

Hôpital St-Charles



Centre Hospitalier Saint-Charles - 1 rue Henri Garnier - 55200 COMMERCY

Bienvenue

Ce livret d'accueil a pour but de présenter
l'Unité de Soins de Longue Durée
(U.S.L.D.)
du Centre Hospitalier Saint-Charles de Commercys
et de faciliter l'accueil du patient.

Le Directeur et l'ensemble du personnel
souhaitent la bienvenue au patient.

Sommaire

I.	PRÉSENTATION de L'ETABLISSEMENT	5
1.1.	L'Unité de Soins de Longue Durée	5
1.2.	Le public accueilli.....	5
1.3.	Le personnel et l'équipe	6
1.4.	Les autres intervenants	7
1.5.	La sécurité incendie.....	7
II.	L'ADMISSION.....	8
2.1.	Les modalités administratives.....	8
2.2.	Les frais de séjour.....	8
2.3.	Les situations particulières	8
III.	LA SANTÉ.....	9
3.1.	La prise en charge médicale	9
3.2.	La prise en charge de la douleur.....	9
IV.	LA VIE AU QUOTIDIEN.....	10
4.1.	Le projet personnalisé.....	10
4.2.	Le linge.....	10
4.3.	Le trousseau.	10
4.4.	La chambre.....	10
4.5.	La restauration	11
4.6.	Les visites	11
4.7.	Les vacances.....	12
4.8.	Téléphone.....	12
4.9.	Télévision	12
4.10.	Le courrier	12
4.11.	L'animation	13
4.12.	Après 21h.....	13
V.	LES DROITS ET DEVOIRS.....	14
5.1.	La vie en collectivité.....	14
5.2.	Tabac.....	14
5.3.	Boissons alcoolisées	14
5.4.	Cultes	14
5.5.	Valeurs et matériel personnel	15
5.6.	L'information, le consentement et le refus de soins	15
5.7.	Accès aux documents médicaux	16
5.8.	La personne de confiance (Loi du 4 mars 2002 et art. L1111-6 du Code de la Santé Publique).....	16
5.9.	Les directives anticipées (article R 111-17 du Code de la Santé Publique).....	17

5.10. Le don d'organes et de tissus à visée thérapeutique.....	17
5.11. Informatique, libertés, anonymat et confidentialité	17
5.12. Les droits civiques.....	18
VI. DÉMARCHE QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS	18
6.1. La démarche Qualité et Gestion des Risques.....	18
6.2. Politique de prévention de l'établissement	18
6.3 L'engagement dans le développement durable	19
VII. LES INSTANCES REPRESENTATIVES DES USAGERS	20
7.1 Conseil de la vie sociale	20
7.2 Commission des Usagers	20
7.3 Recours à une personne qualifiée	20
VIII. LA SORTIE :	21
IX. ANNEXES.....	22
9.1 Organigramme ou organisation générale.....	22
9.2 Charte des droits et libertés de la Personne Agée Dépendante,.....	22
9.3 Charte de bienveillance,.....	22
9.4 Charte « Ethique »,.....	22
9.5 Dépôts des biens et valeurs	22
9.6 Formulaire de la désignation de personne de confiance	22
9.7 Formulaire des directives anticipées.....	22
9.8 Liste des ministres des cultes.....	22
9.9 Les tarifs	22
9.10 Le bon usage des médicaments.....	22
9.11 La liste du trousseau.....	22

I. PRÉSENTATION de L'ETABLISSEMENT

1.1. L'Unité de Soins de Longue Durée

L'Unité de Soins de Longue Durée est implantée sur le site de l'Hôpital Saint-Charles lui-même situé à proximité du centre-ville. Il profite d'un environnement d'un parc arboré parc sécurisé, dispose d'espaces de détente et d'un jardin thérapeutique.

L'Unité de Soins de Longue durée est située au 3^{ème} étage du bâtiment V120 (Vaudémont).

