

Services Autonomie à Domicile

Aide et Soins

Mormal Hautmont



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 4**

Service Autonomie à Domicile
d'aide et d'accompagnement **page 6**

Équipe Spécialisée Alzheimer **page 8**

Équipe Spécialisée de Prévention
et de Réadaptation A Domicile **page 9**

Carte géographique d'interven-
tion **page 10**

Modalités d'accueil et de prise en
charge **page 11**

Déontologie, droits et obligations **page 14**

Conditions de dénonciation du
contrat **page 17**

Évaluation externe / Information **page 18**

Charte des droits et libertés de la
personne âgée dépendante **page 19**

Charte des droits et libertés de la
personne accompagnée **page 20**

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 Service Autonomie à Domicile, aide et soins correspond à la réunion d'activités de soins, 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 plus rapide et efficace, dans un souci constant de proximité. Les intervenants au domicile se connaissent : ils assurent ainsi des transmissions croisées d'autant plus lorsqu'une personne passe d'un dispositif à un autre ou bénéficie des services conjointement.

Le SAD soins d'Hautmont a signé une convention transitoire d'une durée de 5 ans avec le SAD mixte du Centre Hospitalier du Quesnoy pour répondre à l'obligation de s'adjoindre une activité d'aide. Ils ont engagé une réflexion autour de la possibilité de constituer ensemble une entité juridique unique.

Le projet de service et le règlement de fonctionnement sont accessibles dans les locaux d'accueil des usagers au sein de chaque antenne du SAD.

Une équipe à votre service

Les différents acteurs :

Responsable de coordination ;
Encadrants du SAD aide et soins et
des équipes spécialisées ;
Adjoints administratifs ;
Aides-Soignants ;
Auxiliaires de vie ;
Diététicien ;
Psychologue ;
Psychomotricien ;
Ergothérapeutes ;
Assistants de Soins en Gériatrie.

Chacune de ces fonctions joue un rôle essentiel pour garantir une prise en charge complète, humaine et de qualité.

Coordonnées du SAD aide et soins



Le Quesnoy

25 rue Jean Jaurès - 59530 LE QUESNOY
Tél / Fax : 03.27.09.22.16
@ : spasad@ch-lequesnoy.fr

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

Secteur de Bavay

7 rue Petit Jean - 59570 BAVAY
Tél : 03.27.39.87.90



Secteur de Landrecies

17 ter boulevard André Bonnaire - 59550 LANDRECIES
Tél : 03.27.77.19.69

Secteur d'Hautmont

136 rue Gambetta - 59330 HAUTMONT
Tél / fax : 03.27.62.73.66



Gestionnaire du Service Autonomie à Domicile

Fabien PETIT, directeur du Centre Hospitalier du Quesnoy
90 rue du 8 mai 1945, 59530 Le Quesnoy
Tél : 03 27 14 86 05 / direction@ch-lequesnoy.fr

Références des autorisations

Pour le Centre Hospitalier du Quesnoy : Décision conjointe du Directeur Général de l'ARS Nord – Pas de Calais et du Président du Conseil Général relative à la création d'un service polyvalent d'aide et de soins à domicile géré par le centre hospitalier du Quesnoy, du 26 décembre 2011 ;

Décision conjointe du Directeur Général de l'ARS des Hauts-de-France et du Président du Conseil Départemental du Nord relative à la modification du SPASAD du centre hospitalier du Quesnoy par intégration du SSIAD de Bavay à compter du 1er janvier 2016 ;

Décision du Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France en date du 22 novembre 2024 relative au transfert de l'autorisation du SSIAD du CCAS de Landrecies, d'une capacité de 75 places pour personnes âgées et 9 places pour personnes handicapées, au profit du centre hospitalier du Quesnoy à compter du 1er janvier 2025 ;

Pour le Centre Hospitalier d'Hautmont : Arrêté préfectoral en date du 24 octobre 2005 autorisant l'hôpital de Hautmont à créer un service de soins à domicile pour personnes âgées d'une capacité de 30 places ;

Décision du Directeur Général de l'ARS en date du 30 juillet 2012 autorisant l'extension du SSIAD de l'hôpital de Hautmont et portant la capacité totale du service à 39 places pour personnes âgées.

