **Être présent et vous soutenir lorsque la vie touche à sa fin.** Notre service aborde la question de la fin de la vie et recherche le bien-être physique, psychique et spirituel, dans le respect des attentes et des convictions de chacun jusqu'au bout de la vie.

## Prendre en charge la douleur

Notre équipe s'engage à prévenir, évaluer, traiter ou soulager votre douleur en répondant à vos questions, en vous expliquant les soins réalisés et leur déroulement, en utilisant le ou les moyens les mieux adaptés.

## Lutter contre les infections associées aux soins

Notre service participe à la mise en œuvre des recommandations des bonnes pratiques d'hygiène et aux actions de formation du personnel afin de prévenir les infections associées aux soins (infections pouvant être contractées lors d'une prise en charge par un professionnel de santé)

# La finalité DU S.S.I.A.D

C'est une structure qui dispense temporairement au domicile des patients des soins d'hygiène et de confort et des soins techniques qui sont organisés par une infirmière coordinatrice.



## Les bénéficiaires DU SERVICE

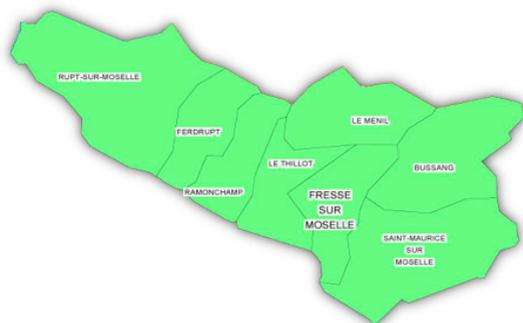
Le service est accessible sur prescription médicale pour toute personne en perte d'autonomie nécessitant une aide dans le domaine du soin :

1. Les personnes âgées de 60 ans et plus, malades ou dépendantes,
2. Les personnes adultes de moins de 60 ans atteintes de pathologie chronique ou en situation de handicap.

Dans les deux cas, les soins sont dispensés par des aides-soignantes et des infirmiers libéraux.

Les conditions d'admission :

- Périmètre d'interventions sur le Canton du Thillot (8 communes)
- Des places disponibles
- Du degré de priorité de la demande (urgence)
- Accord du Document Individuel de prise en charge (DIPC)
- Acceptation du règlement de fonctionnement intérieur



Sur la base de ces critères, certains types de patients ne peuvent être admis comme :

- les patients autonomes ne nécessitant que des soins techniques,
- les patients ne demeurant pas dans le secteur géographique d'activité de la structure.



# Les principales missions DU S.S.I.A.D

1. Assurer un suivi de soins pour faciliter le retour à domicile après une hospitalisation,
2. Aider au maintien du patient à domicile avec des aidants (famille/voisins),
3. Stimuler les capacités du patient dans les gestes du quotidien afin de prévenir ou retarder la dégradation de son état de santé afin de préserver son autonomie dans son cadre de vie,
4. Accompagner le patient et ses aidants dans les différentes étapes de sa maladie y compris la fin de vie,
5. Différer le plus possible l'entrée en structure d'accueil pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

## Les différents soins dispensés PAR LE S.S.I.A.D

1. Aider dans les actes de la vie courante (soins d'hygiène et de confort, aide aux transferts, aux changes,...),
2. Surveiller et observer l'état de santé (poids, hydratation, mobilité, alimentation...),
3. Prévenir les chutes, les escarres, la perte d'autonomie...
4. Assurer un suivi relationnel du patient
5. Alerter et être vigilant avec un suivi global de la situation de manière à initier les réajustements nécessaires dans l'aide apportée au domicile (partage d'un plan de soin individualisé)
6. Accompagner dans le parcours de soins (coordination avec les autres acteurs)
7. Solliciter les capacités du patient dans les gestes de la vie quotidienne afin de prévenir ou retarder la dégradation de son état et son admission en EHPAD ou USLD
8. Accompagner l'environnement social et familial (notamment auprès des aidants dits «aidants familiaux», ou également parfois nommés «aidants naturels» comme des voisins par exemple).