L'Hôpital est structuré en deux pôles d'activité : un pôle sanitaire : service Médecine/SSR et l'U.S.L.D., un pôle médico-social et éducatif : comprenant les structures E.H.P.A.D., S.S.I.A.D. et la M.A.S., C.A.E.P., S.E.S.S.A.D.) représentant un total de 311 lits et places.

Le pôle sanitaire (Médecine, S.S.R. et l'U.S.L.D.)

Le pôle santé du Centre Hospitalier Saint-Charles est constitué de

- ☐ 32 lits de soins de longue durée
- ☐ 32 lits de médecine polyvalente (dont 3 lits de soins palliatifs)
- ☐ 20 lits de soins de suite et de réadaptation polyvalents
- ☐ Un centre de soins immédiats non programmés
- ☐ Un centre périnatal de proximité
- ☐ Des consultations externes : ophtalmologie, radiologie, gynécologie, ORL, diabétologie/endocrinologie, etc...

Le pôle médico-social et éducatif (EHPAD, SSIAD, MAS, CAEP, SESSAD)

Il se compose de :

- ☐ Pour la prise en charge des personnes âgées dépendantes : 138 lits d'hébergement dont 3 lits d'hébergement temporaire et 3 places d'accueil de jour
- ☐ 46 places pour le service de soins infirmiers à domicile
- ☐ Pour la prise en charge des enfants et adultes en situation du handicap :
 - 15 lits à la maison d'accueil spécialisée en accueil permanent (hébergement complet)
 - 18 lits au centre d'accueil pour enfants et adolescents polyhandicapés (13 places en internat 365 jours par an ; 3 places en semi-internat 180 jours par an ; 2 places en temporaire 365 jours par an)
 - 10 places au service d'éducation spécialisée et de soins à domicile.

1.2. Le public accueilli

L'établissement accueille les personnes âgées de plus de 60 ans (sauf dérogation), seules ou en couple, dont l'état nécessite une surveillance médicale et des traitements d'entretien constants.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A)

1.3. Le personnel et l'équipe

L'ensemble du personnel de l'Hôpital est tenu au devoir de discrétion, de réserve, et au secret professionnel sur toutes les informations dont il a connaissance dans le cadre de son travail.

Le personnel médical est identifié par sa tenue, le personnel non médical porte un badge de couleur.

L'équipe est composée de professionnels paramédicaux et d'un médecin coordonnateur.

Le médecin référent assure le suivi médical. La continuité des soins est assurée par une astreinte médicale.

Le cadre de santé (badge blanc) coordonne et assure le bon fonctionnement du service pour que le séjour se déroule en respectant des règles de qualité et de sécurité. Il assure la liaison entre le patient, la famille, le médecin. Il est garant de la mise en œuvre du projet personnalisé.

L'Infirmier Diplômé d'État (badge blanc) assure une surveillance dans le cadre de la prise en charge globale du patient selon les prescriptions du médecin et veille au respect des objectifs du Projet Personnalisé.

L'Aide-soignant(e) (badge vert) participe à la prise en charge globale du patient dans le respect du projet personnalisé et assure par délégation et en collaboration certains soins. Il est présent 24h / 24h et à l'écoute du patient, il l'accompagne au quotidien, dans tous les gestes de la vie courante ainsi que dans l'animation.

L'Agent des Services Hospitaliers (badge rose) a la charge de l'entretien des locaux et du nettoyage de votre chambre et peut travailler en collaboration avec l'aide soignant(e) dans les limites de ses compétences (aide à la distribution des repas...).

L'animatrice organise, accompagne et coordonne les différents ateliers, échanges et sorties.

► En fonction des besoins, le patient peut rencontrer :

La psychologue qui participe à l'élaboration et au suivi du projet de vie individualisé de chaque personne grâce à son intervention auprès des soignants, développant ainsi la pluridisciplinarité de l'équipe, mais aussi grâce à des entretiens et suivis individuels auprès des personnes accueillies.

La diététicienne (badge blanc) qui est chargée d'étudier, surveiller et composer les menus en fonction des prescriptions médicales.