SAD soins

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

ÉVITER 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).

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

Les intervenants

Infirmiers libéraux (conventionnés avec le service) ;

Aides-Soignants.

Le profil du public accueilli

- Personnes de plus de 60 ans en perte d'autonomie.
- Personnes en situation de handicap.
- Personnes de moins de 60 ans atteintes de pathologies chroniques.

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'encadrant du SAD soins

Les fonctions comprennent :

- Les visites à domicile permettant l'évaluation des besoins de soins des personnes accompagnées et la rencontre avec les aidants afin d'élaborer et de mettre en œuvre les projets d'accompagnement personnalisé ;
- 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 :

HYGIÈNE ET CONFORT

Toilette complète au lit/lavabo
Toilette partielle au lit/ lavabo
Aide au lever et 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

ÉLIMINATION

Chaise percée
Gestion de l'incontinence
Mise aux WC
Pose étui pénien / Change de poche urine
Élimination urines
Élimination des selles

ALIMENTATION / HYDRATATION

Surveillance alimentaire
Surveillance hydrique

SÉCURITÉ

Barrière de lit
Contention au fauteuil / lit sur prescription médicale

SOINS TECHNIQUES

Prise de constantes (tension, saturation, oxygène)
Surveillance du poids
Surveillance de la prise médicamenteuse

PRÉVENTION ET REPÉRAGE

Agravation de la perte d'autonomie
Isolement de la personne accompagnée
Épuisement de l'aidant
Évolution du handicap

SOINS D'ACCOMPAGNEMENT DE FIN DE VIE

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 prescrits) et les transferts, habillage/déshabillage, préparation et/ou confection de repas, ménage, 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 la personne accompagnée et au maintien des acquis.

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

Les intervenants
Auxiliaires de Vie Sociale

Le profil du public accueilli

- Personnes 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 ;
- Par l'intermédiaire de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ;
- A titre individuel en auto-financement.

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

Le rôle de l'encadrant du SAD aide

Les fonctions comprennent :

- La planification, l'organisation et la coordination des interventions auprès des personnes accompagnées (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 personnes accompagnées et leurs familles.



Prestations du SAD aide :

HYGIÈNE

Les toilettes
(partielles ou totales)
Gestion de l'incontinence
Réfection du lit
Lever/coucher
Aide aux transferts

ENTRETIEN DU LINGE

Lessive/étendre
Repassage

MÉNAGE

Nettoyage sols et/ou aspiration
Dépoussiérage meubles
Entretien des meubles
Nettoyage des sanitaires
Vaisselle et rangement
Nettoyage des vitres
Alimentation du foyer
de chauffage

REPAS

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

COURSES

Faire les courses

DIVERS

Sortie des poubelles
Rangement armoires

PRÉVENTION

Être à l'écoute / communiquer
Repérage de l'isolement
Participer aux activités
Promenade
Lecture
Repérage de l'épuisement de
l'aidant

MOBILISATION

Pose d'orthèse
Aide au lever et au coucher
Utilisation du lève malade ou verticalisateur
Aide à la marche
Installation au fauteuil

HABILLAGE / DESHABILLAGE

Aide partielle
Aide complète
Pose et retrait des bas de contention

SOINS TECHNIQUES

Surveillance température
Surveillance du poids
Administration des médicaments dans le pilulier préparé en amont

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



ESA - Équipe Spécialisée Alzheimer

AMÉLIORER ou **PRÉSERVER** l'autonomie de la personne dans les activités de la vie quotidienne.

