

# Services Autonomie à Domicile

## Aide et Soins

Le Quesnoy  
Bavay



Centre hospitalier  
**Le Quesnoy**

## Livret d'Accueil



Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Vous avez choisi de vous adresser à notre service pour votre maintien à domicile ou pour l'un de vos proches.

Nous vous souhaitons la bienvenue.

Nous nous engageons à dispenser des soins de qualité et à vous accompagner tout au long de votre prise en charge.

## Le mot de l'équipe

### SOMMAIRE

Service Autonomie à Domicile d'activités de soins .....page 3

Service Autonomie à Domicile d'aide et d'accompagnement ..  
..... page 4

Équipe Spécialisée Alzheimer ..  
..... page 6

Équipe Spécialisée de Prévention et de Réadaptation A Domicile ..... page 7

Carte géographique d'intervention ..... page 8

Modalités d'accueil et de prise en charge ..... page 9

Déontologie, droits et obligations ..... page 12

Conditions de résiliation du contrat ..... page 15

Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante ..  
..... page 16

Charte des droits et libertés de la personne accompagnée .....  
..... page 17

### Une équipe à votre service

Un responsable du SAD aide et soins ;  
Des coordinateurs du SAD aide, du SAD soins et des équipes spécialisées ;  
Des Adjointes administratives ;  
Des Aides-Soignantes ;  
Des Auxiliaires de vie ;  
Une diététicienne ;  
Une psychologue ;  
Une Psychomotricienne ;  
Des Ergothérapeutes ;  
Des Assistantes de Soins en Gériatrie.

Ce livret d'accueil est conçu pour vous donner des informations sur :

- Les modalités de prise en charge
- Les missions du SAD soins, SAD aide, ESA, et ESPRAD
- Le fonctionnement du SAD, aide et soins

### Présentation du SAD, aide et soins

Le SAD aide et soins correspond à la réunion du Service Autonomie à Domicile d'activités de soins, Service Autonomie à Domicile d'aide et d'accompagnement, dans une même entité.

Ce regroupement permet d'améliorer la coordination au profit d'un parcours optimisé pour la personne aidée. Les plans d'aide et les différents relais sont assurés par le même référent. Par conséquent, les interventions visant à élaborer le projet individuel d'aide, d'accompagnement et de soins permettent une prise en charge plus adaptée à la globalité des besoins de la personne.

La prise en charge est par conséquent plus rapide et efficace, dans un souci constant de proximité. Les intervenants au domicile se connaissent : ils assurent ainsi des transmissions croisées entre les services d'autant plus lorsqu'une personne passe d'un dispositif à un autre ou bénéficie des services conjointement.

### Coordonnées

#### Le Quesnoy

25 rue Jean Jaurès  
59530 LE QUESNOY  
Tél / Fax : 03.27.09.22.16  
@ : [spasad@ch-lequesnoy.fr](mailto:spasad@ch-lequesnoy.fr)

#### Bavay

7 rue Petit Jean  
59570 BAVAY  
Tél : 03.27.39.87.90

#### Permanences et accueil public :

Du lundi au vendredi

De 8h30 à 12h00 et de 14h00 à 17h00

Un répondeur enregistre les demandes 24h/24

**Vous souhaitez rester autonome, au domicile, ou choisir un établissement...** Le CLIC du Plateau de Mormal - Relais Autonomie est à vos côtés pour vous aider.

Ce service gratuit pour les plus de 60 ans et les personnes en situation de handicap intervient sur les 53 communes de la Communauté de Communes du Pays de Mormal. L'accueil se situe au 9 rue THIERS (centre ville) à Le Quesnoy. Des Permanences sont ouvertes à Gommegnies le 1er mardi matin du mois et à Poix du nord, le 1er mercredi matin du mois.

Pour les contacter par tél : 03 27 14 86 24 ou 0800 60 00 61 (n° vert)

# SAD soins

**PREVENIR** ou **RETARDER** la dégradation progressive de l'état de santé du malade.

**EVITER** ou **RETARDER** l'hospitalisation.

**FACILITER** le retour à domicile à la suite d'une hospitalisation.

**ACCOMPAGNER** les personnes en fin de vie (ainsi que la famille).

**SUPPLEER** de façon transitoire à une perte d'autonomie et aux actes essentiels de la vie.

## Les intervenants

Infirmier(e)s libéraux (conventionné(e)s avec le service) ;  
Aides-Soignantes.