L'ergothérapeute et le kinésithérapeute (badge blanc) qui favorisent le maintien de l'autonomie des personnes (actes de rééducation et de réadaptation) et la participation des patients à des activités physiques et psychosociales (atelier équilibre...) ; il est également attentif à la prévention des complications liées aux pathologies du grand âge (prévention des risques cutanés, des troubles orthopédiques, des chutes, etc...). Ils interviennent sur prescription médicale.

L'assistante sociale, (badge blanc) qui a pour mission de conseiller, d'orienter et de soutenir les personnes accueillies et leurs familles, de les informer et de les aider dans les démarches pour l'obtention de prestations et d'aides de tous types.

La secrétaire médico-sociale (badge blanc) qui assure le secrétariat de l'U.S.L.D.

L'agent administratif qui assure la gestion administrative des dossiers et de la facturation.

L'aumônier qui est à la disposition du patient pendant son séjour. Il est assisté de bénévoles, membres de l'aumônerie et est le référent pour le lien avec l'ensemble des cultes.

1.4. Les autres intervenants

Internes à l'hôpital, il s'agit des personnels administratifs, techniques ou soignants en charge notamment de la qualité, de l'hygiène, de la préparation des repas, de l'entretien du linge ou de la maintenance des locaux, du matériel ou du mobilier.

Externes à l'hôpital, il s'agit des coiffeurs, pédicures ... qui peuvent intervenir au sein de l'USLD. Les frais liés à ces prestations sont à la charge du patient (sauf cas médicaux spécifiques). Toute activité libérale est à la charge du patient.

1.5. La sécurité incendie

Toutes les chambres et tous les locaux sont équipés d'une détection incendie. En cas d'alerte d'incendie, le patient devra faire confiance au personnel qui connaît les mesures à prendre et les gestes à faire et qui le guidera. L'établissement est équipé d'un système de vidéo-protection permettant de garantir la sécurité des professionnels et patients.

*Aider et accompagner quotidiennement les patients dans les actes de la vie courante
tout en respectant leur autonomie par le biais d'un projet personnalisé.
(Charte de bienveillance et de la personne âgée dépendante en annexe)*

II. L'ADMISSION

2.1. Les modalités administratives

❖ L'accueil pour une inscription/des renseignements

L'assistante sociale est l'interlocutrice du patient et le guide dans ses différentes démarches. Son bureau se situe au Centre Hospitalier, au 1^{er} étage (service de SSR).

Heures d'ouverture : 8h30-12h00 et 13h00-17h00

Tél : 03.29.90.33.62

Fax : 03.29.91.63.13

Mail : assistante.sociale@ch-commercy.fr

❖ Le jour de l'admission

L'agent administratif référent de l'unité remettra au patient le livret d'accueil, le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement pour signature et un dossier pour une demande d'allocation logement. Son bureau se situe au RDC du bâtiment V120 (Vaudémont).

Heures d'ouverture : 8h30-12h00 et 13h30-17h00

Tél : 03.29.90.33.71

Fax : 03.29.90.33.59

Mail : admission@ch-commercy.fr

La première rencontre se fait avec les membres de l'équipe. C'est un moment privilégié où le patient pourra mentionner ses habitudes de vie pour ce séjour. Ses attentes sont prises en compte.

2.2. Les frais de séjour

Les dispositions sont précisées dans le contrat de séjour « VII Coût du séjour ».

2.3. Les situations particulières

Les dispositions sont précisées dans le contrat de séjour « VII Coût du séjour ».

**Le patient peut témoigner de sa satisfaction à l'égard du personnel
en participant aux enquêtes de satisfaction.**

III. LA SANTÉ

3.1. La prise en charge médicale

Un médecin référent de l'unité est présent à temps partiel. Il est le seul juge du traitement à mettre en œuvre et seul habilité à renseigner le patient (ou ses proches) sur son état de santé ou les thérapies entreprises.

Les médicaments prescrits sont délivrés par la pharmacie de l'établissement. Pour tout autre besoin, l'infirmière donnera au patient les informations nécessaires.