# LES MODALITÉS POUR **assurer** **les prestations**

Tout dépend du type de prestation :

- La plupart des prestations sont réalisées directement par les aides-soignant(e)s du S.S.I.A.D. Elles se déplacent au domicile du patient avec un véhicule du S.S.I.A.D.,

- Seuls les soins techniques sont assurés, en cas de nécessité médicale et après accord du SSIAD, par l'intermédiaire de professionnels extérieurs choisis par le malade parmi ceux qui ont passé convention avec le S.S.I.A.D.: des infirmiers libéraux et des pédicures du Canton.

## Les formalités nécessaires POUR BÉNÉFICIER DU SERVICE

### **Le service intervient sur prescription médicale.**

Le service adresse au médecin traitant ou hospitalier un avis d'admission à compléter pour justifier la prise en charge du patient. Le service adresse ensuite cette demande à la caisse d'assurance maladie du patient pour acceptation des soins.

Pour prononcer l'admission du patient, l'infirmière coordinatrice se rendra à votre domicile pour le rendez-vous de pré-admission et ainsi vérifiera s'il répond aux critères cités en B., et tient compte des places disponibles et du degré de priorité de la demande. Le service actualise donc une liste d'attente et tient compte des priorités de soins.

## Le règlement des soins dispensés PAR LE S.S.I.A.D.

**Les soins sont intégralement pris en charge par les Caisses d'Assurance Maladie sous forme du «forfait soins».**

Le forfait comprend les soins dispensés par les aides soignant (e)s du S.S.I.A.D, et par les infir-

miers libéraux et les pédicures (en cas de nécessité médicale), et après accord du S.S.I.A.D. Il ne comprend pas l'équipement et le matériel nécessaire aux soins (liste dans le règlement fonctionnement).



# Le fonctionnement DU SERVICE

Le S.S.I.A.D. accompagne simultanément 36 personnes du Canton du Thillot.

Le nombre de passages et le contenu des interventions sont définis par l'infirmière coordinatrice en lien avec l'équipe soignante. Pour chaque patient selon ses besoins et traduits sous la forme d'un projet de soins individualisé (PSI).

Les interventions sont assurées au domicile du patient, 7 jours sur 7, suivant deux créneaux horaires : de 7h30 à 12h et de 17h à 20h.

L'intervention le dimanche et les jours fériés est réservée aux personnes demandant des soins

techniques particuliers ou ne bénéficiant pas d'environnement social.

Le patient conserve son médecin traitant. Il a le choix de l'infirmier libéral et du pédicure, dès lors que ce professionnel a passé convention avec le C2HVM.

Le S.S.I.A.D. travaille également en collaboration avec les Services A Domicile (S.A.D) afin de mettre en place le plan d'aide le plus adapté aux besoins de la personne, en constituant si besoin un binôme de professionnels.

## Les droits & obligations DU PERSONNEL S.S.I.A.D

Tout professionnel intervenant au titre du S.S.I.A.D. a droit au respect verbal et physique ainsi qu'à la sécurité. Il est soumis à l'obligation de réserve et au secret professionnel. Il a l'obligation de :

- signaler toute situation de maltraitance, de négligence ou de défaut de soins,
- prévenir les secours s'il estime que la sécurité du patient est en jeu,
- ne percevoir aucune rémunération ou gratification de la part du patient ou de sa famille. Il lui est également interdit d'accepter en dépôt somme d'argent ou objets de valeur ou de solliciter un prêt d'argent auprès de la personne soignée.

Il est demandé à la famille de trouver une solution alternative pour la clé du domicile : voisin,

digicode ... à défaut, une procédure particulière autorise, sous certaines conditions, la détention d'une clé par le S.S.I.A.D (formulaire ci-joint).