## Le profil du public accueilli

- Personnes âgées de plus de 60 ans.
- Personnes adultes en situation de handicap de moins de 60 ans.
- Personnes adultes de moins de 60 ans atteintes de pathologies chroniques ou invalidantes.

## Les modalités de prise en charge



Le SAD soins intervient uniquement sur prescription médicale et selon les places disponibles.

La durée initiale de la prise en charge est de 30 jours renouvelable.

Les soins sont pris en charge à 100% par toutes les caisses d'assurance maladie et sans avance de frais.

## Le rôle de l'infirmière coordinatrice du SAD soins

Les fonctions comprennent :

- Les visites à domicile permettant l'évaluation des besoins de soins des patients et rencontres avec l'entourage afin d'élaborer et de mettre en œuvre les projets individualisés de soins ;
- La coordination de l'ensemble des professionnels dont les intervenants libéraux ;
- Les activités d'administration et de gestion du service ;
- La participation aux activités de coordination du service avec les établissements et services sociaux et médico-sociaux, les établissements de santé et les professionnels de santé libéraux concernés.

## Prestations du SAD soins :

### HYGIENE ET CONFORT

Toilette complète au lit/lavabo  
Toilette partielle au lit/ lavabo  
Aide au coucher  
Bain / Douche  
Soins de bouche / Prothèse dentaire  
Soins des yeux  
Coupe des ongles de mains et/ou de pieds  
Pédiluve  
Capiluve  
Rasage  
Prévention escarres  
Réfection de lit  
Change de draps

### ELIMINATION

Chaise percée  
Change complet  
Mise aux WC  
Pose étui pénien / Change de poche urine  
Elimination urines  
Elimination des selles

### ALIMENTATION / HYDRATATION

Surveillance alimentaire  
Surveillance hydrique

### SECURITE

Barrière de lit  
Contention au fauteuil sur prescription médicale

Dans le cadre de leurs missions, les personnels sont équipés d'une tenue professionnelle.

# SAD aide et accompagnement

**APPORTER** une aide matérielle pour les tâches essentielles (soins d'hygiène non médicalisés) et ordinaires (transferts, habillage/déshabillage, préparation et/ou confection de repas, ménage...) de la vie quotidienne, courses, démarches simples et courantes que la personne ne peut accomplir seule.

**FAVORISER** le maintien à domicile : l'intervention de l'aide à domicile doit être vécue comme une présence, une écoute à la maison, un réconfort qui doivent aboutir à une stimulation physique ou intellectuelle de l'utilisateur et au maintien des acquis.

Ces prestations s'inscrivent dans un projet de vie individualisé d'aide et d'accompagnement élaboré à partir d'une évaluation globale des besoins de la personne. Elles visent à préserver et/ou restaurer l'autonomie des personnes âgées, pour des bénéficiaires qui ont fait le choix de rester à domicile.

**Les intervenants**  
**Auxiliaires de Vie Sociale**

## Le profil du public accueilli

- Personnes âgées de plus de 60 ans ayant des difficultés pour accomplir certains gestes de la vie quotidienne (classées GIR 1 à 4).
- Personnes de plus de 60 ans (classées GIR 5 ou 6) ayant des difficultés pour accomplir certaines tâches ménagères.
- Personnes en situation de handicap.

## Les modalités de prise en charge

La prise en charge des interventions peut se faire soit :

- Par l'intermédiaire du Département du Nord au titre de l'A.P.A (Allocation Personnalisée d'Autonomie) et la P.C.H. (Prestation de compensation du handicap) ;
- Par l'intermédiaire de la caisse de retraite : C.A.R.S.A.T (Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail) dans le cadre du plan personnalisé ;
- A titre individuel en auto-financement.

Une participation financière sera calculée en fonction des ressources de la personne aidée.

## Le rôle de la coordinatrice du SAD aide

Les fonctions comprennent :

- La planification, l'organisation et la coordination des interventions auprès des bénéficiaires (mise en place, actualisation et gestion des plans d'aide / élaboration des plannings des tournées...)
- L'administration et la gestion du service ;
- L'organisation, suivi et contrôle de la télégestion ;
- L'encadrement de l'équipe des auxiliaires de vie (ADV) ;
- La rencontre avec les bénéficiaires et leurs familles.