3.2. La prise en charge de la douleur

Dans cet établissement, les équipes soignantes s'engagent à prendre en charge la douleur du patient et à lui donner toutes les informations utiles.

IV.LA VIE AU QUOTIDIEN

4.1. Le projet personnalisé

Pour bien accompagner le patient au quotidien, un projet de soins individualisé est établi avec lui et ses proches, en concertation avec l'équipe professionnelle. Ce projet sera revu et adapté selon ses besoins.

4.2. Le linge

L'établissement fournit les draps, alèses et couvertures et le linge de toilettes, il prend en charge l'entretien du linge personnel.

Le linge sera marqué par l'établissement, moyennant la participation financière du patient (*tarif communiqué en annexe*).

L'entretien des pièces délicates restent sous la responsabilité du patient.

4.3. Le trousseau.

Une liste est proposée au patient, elle est disponible dans le dossier d'admission.

Les produits d'hygiène sont à sa charge (savon liquide spécifique visage et corps, shampoing, gel douche...). L'utilisation des savonnettes est proscrite.

4.4. La chambre

Les structures disposent de chambres individuelles et de chambres doubles.

Elles sont équipées d'un lit médicalisé, d'un fauteuil, d'une table ou bureau, d'une chaise et d'un cabinet de toilette.

Chaque chambre est équipée d'une sonnette d'appel.

Le patient peut la personnaliser avec les objets qu'il souhaite sous réserve qu'il y ait assez d'espace.



4.5. La restauration

Les repas :

A son arrivée, ses habitudes alimentaires sont recueillies afin de prendre en compte ses goûts et adapter au mieux les menus. Les repas sont servis soit en salle à manger soit sur motif médical en chambre. Des collations peuvent aussi être proposées.

Les repas sont confectionnés par la cuisine de l'établissement. Si besoin, une diététicienne conçoit le menu en fonction de l'état de santé du patient, dans le respect de ses pratiques religieuses. Les repas sont servis aux horaires suivants :

- le petit déjeuner à partir de 7h00,
- le déjeuner à partir de 11h30,
- un goûter est servi tous les jours, dans le courant de l'après-midi, le dîner entre à partir de 18h00.

Des repas événementiels sont également organisés.

Si le patient souhaite prendre un repas à l'extérieur, il faut prévenir l'équipe professionnelle dès que possible.

Il peut inviter parents, amis à partager son repas. (Le tarif accompagnant lui est communiqué en annexe.) Pour cela, il lui suffit de prévenir le personnel 48h à l'avance et d'acheter un ticket au Service des Admissions/Facturation à l'entrée du bâtiment V120.

Heures d'ouverture : 8h30-12h00 et 13h30-17h00

La commission des menus :

Elle est composée de professionnels soignants, du responsable de la cuisine mais également de patients. Elle se réunit pour évaluer la qualité des repas servis. Elle a pour objectif de présenter les appréciations des patients et des professionnels sur la qualité des prestations, menus et organisations, et de proposer des améliorations tout en respectant les points de vue technique et diététique.

Les aliments dont le patient peut disposer dans sa chambre :

Si le patient apporte ou si on lui apporte des denrées ou des boissons, il lui est recommandé d'en informer les professionnels qui lui donneront les règles à respecter.

4.6. Les visites

Les visites sont conseillées à partir de 11 h pour privilégier les soins, et jusqu'à 20 h.

Si le patient souhaite s'absenter ou faire une sortie avec un proche, il doit en informer l'équipe.

4.7. Les vacances

Si le patient souhaite s'absenter de la structure pour plusieurs jours, il faut qu'il prévienne l'équipe soignante, car une réduction du tarif est assurée pour la réservation de sa chambre. S'il a des traitements en cours, une prescription doit être faite pour la durée de l'absence (de plus de 3 jours).

Pour plus de précision, il peut se référer au contrat de séjour.

4.8. Téléphone

S'il souhaite être joint par téléphone, il lui est conseillé d'ouvrir une ligne téléphonique ou d'apporter son téléphone portable, les chambres étant équipées de prises téléphoniques. L'ouverture de ligne reste à la charge du patient.