PRÉVENIR 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 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 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

PRÉVENIR les conséquences physiques et psychologiques suite à une chute

LUTTER contre les situations de handicap vécues au quotidien

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

ACCOMPAGNER, CONSEILLER la personne accompagnée et son entourage

ORIENTER les personnes accompagnées vers les professionnels et/ou les structures adaptées

Les intervenants

Coordinateur d'équipe ;

Ergothérapeute ;

Psychomotricien ;

Psychologue / neuropsychologue ;

Diététicien.

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 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.



Territoire d'intervention de l'ensemble des services du SAD, aide et soins, ESA et ESPRAD



MODALITÉS D'ACCUEIL ET DE PRISE EN CHARGE

L'admission et ses conditions

La demande de prise en charge peut être faite par la personne accompagnée elle-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 personne en soins palliatifs ;
- Être en situation de handicap sans restriction d'âge pour les personnes accompagnées du SAD aide ou atteint d'une maladie de Parkinson ou Sclérose en plaques (SEP) pour les personnes accompagnées 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, l'encadrant est habilité à prononcer l'admission dans le service. Un plan de soins adapté est proposé.

Durant la prise en charge, la personne accompagnée (ou son représentant) s'engage en outre à respecter le **règlement de fonctionnement** en vigueur dans le service (annexé à ce livret d'accueil accompagné du tarif des prestations avant déduction des aides).

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 tarifs

les tarifs sont annexés à ce livret d'accueil, ils sont révisés chaque année et font l'objet d'une communication à destination de l'ensemble des bénéficiaires.

Les horaires d'intervention

L'heure d'intervention sera choisie en fonction de l'état de santé, du traitement, des souhaits des personnes accompagnées, 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 personnes accompagnées, ou encore de l'état de santé des personnes accompagnées qui vous précèdent, ces horaires peuvent varier.

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

En cas d'absence d'un professionnel intervenant au domicile, un remplacement sera garanti par un professionnel de même compétence.

Nous vous remercions de votre compréhension.

MODALITÉS 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 la personne accompagnée, 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.



Il est recommandé de mettre à disposition un balai type «Vileda» afin de prévenir les risques des troubles musculosquelettiques (TMS).

Pour le matériel lève-personne, une vérification annuelle obligatoire doit être effectuée par le prestataire.

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 la personne accompagnée.

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).

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.

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.

MODALITÉS D'ACCUEIL ET DE 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.

Confidentialité et accès à l'information

Dans le cadre de notre mission, **les professionnels du SAD recueillent et traitent vos informations à caractère personnel** (données administratives, sociales et de santé). Elles font notamment l'objet d'un traitement informatisé, basé sur le respect d'obligations légales. Elles sont conservées selon la réglementation en vigueur. Les données médicales vous concernant sont protégées par le secret médical. Nous nous engageons à prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir leur confidentialité et leur sécurité dans le respect de la réglementation en vigueur applicable au traitement de données à caractère personnel et, en particulier, le [Règlement \(UE\) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016](#) applicable à compter du 25 mai 2018 ainsi que la [Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés](#).

Ces informations sont réservées à l'usage des services concernés et ne peuvent être communiquées qu'à ces destinataires. Le SAD peut également être amené à partager vos données avec d'autres professionnels pour disposer d'une expertise complémentaire dans le cadre de votre prise en soins conformément à l'[art L1110-4 du code de santé publique](#).

Pour accéder, modifier, supprimer ou effectuer toute autre action en rapport avec vos droits, veuillez nous contacter par mail à l'adresse suivante : dpo@ch-lequesnoy.fr ou par courrier à l'adresse suivante : Direction du Centre Hospitalier du Quesnoy, 90 rue du 8 mai 1945 – 59530 LE QUESNOY.

Pour le Centre Hospitalier d'Hautmont : dpo@ch-hautmont.fr

Pour plus d'informations : voir la politique de confidentialité des données ou www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil.

Si vous estimez, après nous avoir contacté, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL : www.cnil.fr/fr/plaintes.

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.

Gestion numérique

A l'aide d'un badge positionné au domicile de la personne accompagnée, l'intervenant viendra positionner son téléphone mobile professionnel sur cet autocollant afin de comptabiliser le temps d'intervention et la traçabilité des actes réalisés.