## Prestations du SAD aide :

### HYGIENE

Les toilettes  
(haut du corps, Bas du corps)  
Les changes  
L'aide partielle à la toilette  
L'habillage/déshabillage  
Réfection du lit  
Lever/coucher  
Aide aux transferts

### MENAGE

Nettoyage sols et/ou aspiration  
Dépoussiérage meubles  
Entretien des meubles  
Nettoyage des sanitaires  
Vaisselle et rangement  
Nettoyage des vitres

### COURSES

Faire les courses

### DIVERS

Sortie des poubelles  
Rangement armoires

### REPAS

Réchauffage de repas à domicile  
Préparation de repas  
Aide à la prise de repas

### ENTRETIEN DU LINGE

Lessive/étendre  
Repassage  
Couture

### ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE

Être à son écoute / communiquer  
Participer aux activités  
Promenade  
Lecture

### HABILLAGE / DESHABILLAGE

Aide partielle  
Aide complète  
Pose bas de contention

### MOBILISATION

Pose d'orthèse  
Aide au lever / Lève malade / Verticalisateur  
Aide à la marche  
Mise au fauteuil

### SOINS TECHNIQUES

Surveillance température  
Surveillance du poids  
Administration des médicaments dans pilulier préparé par l'infirmière

Dans le cadre de leurs missions, les personnels sont équipés d'une tenue professionnelle.



# ESA - Equipe Spécialisée Alzheimer

**AMELIORER** ou **PRESERVER** l'autonomie de la personne dans les activités de la vie quotidienne.

**PREVENIR** les troubles du comportement.

**PROPOSER** l'adaptation matérielle en fonction des besoins.

**SOUTENIR** et **VALORISER** l'action et le rôle de l'aidant.

L'équipe améliore et préserve l'autonomie des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentées en apportant des prestations de **réhabilitation et stimulation de la mémoire au domicile**.

## Les intervenants

Ergothérapeute ;

Assistants de Soins en Gériatrie.

**Ces interventions à domicile** sont réparties en 15 séances d'une heure à raison d'une séance par semaine.

Elles comprennent :

- Le bilan initial au domicile visant à fixer les objectifs de réhabilitation ;
- La programmation d'une séance par semaine, avec l'intervention de l'ergothérapeute et/ou d'un assistant de soins en gériatrie ;
- Le bilan de fin de prise en charge adressé au médecin traitant, et au médecin spécialiste, avec possibilité de renouveler la prestation l'année suivante.

## Le profil du public accueilli

L'ESA s'adresse aux personnes âgées de 60 ans et plus, atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentées diagnostiquées ou non qui sont à un stade léger ou modéré de la maladie.

Cette prestation n'est pas adaptée à des déficits cognitifs sévères.

## Les modalités de prise en charge

La prise en charge intervient sur prescription médicale et selon les places disponibles.

Les interventions de l'équipe spécialisée sont prises en charge à 100 % par la Caisse d'Assurance Maladie.



# ESPRAD - Équipe Spécialisée de Prévention et de Réadaptation A Domicile

**PREVENIR** les conséquences physiques et psychologiques suite à une chute

**LUTTER** contre les situations de handicap vécues au quotidien

**PREVENIR** et **COMPENSER** la perte d'autonomie

**ACCOMPAGNER, CONSEILLER** le patient et son entourage

**ORIENTER** les patients vers les professionnels et/ou les structures adaptées

## Les intervenants

Coordinateur d'équipe ;

Ergothérapeute ;

Psychomotricienne ;

Psychologue / neuropsychologue ;

Diététicienne.

**Ces interventions à domicile** consistent en :

- Un programme de réadaptation personnalisé à raison de deux séances par semaine avec un maximum de 18 séances.

Activités proposées : rééducation et réadaptation pluridisciplinaire en collaboration avec les acteurs de santé en ville, mise en confiance, conseils d'aménagement du domicile, mises en situation, essais d'aides techniques, relevé de sol, conseils auprès des aidants.

## Le profil du public accueilli

L'ESPRAD s'adresse aux personnes âgées de 60 ans et plus, ayant chuté ou présentant des risques importants de chute, vivant au domicile et sans troubles cognitifs majeurs et les personnes de 18 ans et plus atteintes de la sclérose en plaques, d'une maladie de Parkinson ou maladies apparentées vivant au domicile nécessitant des mesures de réadaptation.