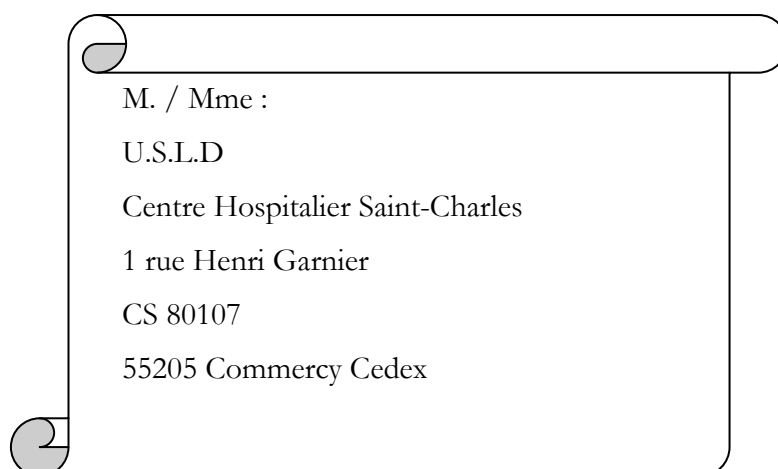
4.9. Télévision

Certaines chambres sont équipées d'un téléviseur, quand ce n'est pas le cas il lui est possible d'en apporter un, la redevance « Télévision » restant à sa charge. Le téléviseur sera utilisé avec discrétion pour ne pas déranger les voisins.

4.10. Le courrier

Il est distribué tous les matins sauf les week-ends. L'expédition se fait par le biais de l'équipe.

Le patient devra transmettre ses nouvelles coordonnées en précisant :



M. / Mme :
U.S.L.D
Centre Hospitalier Saint-Charles
1 rue Henri Garnier
CS 80107
55205 Commercy Cedex

4.11. L'animation

Les activités organisées sur une structure restent ouvertes à tous les patients. Le planning bimensuel des animations proposées est affiché dans le service. Elles sont animées soit par des personnels salariés de l'établissement, soit par des bénévoles. Elles sont organisées dans le cadre de l'association Saint Charles. Ses bénévoles accompagnent les professionnels au cours des activités (goûters, sorties, jeux de société, échanges inter générationnels, chorale, atelier cuisine, bricolage, bibliothèque...).

Les coordonnées de l'association sont disponibles auprès du Secrétariat de Direction.



4.12. Après 21h...

Une équipe de nuit reste à l'écoute du patient et l'accompagne.

Les portes sont fermées à 21h. Nous remercions le patient d'observer le calme et le silence à partir de 22h00.

**Les familles sont les bienvenues pour accompagner les patients
lors des animations ou des sorties**

V. LES DROITS ET DEVOIRS

5.1. La vie en collectivité

Vivre ensemble impose certains principes :

- Respect de la liberté de chacun
- Respect de la vie privée, courtoisie
- Respect mutuel

Patients et professionnels s'engagent réciproquement à respecter les dispositions définies par la charte des droits et libertés de la personne accueillie ainsi que le règlement de fonctionnement.

5.2. Tabac

Il est interdit de fumer ou devapoter dans l'ensemble de l'établissement, notamment dans les chambres, tant pour la sécurité incendie que pour la santé des professionnels.

Le non respect de cette clause entraîne la responsabilité du patient.

5.3. Boissons alcoolisées

Les boissons alcoolisées sont autorisées dans l'Établissement. Cependant, leur usage excessif risque de provoquer des perturbations de la vie collective et des atteintes aux droits des autres patients.

De tels comportements entraîneront les interventions nécessaires de l'encadrement pour, d'une part, mettre en garde la personne contre ses agissements et en même temps, lui apporter l'aide nécessaire pour mieux vivre ses difficultés dont l'alcool ne serait que le symptôme.