Le SAD s'engage

- **Dans une qualité de soins** avec du personnel qualifié (Encadrant, Aides-Soignants 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 de la personne accompagnée et de son entourage.



Les professionnels respectent

les règles déontologiques

- Le secret médical et professionnel ;
- 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, la personne accompagnée ou les aidants sont priés de respecter le non-fumeur.

Obligations

- L'intervenant a l'obligation de signaler les situations de maltraitements, de négligences ou de défaut de soins ;
- L'intervenant a l'obligation de prévenir les secours s'il estime que la sécurité de la personne accompagnée est en jeu ;
- Il ne reçoit aucune rémunération de la part de la personne accompagnée 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....



La personne accompagnée

La personne accompagnée conserve le libre choix :

- De son médecin traitant, prescripteur des interventions ;
- De son infirmier libéral si celui-ci est conventionné avec le service, l'encadrant 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 de la personne accompagnée et de l'intervenant, l'encadrant 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 de la personne accompagnée par téléphone (se reporter en page 2)

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

Pour faire valoir vos droits, la préfecture du Nord, l'Agence régionale de Santé Hauts-de-France, le Département du Nord ont désigné « LES PERSONNES QUALIFIÉES ».

Vous êtes en désaccord avec la structure sociale ou médico-sociale qui vous accompagne ?

Un document précisant le rôle de la personne qualifiée est disponible sur notre site internet dans la rubrique droit et devoirs : <https://www.ch-lequesnoy.fr/>

Pour les contacter :

- Territoire du Cambrésis : Toutes structures hors secteur du handicap :

Mme M-P. SORIAUX :

mariepierre.soriaux@gmail.com

- Territoire du Valenciennois : structures du handicap : Mme M. LEPLAN :

mathildeleplan@hotmail.com

- En dehors des territoires et secteur indiqués : personnes-qualifiees@lenord.fr

Le médiateur

Si la personne accompagnée 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 (la personne accompagnée 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 gestionnaire 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.

Le médiateur de la consommation

Depuis le 1er janvier 2016, tout consommateur a le droit de faire appel gratuitement à un médiateur de la consommation en vue de la résolution de litige l'opposant à un professionnel.

A défaut d'accord amiable, le consommateur a la possibilité de saisir gratuitement le médiateur de la consommation dont relève le professionnel, à savoir l'Association des Médiateurs Européens (AME CONSO), dans un délai d'un an à compter de la réclamation écrite adressée au professionnel.

La saisine du médiateur de la consommation devra s'effectuer :

- Soit en complétant le formulaire prévu à cet effet sur le site internet de l'AME CONSO : www.mediationconso-ame.com
- Soit par courrier adressé à l'AME CONSO, 197 Boulevard Saint-Germain - 75007 PARIS.

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 personnes accompagnées

Chaque année, nous sollicitons les personnes accompagnées 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

Le gestionnaire 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 signaler auprès du responsable les faits de maltraitance dont ils 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 les aidants de la personne accompagnée doit être immédiatement signalé au responsable qui en fait part au gestionnaire qui signalera si nécessaire au procureur de la République. Les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures judiciaires.

Un numéro national d'appel est disponible pour les personnes accompagnées 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 : 03. 62. 72. 77. 77
- Le Département du Nord : tél : 03. 59. 73. 59. 59

Vos plaintes, réclamations, éloges et suggestions

En cas d'insatisfaction concernant votre prise en charge, adressez-vous d'abord au responsable du service. Si nécessaire, vous pouvez ensuite contacter le directeur du Centre Hospitalier, qui assurera le traitement de votre demande en lien avec la Commission des Usagers (CDU).

La CDU veille au respect de vos droits, vous accompagne dans vos démarches et contribue à l'amélioration de la qualité de l'accueil et des soins. Elle peut faire appel à un médiateur, médecin ou non médecin, pour examiner les difficultés rencontrées.