Le personnel du S.S.I.A.D. n'est pas habilité à accompagner le patient à l'extérieur du domicile pendant ses heures de travail.

Les données informatisées pour la gestion médico-administrative ont fait l'objet d'une autorisation de la CNIL, la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, et ne sont pas autorisées à d'autres fins.

L'infirmière coordinatrice du S.S.I.A.D. assure accueil et écoute téléphonique des patients et de leur famille.



# Les obligations DU PATIENT

Le S.S.I.A.D. n'intervient qu'avec le consentement du patient ou de son représentant légal.

Au cours de l'intervention du S.S.I.A.D., la participation du patient est sollicitée par le personnel de soins dans un souci de maintien de l'autonomie.

**Le personnel de soins n'a pas vocation à remplacer la famille, qui est invitée à continuer à participer activement au maintien à domicile et à remplir ses obligations d'assistance permanente aux personnes dépendantes.** En l'absence de famille, il pourra être fait appel à un autre type de soutien : l'aide à domicile

Le patient et sa famille sont tenus de mettre à la disposition de l'infirmière coordinatrice l'attestation de carte vitale et toutes les informations médicales (ordonnances, traitements et résultats de laboratoire).

Le patient doit mettre à disposition du S.S.I.A.D., à son domicile, le matériel et les produits nécessaires à l'accomplissement des soins d'hygiène et de confort, tels que :

- Gants et serviettes,
- Savons et cuvettes,
- Protections en cas d'incontinence,
- Linge propre en quantité suffisante,
- Essuie-tout et savon liquide pour les mains.

Pour assurer la sécurité du patient et celle du personnel de soins, le S.S.I.A.D. pourra exiger certains aménagements tels que : barres de maintien, tapis antidérapant, chaise de bain, lit médicalisé, matelas à air, matériel de verticalisation...

Le refus du patient ou de sa famille peut conduire à une rupture du contrat.

Toute modification dans les coordonnées de la famille ou des personnes à joindre est à signaler au service dès que possible.

En cas d'absence pour un motif personnel, le patient et/ou son entourage doit en aviser le service 8 jours avant le départ afin de pouvoir élaborer les plannings.

En cas d'admission d'urgence en milieu hospitalier, le patient et/ou son entourage doit en informer le service dans le jour même.

En cas d'interruption supérieure à 15 jours (pour une hospitalisation par exemple), la sortie administrative du service est prononcée.

# L'organisation DES SOINS

## 1. LA GESTION DE L'ADMISSION

Toute admission est précédée obligatoirement d'une pré-admission, effectuée au domicile du patient (plus exceptionnellement à l'hôpital) par l'infirmière coordinatrice. Au cours de cette pré-admission, la présence d'un proche ou d'un membre de la famille (personne référente) est recommandée.

Par ailleurs, pour pouvoir constituer le **dossier d'admission** du patient et établir son **projet de soins individualisé**, ce dernier doit fournir :

- Une attestation d'ouverture de droits,
- Le nom du ou des membre(s) de votre famille à contacter pour toute information vous concernant,
- le nom du ou des médecins qui ont l'habitude de suivre son état de santé,
- le nom de votre infirmier(e) libéral(e) dès lors qu'il a passé convention avec le S.S.I.A.D.
- Les coordonnées des autres intervenants au domicile

Ensuite, l'infirmière coordinatrice procédera aux recueils des données. La prise en charge sera validée par « un protocole d'admission de soins » valable un mois, rempli et signé par le médecin traitant.

Il sera prolongé tous les 3 mois, conformément à la réglementation, sous peine de voir s'interrompre la prestation.

Durant la prise en charge, la personne bénéficiaire ou son représentant légal, s'engage à se conformer au règlement de fonctionnement en vigueur dans le service.

## 2. LES DIFFÉRENTS MODES DE SORTIE

La fin de prise en charge est organisée avec le patient, son entourage, l'infirmière coordinatrice et son médecin traitant.