La répétition de tels comportements est de nature à entraîner l'exclusion de l'intéressé de l'Établissement conformément aux conditions de résiliation du Contrat de Séjour (9.4).

Enfin, pour des raisons de santé ou de traitements médicaux, les boissons alcoolisées peuvent être proscrites pour le patient concerné.

5.4. Cultes

La pratique du culte, y compris la visite de représentants des différentes confessions, est possible pour les personnes qui en font la demande. Les coordonnées sont affichées dans le hall du bâtiment V120 (Vaudémont) et en annexe du livret d'accueil.

L'aumônier catholique est présent et un office religieux est organisé tous les VENDREDIS à 14h15 à la chapelle de l'établissement. Il est désigné comme référent pour faire le lien avec l'ensemble des autres cultes en cas de besoin.

Un dépliant précisant la mission de l'aumônerie est disponible.

5.5. Valeurs et matériel personnel

Le patient est invité à déposer auprès du régisseur des dépôts (bureau des Admissions), les fonds, titres, bijoux et autres objets (chéquier, carte bancaire, livret d'épargne, clés...). Il lui est recommandé de **souscrire une assurance** en cas de perte ou de casse de ses appareils auditifs, dentaires, lunettes ...

Pour la sécurité de ses biens, le patient peut apporter un meuble fermant à clé.

Un document et une information orale sur les dispositions générales de la loi du 6 juillet 1992 et du décret du 27 mars 1993 relatives aux formalités de dépôts des valeurs et des choses mobilières durant son séjour lui seront remis à l'entrée pour signature.

Un reçu contenant l'inventaire contradictoire et la désignation des objets déposés (signé du déposant et du dépositaire) lui sera remis.

En aucun cas, le dépôt de bien, quelle que soit la nature des objets, n'est obligatoire mais **est toutefois vivement recommandé**, la responsabilité de l'établissement ne pouvant être engagée que pour des objets ayant fait l'objet d'un dépôt.

Les objets abandonnés (retrait non effectué ou objet non déposé) seront remis après une période d'un an à la Caisse des dépôts et consignations s'il s'agit de bien de valeur ou au Service des Domaines aux fins d'être mis en vente pour les autres biens. (pour les autres objets - vêtements - ils seront, soit détruits, soit mis à la disposition des malades ou patients de l'établissement sans ressource).

Le personnel administratif se tient à la disposition du patient pour toutes précisions complémentaires qu'il souhaiterait obtenir (de 8h30 à 17h).

5.6. L'information, le consentement et le refus de soins

Toute personne a le droit d'être informée de son état de santé et reste acteur de sa prise en charge. Le patient participe donc aux choix thérapeutiques le concernant. Avant tout acte médical ou prise de traitement, le médecin lui apporte des informations suffisantes et nécessaires sur les bénéfices et les risques des soins proposés pour lui permettre de donner son consentement libre et éclairé ou de les refuser.

5.7. Accès aux documents médicaux

Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé, détenues par des professionnels et l'établissement de santé. La demande doit être réalisée auprès du Directeur à l'aide du formulaire spécifique disponible auprès du secrétariat du service. Toute demande doit faire l'objet d'une vérification d'identité. Les frais d'envoi et de photocopie du dossier sont à la charge du patient.

Le patient peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne et en obtenir la communication par le médecin responsable de la structure concernée ou par tout membre du corps médical de l'établissement désigné par lui à cet effet.

Si le patient en fait la demande, l'hôpital doit proposer systématiquement un accompagnement d'accès aux informations médicales. La proposition d'accompagnant reste recommandée même si l'utilisateur n'en prend pas l'initiative.

A la fin de chaque séjour, copies des informations concernant les éléments utiles à la continuité des soins est remise directement au patient au moment de sa sortie, et au praticien que lui-même aura désigné dans un délai de huit jours maximum.