## Les modalités de prise en charge

Sur prescription médicale, les interventions de l'équipe spécialisée sont prises en charge à 100 % par la Sécurité Sociale.





# MODALITES D'ACCUEIL ET DE PRISE EN CHARGE

## L'admission et ses conditions

La demande de prise en charge peut être faite par le patient lui-même, la famille, le médecin, un centre hospitalier, un service social...

### **Les conditions :**

- Résider dans le secteur d'intervention ;
- Avoir une prescription médicale pour la prise en charge relevant de la compétence du SAD soins, de l'ESA et de l'ESPRAD ;
- Avoir une couverture sociale pour la prise en charge des frais ;
- Être âgé de 60 ans ou moins si pathologie chronique ou patient en soins palliatifs ;
- Être en situation de handicap sans restriction d'âge pour les usagers du SAD aide ou atteint d'une maladie de Parkinson ou Sclérose en plaques (SEP) pour les usagers de l'ESPRAD ;
- Avoir une dépendance.

Lors de la visite d'évaluation, la présence d'un proche ou d'un membre de la famille (personne référente) est souhaitée. A l'issue de l'évaluation, la coordinatrice est habilitée à prononcer l'admission dans le service. Un plan de soins adapté est proposé.

Durant la prise en charge, l'utilisateur (ou son représentant) s'engage en outre à respecter le règlement de fonctionnement en vigueur dans le service.

Les admissions peuvent se faire en fonction des places disponibles. Une liste d'attente est créée dès l'atteinte du nombre total autorisé de prises en charge.



## Les horaires d'intervention

L'heure d'intervention sera choisie en fonction de l'état de santé, du traitement, des souhaits des usagers, des horaires des autres intervenants, du secteur géographique **en tenant compte des impératifs du service.**

Les horaires mis en place au début de la prise en charge peuvent subir des modifications au fil du temps dans la mesure où l'organisation du service l'impose.

### **Les horaires définis ne sont que des indications**

En fonction des tournées, des entrées et sorties de patients, ou encore de l'état de santé des patients qui vous précèdent, ces horaires peuvent varier.

Tout changement d'horaire important sera signalé à l'avance, dans la mesure du possible.

De même l'intervenant est susceptible de changer en fonction des nécessités du service.

Nous vous remercions de votre compréhension.

# MODALITES D'ACCUEIL ET DE PRISE EN CHARGE

## Des bonnes conditions d'intervention

Afin de permettre une prise en charge dans les meilleures conditions possibles pour l'utilisateur, son entourage, et les intervenants du service, merci de mettre à disposition le matériel nécessaire à la réalisation des prestations.

■ **Les animaux**, et plus particulièrement les chiens, doivent être enfermés avant l'arrivée de l'intervenant afin de garantir une bonne hygiène et de prévenir les risques d'accident.

■ **Accès au domicile**, Il vous appartient de permettre aux intervenants d'accéder à votre domicile en ouvrant votre porte avant leur passage, ou en indiquant le code boîtier où les clés seront déposées.

■ **Utilisation du matériel disponible**,

les intervenants sont tenus d'utiliser le matériel mis à disposition pour exécuter leurs prestations dans de bonnes conditions.



Les intervenants ne doivent jamais être contactés directement sur leur téléphone portable.

Toute suggestion de votre part est la bienvenue afin de progresser vers une meilleure qualité de prise en charge.

**Aucun soin ne doit être réglé directement à l'intervenant pendant la durée de prise en charge par le service. Une facture vous sera adressée.**

## Mesures en cas d'urgence

Le service se réserve la possibilité de faire appel aux pompiers en cas de porte close et de non réponse de l'utilisateur.

Pour les urgences médicales il est recommandé de faire appel au médecin traitant ou, à défaut, aux services d'urgence médicale (SAMU 15, POMPIERS 18).

L'intervenant peut être amené en cas d'urgence à faire appel au médecin traitant ou aux services d'urgence médicale (SAMU et POMPIERS).

## Sécurité des personnes et des biens

Tout acte de violence ou de mise en danger à l'encontre d'un membre du personnel du service peut entraîner la fin de la prise en charge.

## En cas d'absence

■ **Pour convenance personnelle**

La personne accompagnée, ou le cas échéant son représentant légal, doit informer le service deux semaines à l'avance.

■ **Pour hospitalisation**

La personne accompagnée, ou le cas échéant son représentant légal, doit informer le service dans les plus brefs délais.