Contact des représentants des usagers

- par mail : representants-des-usagers@ch-lequesnoy.fr
- par tél : 03 27 14 86 05

CONDITIONS DE DÉNONCIATION DU CONTRAT

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

I/ RÉSILIATION A L'INITIATIVE DE LA PERSONNE

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

II/ RÉSILIATION POUR AGGRAVATION DE L'ÉTAT DE SANTE ou AGGRAVATION DU DEGRÉ DE DÉPENDANCE

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/ RÉSILIATION POUR TROUBLES DU COMPORTEMENT AGGRAVÉS

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 gestionnaire 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/ RÉSILIATION POUR DÉFAUT 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/ RÉSILIATION POUR DÉCÈS

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

La démarche d'évaluation a pour objectif de s'assurer qu'un accompagnement de qualité soit apporté aux personnes avec une réponse adaptée à l'expression de leurs souhaits, de leurs besoins et de leurs projets. Elle vise à permettre à la personne d'être actrice de son parcours et à renforcer la dynamique qualité. Tous les cinq ans, chaque évaluation externe, réalisée obligatoirement par un organisme habilité, se conclut par la restitution des résultats sous la forme d'un rapport d'évaluation, disponible sur demande auprès du secrétariat de la structure.

L'évaluation se fonde sur 139 critères dits « standards » qui correspondent aux attendus de l'évaluation et 18 critères dits « impératifs » qui correspondent à des exigences qui, si elles ne sont pas satisfaites, impliquent la mise en place d'actions spécifiques dans la continuité immédiate de la visite d'évaluation.



INFORMATION - CONSEIL - ORIENTATION

Vous souhaitez rester autonome, au domicile, ou choisir un établissement...

Les CLIC - Relais Autonomie sont à vos côtés pour vous aider.

Ce service est gratuit pour les plus de 60 ans et les personnes en situation de handicap.

Le CLIC du Plateau de Mormal - Relais Autonomie intervient sur les 53 communes de la Communauté de Communes du Pays de Mormal.

L'accueil se situe au 9 rue THIERS (centre ville) - 59530 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)

<https://www.clic-plateau-de-mormal.fr/>

Le CLIC du Val de Sambre - Relais Autonomie intervient sur les communes du secteur de Maubeuge :

Assevent, Bersillies, Boussières-sur-Sambre, Elesmes, Feignies, Gognies-Chaussée, Hautmont, Jeumont, Mairieux, Marpent, Maubeuge, Neuf-Mesnil, Saint-Rémy-du-Nord, Vieux-Reng, Villers-Sire-Nicole.

L'accueil se situe au 19 mail de la Sambre - 59600 Maubeuge.

Pour les contacter par tél : 03. 27. 56. 16. 44

<https://tempsdevie.fr/etablisements/clic-temps-de-vie-val-de-sambre/>

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ÂGÉE DÉPENDANTE

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 MALGRÉ 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 - PRÉSENCE ET RÔLE 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'ACTIVITÉ

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

ARTICLE VII - LIBERTÉ DE CONSCIENCE ET PRATIQUE RELIGIEUSE

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

ARTICLE VIII - PRÉSERVER L'AUTONOMIE ET PRÉVENIR

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 PRIORITÉ 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.

MENTIONNÉE A L'ARTICLE L. 31 1-4 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'personnes accompagnées 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.

MENTIONNÉE 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.

Le personnel et les personnes accompagnées 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 de la coordination aide et soins

Émilie ROGGE



Coordonnées du service

Secteur 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

Secteur de Bavay

7 rue Petit Jean - 59570 BAVAY
Tél : 03.27.39.87.90

Secteur de Landrecies

17 ter boulevard André Bonnaire - 59550 LANDRECIES
Tél : 03.27.77.19.69

Secteur d'Hautmont

136 rue Gambetta - 59330 HAUTMONT
Tél / Fax : 03.27.62.73.66



Centre hospitalier
Le Quesnoy

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



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



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