5.8. La personne de confiance (Loi du 4 mars 2002 et art. L1111-6 du Code de la Santé Publique)

Cette loi prévoit que toute personne majeure (sauf si elle est sous tutelle) lors de son hospitalisation, peut désigner une personne de confiance, qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant. Cette personne apportera aide et soutien au patient pendant son séjour. Elle ne prend pas de décisions médicales. Elle est consultée à titre obligatoire mais le médecin pourra passer outre cet avis pour prendre la décision qu'il jugera la meilleure. La personne de confiance ne peut pas accéder seule au dossier médical du patient, mais elle peut assister le patient si celui-ci demande à le consulter. Elle ne recevra pas d'informations que le patient souhaite garder confidentielles. Elle peut être différente de la personne à prévenir.

Cette personne a deux rôles :

- Elle accompagne le patient et le soutient. Elle pourra assister aux entretiens avec les médecins et aider le patient à prendre des décisions.
- Elle est consultée pour engager des investigations médicales, quand le patient ne peut pas manifester sa volonté.

Comment désigner la personne de confiance ?

Elle doit être désignée par écrit sur un formulaire que l'équipe soignante présentera au patient. Le document sera conservé dans son dossier médical. Cette désignation sera valable pour la durée de l'hospitalisation. Elle sera révocable à tout moment.

5.9. Les directives anticipées (article R 111-17 du Code de la Santé Publique)

Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées précisant les conditions pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives indiquent les souhaits de la personne relative à sa fin de vie. Ces directives peuvent autoriser le médecin dans le cadre d'une procédure collégiale à prendre la décision de limiter ou d'arrêter le traitement alors que les poursuivre relèverait d'une obstination déraisonnable.

5.10. Le don d'organes et de tissus à visée thérapeutique

La seule et unique façon de faire connaître le choix du patient est de le confier à ses proches. Après avoir consulté le registre national des refus, c'est vers eux que les équipes médicales se tourneront pour s'assurer que le patient n'est pas contre le don de ses organes avant d'envisager tout prélèvement.

Le patient souhaite que ses organes et tissus soient greffés à des malades après son décès ? Il doit le dire simplement à ses proches ! Le dire à ses proches (conjoint, parents, famille...), c'est le moyen le plus efficace pour signifier son choix et pour qu'il soit respecté.

Certaines personnes choisissent de remplir une carte de donneur, de la porter sur eux ou de la ranger dans leurs papiers personnels pour laisser une trace écrite de leur décision. Il faut cependant savoir qu'une carte de donneur n'a pas de valeur légale et qu'elle est rarement retrouvée au moment d'un décès.

Que le patient porte une carte ou non, ses proches seront interrogés par les équipes médicales sur sa position concernant le don d'organes.

Informar ses proches c'est donc s'assurer que la volonté du patient sera respectée, au cas où. Cela permet aussi d'épargner un questionnement douloureux pour les proches, dans un moment déjà difficile.

5.11. Informatique, libertés, anonymat et confidentialité

L'hôpital de Commercys recourt aux traitements automatisés d'informations nominatives dans le cadre de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Ces données sont transmises au médecin responsable de l'information médicale de l'établissement et sont protégées par le secret médical. Le malade peut, par l'intermédiaire d'un médecin désigné par lui à cet effet, exercer son droit d'accès et de rectification, et ce droit s'exerce auprès du médecin responsable de l'information médicale de l'établissement, par l'intermédiaire du praticien responsable de la structure médicale dans laquelle il a reçu des soins ou du praticien ayant constitué son dossier.

Le patient a droit de s'opposer, pour des raisons légitimes, au recueil et au traitement de données nominatives le concernant dans les conditions fixées à l'article 26 de la loi susvisée.

Le respect du secret des informations concernant le patient est un droit. Il doit savoir que l'ensemble du personnel est soumis au devoir de discrétion, de réserve et au secret professionnel sur toutes les informations dont il a connaissance dans le cadre de son travail.

Si le patient souhaite que sa présence ne soit pas divulguée, il doit en faire la demande au bureau des admissions, au cadre du service ou au personnel soignant.

5.12. Les droits civiques

Si des élections ont lieu pendant le séjour du patient et qu'il ne peut pas se déplacer, il peut faire appel à un proche ou faire part de sa demande à l'équipe soignante qui l'accompagnera.