Lorsque l'hospitalisation est supérieure à 30 jours, l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) est suspendue.

# MODALITES D'ACCUEIL ET DE PRISE EN CHARGE

## Période hivernale

Pendant la saison hivernale, en cas de précipitations neigeuses ou de routes verglacées, nous mettrons tout en œuvre afin d'assurer la continuité des soins.

Cependant, les intervenants ne prendront la route que si toutes les conditions de sécurité sont réunies. Cela peut donc entraîner des retards importants et, dans les cas extrêmes, l'annulation de l'intervention.

Vous serez bien entendu informés par le service.

## Confidentialité et accès à l'information

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à améliorer votre prise en charge auprès des organismes et favoriser l'organisation de nos interventions.

La personne prise en charge a le droit de s'opposer, pour des raisons légitimes, au recueil et au traitement de données nominatives la concernant.

Conformément à la loi française « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, modifiée par [la loi du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles](#), établissant des règles sur la collecte et l'utilisation des données sur le territoire français. Il a été conçu autour de trois objectifs :

- renforcer les droits des personnes ;
- responsabiliser les acteurs traitant des données ;
- crédibiliser la régulation grâce à une coopération renforcée entre les autorités de protection des données.

Vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous voulez exercer ce droit et obtenir des informations vous concernant, veuillez vous adresser directement au service.

## Garanties/Assurance

Le service est assuré pour l'exercice de ses différentes activités.

## Attestation fiscale

Pour les interventions du SAD aide, le service vous transmet une attestation fiscale annuelle sur demande.

## Télégestion

Dans un souci d'engagement commun avec le Département et dans le but d'améliorer l'organisation du SAD aide, un outil de télégestion est mis en place : la télégestion.

A l'aide d'un badge positionné à votre domicile, l'intervenant viendra positionner son téléphone mobile professionnel sur cet autocollant afin de comptabiliser le temps d'intervention.



## Le SAD s'engage

- **Dans une qualité de soins** avec du personnel qualifié (Infirmière Coordinatrice, Aides-Soignantes et Auxiliaire de Vie) bénéficiant de formation continue.
- **Dans une démarche qualité** d'évaluation interne et externe.
- **Dans un partenariat** avec tous les intervenants à domicile : Médecin traitant, famille, Infirmier libéral, aide à domicile, kinésithérapeute ....
- **Dans une mise en œuvre d'actions, d'éducation et de prévention** auprès du patient et de son entourage.



## Les professionnels respectent

### les règles déontologiques

- Le secret médical ;
- L'obligation de réserve ;
- La confidentialité des informations personnelles, sociales, médicales et de vie privée contenues dans le dossier de Soins.



## Les professionnels ont droit

- Au respect verbal et physique ;
- A la sécurité : le service est en droit d'exiger de faire attacher ou enfermer les animaux pendant les soins ;
- Au respect de la loi anti-tabac : en présence du personnel, le patient ou l'entourage est prié de respecter le non-fumeur.

## Obligations

- Le soignant a l'obligation de signaler les situations de maltraitements, de négligences ou de défaut de soins ;
- Le soignant a l'obligation de prévenir les secours s'il estime que la sécurité du patient est en jeu ;
- Il ne reçoit aucune rémunération 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 ;
- De même il est demandé à la famille de trouver une solution alternative pour la clé du domicile : digicode, boîte à clés, voisin....



## Le Patient

Le patient conserve le libre choix :

- De son médecin traitant, prescripteur des interventions ;
- De son infirmier libéral si celui-ci est conventionné avec le service, l'Infirmière coordonnatrice vous renseignera si besoin. Les prestations de l'infirmier libéral sont rémunérées par le SAD soins ;
- De son kinésithérapeute ;
- De son service d'aide à domicile ;
- De son fournisseur de matériel médical.



## Le SAD n'intervient qu'après signature de l'accord des prestations précisant :

### L'engagement de fournir

- Linge de toilette ;
- Linge de maison : draps, alèses ;
- Vêtements ;
- Matériel médical : pour assurer la sécurité du patient et de l'intervenant, l'Infirmière Coordinatrice pourra exiger la mise en place d'un lit médicalisé, un lève-malade ou verticalisateur ou autre matériel. Le service pourra demander la participation d'aides à domicile si nécessaire.

La famille conserve son rôle prépondérant. Le personnel ne pourra jamais la remplacer, elle continue sa participation au maintien à domicile et remplit ses obligations d'assistance.