Elle peut résulter notamment :

- par l'arrêt des soins,
- d'une modification de l'état de santé du patient qui ne répond plus aux critères de prise en charge par le S.S.I.A.D. (hospitalisation ou maison de retraite),
- et d'un refus de soins ou d'équipement de la part du patient.

La personne âgée est orientée vers le circuit de prise en charge approprié à sa situation.

En cas d'interruption supérieure à 15 jours (pour une hospitalisation par exemple), la sortie administrative du service est prononcée.

**Important :** L'infirmière coordinatrice peut mettre fin à une prise en charge si elle évalue que les conditions à minima d'hygiène et de sécurité n'ont pas été mises en œuvre malgré les conseils, les informations, les initiatives donnés par l'équipe du S.S.I.A.D. pour prodiguer des soins répondant aux critères de qualité, de confort et de sécurité, auxquels il s'est engagé de par une charte qualité.

L'infirmière coordinatrice, après accord du directeur du C2HVM, fera part des motifs de sa décision au médecin traitant, aux services sociaux compétents et à l'A.R.S.

La personne soignée peut à tout moment mettre fin au contrat.

# L'INFORMATION AUPRÈS DES PATIENTS

Le service est ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 17h. L'infirmière coordinatrice du S.S.I.A.D. assure accueil et écoute téléphonique durant cette plage horaire au : **03.29.25.76.34**  
En dehors des heures d'ouverture du S.S.I.A.D., il est possible de laisser un message sur un répondeur qui est régulièrement relevé.

**60, Rue Charles de Gaulle  
Site le Tilleuls - 88160 LE THILLOT**

**E-mail : [ssiad.thillot@c2hvm.fr](mailto:ssiad.thillot@c2hvm.fr)  
Télécopie : 03.29.25.38.56**

## Le personnel DU S.S.I.A.D.

### L'infirmière coordinatrice

Elle assure :

- la coordination et le fonctionnement du service (accueil des personnes, visite à domicile, évaluation des besoins de soins et élaboration des projets de soins) ;
- l'organisation du travail des aides-soignantes ;
- la coordination avec les autres intervenants (sociaux, médico-sociaux et paramédicaux) ;
- la participation aux réunions de travail, en collaboration avec la gestionnaire, avec le CLIC et les réseaux d'aide à domicile ;
- les activités de soins auprès des usagers, le cas échéant.

### Les aides-soignantes

Le soin aide-soignant trouvant son origine dans la délégation et la collaboration infirmières, il doit répondre aussi aux différentes dimensions

du soin, dans le respect des compétences professionnelles apprises tout au long de leur formation.

La fonction des aides-soignantes est bien définie et limitée.

### Les stagiaires étudiant(e)s, étudiant(e) s infirmier(e)s, et élèves aides-soignant(e)s

L'établissement accueille différents professionnels (étudiants en soins infirmiers, aides-soignants). Ils effectuent des stages pratiques dans les services sous la responsabilité de l'infirmière coordinatrice et les aides-soignantes du SSIAD. Votre accord sera sollicité pour les soins réalisés par le stagiaire.



# DROIT D'ACCES AU DOSSIER DE SOINS

Tout patient (qui peut être accompagné ou non de la personne de confiance) et, le cas échéant, son représentant légal, a accès à son dossier de soins (loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades), sur demande formulée obligatoirement par écrit, adressée au directeur du Centre hospitalier de la Haute Vallée de la Moselle (C2HVM).

Notre service de soins dispose d'un ordinateur destiné à gérer plus facilement le fichier de ses patients et à réaliser, le cas échéant, des travaux statistiques à usage du service, ceci dans le strict respect du secret médical.

Sauf opposition justifiée de votre part, certains renseignements vous concernant, recueillis au cours de votre prise en charge, pourront faire l'objet d'un enregistrement informatique réservé uniquement à l'usage médical.