VI.DÉMARCHE QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS

6.1. La démarche Qualité et Gestion des Risques

Depuis plusieurs années, l'établissement s'est engagé dans une démarche qualité et gestion des risques afin d'améliorer continuellement la qualité et la sécurité de la prise en charge du patient et qui vise à fédérer tous les professionnels pour la satisfaction des patients, l'amélioration des pratiques et la diminution des risques, avec la participation des équipes, de la Direction et des membres du CVS et de l'association Saint-Charles.

Cet engagement est évalué tous les 4 ans par la Haute Autorité de Santé.

Par ailleurs, des enquêtes de satisfaction sont réalisées tous les deux ans. Les résultats sont affichés et présentés au Conseil de la Vie Sociale.

6.2. Politique de prévention de l'établissement

La prévention des infections nosocomiales est une préoccupation majeure du centre hospitalier. Elle intègre la démarche de sécurité et de qualité de soins.

L'hôpital auquel est rattaché l'USLD dispose d'un Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (C.L.I.N.) qui coordonne les actions de prévention et de surveillance des infections nosocomiales en liaison avec l'ensemble des professionnels médicaux et paramédicaux. L'équipe soignante (*médecins, infirmiers*) est à la disposition du patient pour lui donner toutes les informations personnalisées et adaptées à sa situation.

6.3 L'engagement dans le développement durable

L'établissement s'engage dans une démarche de développement durable. De nombreuses actions ont été mises en place comme la réalisation d'un bilan énergétique et d'un bilan de maîtrise des rejets de CO₂ dans l'atmosphère.

Tous les gestes, même les plus petits sont importants, merci aux patients de nous aider en éteignant les lumières inutiles, la veille de votre télévision...

VII. LES INSTANCES REPRESENTATIVES DES USAGERS

7.1 Conseil de la vie sociale

Le conseil de la vie sociale est un lieu d'expression entre les usagers, les familles, les professionnels. Il permet d'aborder le fonctionnement des structures, de donner un avis et d'échanger. Les patients peuvent solliciter les représentants des familles ou les patients membres du CVS. Un conseil de la vie sociale (C.V.S.) se réunit trois fois dans l'année.

Les noms des représentants patients et familles sont indiqués sur le panneau d'affichage de chaque pavillon. Un endroit est spécifiquement réservé au C.V.S.

7.2 Commission des Usagers

L'utilisateur a la possibilité de contacter par écrit le responsable du service ou le directeur pour saisir la commission des usagers.

Cette commission a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge des personnes accueillies et de leurs proches.

Cette commission facilite les démarches de ces personnes et veille à ce qu'elles puissent, le cas échéant, exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement, entendre les explications de ceux-ci et être informées des suites de leurs demandes.

7.3 Recours à une personne qualifiée

Toute personne prise en charge par l'établissement peut faire appel en vue de l'aider à faire valoir ses droits en cas de litige, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie par le Préfet du Département, le Directeur de l'Agence Régionale de Santé et le Président du Conseil Départemental.

Cette liste est disponible au secrétariat de Direction ou affichée dans le hall du bâtiment V120.

VIII. LA SORTIE :

Si le patient désire quitter l'établissement soit pour un retour à domicile, soit pour un changement de résidence, il doit en informer le Directeur par courrier recommandé ou remise en mains propres, avec un préavis de 8 jours.

Nous souhaitons au patient un bon séjour

IX.ANNEXES

- 9.1 Organigramme ou organisation générale
- 9.2 Charte des droits et libertés de la Personne Agée Dépendante,
- 9.3 Charte de bienveillance,
- 9.4 Charte « Ethique »,
- 9.5 Dépôts des biens et valeurs
- 9.6 Formulaire de la désignation de personne de confiance
- 9.7 Formulaire des directives anticipées
- 9.8 Liste des ministres des cultes
- 9.9 Les tarifs
- 9.10 Le bon usage des médicaments
- 9.11 La liste du trousseau