Celle-ci est priée de prévenir **le plus tôt possible** en cas d'hospitalisation ou d'absence du patient par téléphone au **03.27.09.22.16**.

En dehors des heures d'ouverture du secrétariat, le poste est transféré sur un répondeur qui se charge de prendre les appels (24h/24 et 7J/7).

Une astreinte téléphonique permet de garantir la continuité des soins.

### La saisine des personnes qualifiées

Toute personne bénéficiaire ou son représentant légal peut faire appel, en vue de faire valoir ses droits selon les modalités réglementaires, à une personne qualifiée figurant sur une liste établie conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Départemental.

Cette liste est disponible et affichée au sein du service.

## Le médiateur

Si l'usager s'estime victime d'un préjudice du fait de l'activité, il peut demander l'assistance et les conseils d'un médiateur. Les missions de ce dernier consistent à :

- Prendre contact avec le plaignant (le patient ou l'un de ses proches) et lui proposer généralement un rendez-vous ;
- Compléter l'information, expliquer et essayer de résoudre les malentendus éventuels ;
- Informer, si besoin, sur les modalités du recours gracieux et rédiger systématiquement un compte-rendu de la rencontre avant de rendre compte au Directeur de l'établissement, qui dispose du pouvoir de décision, en lui adressant, ainsi qu'aux services concernés, ses recommandations ;
- Indiquer au plaignant les voies de recours judiciaire possibles, si les démarches amiables ont échoué.

## La personne de confiance

La personne accompagnée a la possibilité de recourir à une personne de confiance au cas où elle rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits, ou si elle le souhaite, pour l'accompagner dans ses démarches ; cette demande vous sera faite lors de votre entretien avec l'encadrant du service.

## Les formes participatives des usagers

Chaque année, nous sollicitons les usagers et/ou leur famille à réaliser une enquête de satisfaction pour nous permettre de nous évaluer et de nous améliorer.

Ces résultats vous sont communiqués et des actions sont identifiées.

## Prévention de la maltraitance

La Direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

Les personnels du service ont l'obligation de dénoncer auprès du responsable les faits de maltraitance dont elles sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions.

Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

Tout soupçon de maltraitance ou de négligence décelé par l'entourage du patient doit être immédiatement signalé au responsable qui en fait part au Directeur.

Les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures judiciaires.

Un numéro national d'appel est disponible pour les personnes âgées et handicapées victimes de maltraitance : le [3977](tel:3977).

Les autorités administratives peuvent aussi être contactées dans ces situations :

- L'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France : 0 809 40 20 32
- Le Département du Nord : tél : 03 59 73 59 59

## CONDITIONS DE DENONCIATION DU CONTRAT

Conformément au règlement de fonctionnement des services du domicile, plusieurs conditions de résiliation du contrat sont possibles :

### I/ RESILIATION A L'INITIATIVE DE LA PERSONNE

La décision doit être notifiée au responsable du service dans les meilleurs délais.

### II/ RESILIATION POUR AGGRAVATION DE L'ETAT DE SANTE ou AGGRAVATION DU DEGRE DE DEPENDANCE

Si l'état de santé de la personne accompagnée ne permet plus son maintien à domicile, le responsable du service doit en être avisée dans les meilleurs délais.

### III/ RESILIATION POUR TROUBLES DU COMPORTEMENT AGGRAVES

En cas de violence physique ou morale constatée par l'aide à domicile, la personne accompagnée, le proche aidant ou son représentant légal et le médecin traitant en sont avisés.

Si aucun changement n'intervient après modification des faits constatés, une rupture définitive de la prise en charge sera prononcée par le Directeur de l'établissement avec effet immédiat.

La décision définitive est notifiée à la personne accompagnée et le cas échéant, à son représentant légal ou son proche aidant par lettre recommandée avec accusé de réception.

Un rapport relatant les faits et la prise de décision sera transmis au Conseil Départemental du Nord.

### IV/ RESILIATION POUR DEFAUT DE PAIEMENT

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 1 mois est notifié à la personne accompagnée et le cas échéant, à son représentant légal ou son proche aidant par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le défaut de paiement doit être régularisé dans un délai de 15 jours.

### VI/ RESILIATION POUR DECES

Afin de mettre un terme aux prestations, le service doit être informé du décès par le représentant légal ou son proche aidant.