Conformément à la déontologie médicale et aux dispositions de la loi « Informatique et libertés\* », vous pouvez obtenir directement communication des informations relatives à votre état de santé. Votre médecin traitant se tient également à votre disposition pour vous communiquer ces renseignements ainsi que toutes informations nécessaires sur votre état de santé.

Tout médecin désigné par vous peut également prendre connaissance de l'ensemble de votre dossier.

Conformément à l'article 27 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant auprès de l'infirmière coordinatrice.

*\* Articles 26, 34 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.*

*\* Article 14 de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.*

# PERSONNES QUALIFIEES



Toute personne prise en charge par le SSIAD peut faire appel, en cas de litige avec le SSIAD, à une personne qualifiée.

La personne qualifiée a pour mission :

- d'informer et d'aider les usagers des établissements ou service social ou médico-social à faire valoir leurs droits ;
- d'assurer un rôle de médiation entre l'usager et l'établissement ou le service afin de trouver les solutions aux conflits qui peuvent les opposer ;
- de solliciter et signaler aux autorités compétentes les difficultés liées à la demande de la personne concernant la tarification, l'organisation de l'établissement ou du service ou encore une situation de maltraitance suspectée ou avérée.

La personne qualifiée accompagne l'usager et/ou son représentant pour lui permettre de faire valoir les droits qui lui sont notamment reconnus aux articles L311-3 à L311-9 du code de l'action sociale, à savoir :

- respect de la dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité ;
- libre choix entre les prestations proposées par les établissements ou services, sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger ;
- prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité, respectant un consentement éclairé ;
- confidentialité des données concernant l'usager ;
- accès à l'information ;
- informations sur les droits fondamentaux, protections particulières légales, contractuelles et les droits de recours dont l'usager bénéficie ;

- participation directe ou avec l'aide de son représentant légal au projet d'accueil et d'accompagnement.

L'usager sélectionne, dans la liste figurant sur l'arrêté, la personne qualifiée de son choix. Il contacte ensuite l'ARS au 03.29.64.66.23, qui lui communiquera les coordonnées de la personne choisie.

Une fois saisie, la personne qualifiée organise une rencontre ou un contact avec l'usager et/ou son représentant légal.

A la fin de son intervention, la personne qualifiée rend compte de sa mission aux institutions (ARS, Conseil Département, Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations, Protection Judiciaire de la Jeunesse) dont dépend l'établissement ou le service médico-social où elle intervient, ainsi qu'au demandeur et/ou à son représentant légal. Elle peut également tenir informé l'organisme gestionnaire.

L'arrêté préfectoral n° 1847-2016 du 1er août 2016 fixe la liste des personnes qualifiées destinées à aider les personnes accueillies dans les établissements et services sociaux ou médico-sociaux à faire valoir leurs droits (cf. ci-joint). Cette liste a été arrêtée en date du 1er août 2016 par monsieur le Préfet des Vosges, le président du Conseil Départemental des Vosges et monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine.

# CHARTRE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

*La loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a notamment pour objectif de développer les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.*

*Cette loi régit près de 32 000 structures, ce qui représente plus d'un million de places et plus de 400 000 salariés. La charte des droits et libertés de la personne accueillie, parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles, est un des sept nouveaux outils pour l'exercice de ces droits.*

## **Article 1 - Principe de non discrimination**

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

## **Article 2 - Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté**

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions

## **Article 3 - Droit à l'information**

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

## **Article 4 - Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne**

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1°) la personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2°) le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3°) le droit à la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne, lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

### Article 5 - Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication, prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation, et des procédures de révision existantes en ces domaines.

### Article 6 - Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement, doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse, prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

### Article 7 - Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

### Article 8 - Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

### Article 9 - Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

### Article 10 - Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

### Article 11 - Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse y compris la visite de représentants des différentes confessions doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

### Article 12 - Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne sont garantis. Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

PUB