Nous vous rappelons l'importance de formaliser vos directives anticipées. A ce titre, l'établissement, peut vous fournir le formulaire vous permettant de les compléter :

- Par l'intermédiaire du site internet du Centre Hospitalier du Quesnoy : rubrique **Directives anticipées**
- Ou sur simple demande au service.

## ÉVALUATION EXTERNE

L'évaluation de la qualité en établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) est prévue par l'article L312 8 du CASF et a pour objet d'apprécier la qualité des prestations délivrées par les ESSMS aux personnes accompagnées.

Cette démarche vise l'ensemble de nos EHPAD et services du Domicile et est réalisée tous les 5 ans par un tiers extérieur indépendant de notre établissement. Pour s'y préparer des autoévaluations peuvent être réalisées.

# CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE AGEE DEPENDANTE

Lorsqu'il sera admis par tous que les personnes âgées dépendantes ont droit au respect absolu de leurs libertés d'adulte et de leur dignité d'être humain, cette Charte sera appliquée dans son esprit. Cette Charte succède à la précédente Charte établie en 1987 par la Commission des Droits et Libertés de la Fondation Nationale de Gérontologie. Même dépendantes, les personnes âgées doivent continuer à pouvoir exercer leurs droits, leurs devoirs et leurs libertés de citoyen. Elles doivent aussi garder leur place dans la cité, au contact des autres générations dans le respect de leurs différences.

Cette Charte a pour objectif de reconnaître la dignité de la personne âgée devenue dépendante et de réserver ses droits.

## ARTICLE I - CHOIX DE VIE

Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.

## ARTICLE II - DOMICILE ET ENVIRONNEMENT

Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.

## ARTICLE III - UNE VIE SOCIALE MALGRE LES HANDICAPS

Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.

## ARTICLE IV - PRESENCE ET ROLE DES PROCHES

Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.

## ARTICLE V - PATRIMOINE ET REVENUS

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

## ARTICLE VI - VALORISATION DE L'ACTIVITE

Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à garder ses activités.

## ARTICLE VII - LIBERTE DE CONSCIENCE ET PRATIQUE RELIGIEUSE

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.

## ARTICLE VIII - PRESERVER L'AUTONOMIE ET PREVENIR

La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.

## ARTICLE IX - DROIT AUX SOINS

Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toute autre, accès aux soins qui lui sont utiles.

## ARTICLE X - QUALIFICATION DES INTERVENANTS

Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant.

## ARTICLE XI - RESPECT DE LA FIN DE VIE

Soins et assistance doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

## ARTICLE XII - LA RECHERCHE : UNE PRIORITE ET UN DEVOIR

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.

## ARTICLE XIII - EXERCICE DES DROITS ET PROTECTION JURIDIQUE DE LA PERSONNE

Toute personne en situation de dépendance devrait voir protégés, non seulement ses biens, mais aussi sa personne.

## ARTICLE XIV - L'INFORMATION, MEILLEUR MOYEN DE LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.

## **MENTIONNEE A L'ARTICLE L. 311-4 du Code de l'action sociale et des familles, adaptée aux services à domicile**

### **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.

### **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.

### **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.

### **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 l'établissement 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.

## MENTIONNEE A L'ARTICLE L. 311-4 du Code de l'action sociale et des familles, adaptée aux services à domicile

### **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.

### **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 et 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.

### **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.

### **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 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 doit être facilitée 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.

### **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.

### **Respect de la dignité de la personne et de son intimité**

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti. 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.



Directeur délégué médico-social

Marc-Antoine HAMRIT

Responsable du service

Émilie ROGGE



Coordonnées du service

Antenne du Quesnoy

25 rue Jean Jaurès  
59530 LE QUESNOY  
dans les locaux de la Résidence Vauban  
Tél / Fax : 03.27.09.22.16  
email : [spasad@ch-lequesnoy.fr](mailto:spasad@ch-lequesnoy.fr)

Antenne de Bavay

7 rue Petit Jean  
59570 BAVAY  
Tél : 03.27.39.87.90

Permanence et Accueil du public

Du lundi au vendredi  
De 8h30 à 12h00 et de 14h00 à 17h00

Un répondeur enregistre  
les demandes 24h/24



<https://www.ch-lequesnoy.fr/>



Conseil départemental  
du Nord  
51, rue Gustave Delory  
59047 LILLE  
Tél : 03.59.73.59.59