

POLITIQUE DROITS DES PATIENTS 2023 - 2027

Directeur Général	Président de la CME
Mr Nicolas ESTIENNE	Dr Yves RIMET
Le	Le

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	3
I DROIT A L'ACCES AUX SOINS	4
II DROIT A L'INFORMATION	4
2.1 L'information sur les droits	4
2.1.1 Le livret d'accueil.....	4
2.1.2 La Maison des Usagers	5
2.2 L'information sur les soins	5
III DROIT A PARTICIPER A LA DECISION MEDICALE : CONSENTEMENT	5
IV DROIT AU RESPECT DE LA DIGNITE	6
4.1 Droit au respect de l'intimité et de la dignité	6
4.2 Prise en charge de la douleur	6
4.3 Soins palliatifs et fin de vie.....	6
4.4 Ethique	6
V DROIT A LA CONFIDENTIALITE.....	6
5.1 Droit au respect du secret professionnel et du secret médical	6
5.2 Droit au secret de l'hospitalisation, à être admis à titre confidentiel ou à être admis sous le régime de l'anonymat.....	7
VI LIBERTE D'ALLER ET VENIR	7
6.1 Déplacements au sein de l'établissement et à l'extérieur	7
VII DROITS CIVILS ET DROITS CIVIQUES.....	7
7.1 Droit de vote.....	7
7.2 Signature d'actes authentiques.....	7
VIII DROIT AU RESPECT DES OPINIONS	7
IX DROIT A LA SECURITE	8
X IMPLICATION DES REPRESENTANTS DES USAGERS ET GESTION DES RECLAMATIONS.....	8
XI ENGAGEMENT PATIENT – PARTENARIAT AVEC LES PATIENTS.....	8
XII EVALUATION DE LA POLITIQUE	8

INTRODUCTION

Le Centre Hospitalier du Pays d'Aix est engagé dans le respect et la promotion des droits des patients, et plus généralement des usagers, tels qu'ils résultent des dispositifs légaux et réglementaires et notamment de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Cet engagement se traduit dans une politique droit des patients qui s'inscrit dans le projet médical, le projet de soins et dans la politique qualité.

La politique droit des patients du CHIAP répond aux exigences de santé publique et tout particulièrement « l'accès aux soins ».

Elle prend en compte les attentes et la satisfaction des usagers, des patients et de leurs familles. Elle a pour objectif de leur assurer l'accès aux droits qui leur sont garantis par les textes et d'apporter aux professionnels de santé les moyens leur permettant de contribuer activement à l'exercice de ces droits.

Elle aborde en toute transparence les enjeux de qualité de l'accueil, de sécurité des soins, de « bientraitance » et intègre également les obligations réglementaires en matière d'accès à l'information sur les droits, le respect de la dignité, de la confidentialité et de la liberté d'aller et venir.

Cette politique rappelle également le rôle primordial des associations des usagers reconnues au plan national, par la participation de ses représentants à la Commission Des Usagers (CDU). La CDU veille au respect des droits des usagers, facilite leurs démarches et contribue à l'amélioration de la prise en charge des patients, elle examine les réclamations et leur évaluation périodique.

La politique droits des patients s'inscrit dans la démarche globale de bientraitance envers les usagers promue par le CHIAP.

La bientraitance est « une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance » (ANESM- 2008). C'est, pour les professionnels, « une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus » (Recommandations de bonnes pratiques professionnelles ANSEM –janvier 2012).

La bientraitance s'exprime ainsi, non seulement à travers le respect de l'ensemble des droits des patients et l'amélioration de leur prise en charge, mais également par les attitudes professionnelles envers les plus vulnérables. Elle implique une réflexion collective et permanente. Elle est garantie par des échanges entre professionnels nourris par une pratique quotidienne, mais aussi par une prise de recul suffisant afin de ne pas ignorer l'évolution des savoirs et des techniques.

La bientraitance est une démarche globale d'accueil et de soin qui vise à promouvoir :

- Le respect de la liberté et des droits de la personne soignée,
- La prise en compte de ses besoins et attentes spécifiques, tout en maintenant la vigilance sur les risques de maltraitance.

Aussi, les personnels hospitaliers, quels que soient leurs grades ou fonctions, assurent au mieux le confort physique et moral des malades dont ils ont la charge et contribuent au climat de sécurité et de calme indispensable au sein des locaux hospitaliers. Ils respectent la dignité du patient, visent au soulagement de sa

souffrance, et adoptent une attitude bienveillante envers la famille et leurs proches. Ils observent neutralité et réserve, en s'abstenant de tout propos ou comportement excessif et déplacé, susceptible d'importuner ou de choquer les malades et les visiteurs. Ils traitent tous les patients de la même manière, quelles que soient leurs croyances religieuses.

I DROIT A L'ACCES AUX SOINS

- Gradation des soins et fluidité des échanges à l'intérieur et à l'extérieur du GHT permettant une prise en charge adaptée sur tout le territoire
- Accès aux services d'urgence, aux différents plateaux techniques, à des prises en charge spécialisées (gériatrie, soins palliatifs)
- Accès aux différentes modalités de prise en charge sanitaire (MCO, SSR, SLD, HAD) et médico-sociale (EHPAD, CAMPS)
- Présence de PASS (permanences d'accès aux soins) : accueille et oriente les malades ne disposant pas, ou insuffisamment, de couverture sociale. Le service social apporte son aide aux patients démunis et à leurs proches pour résoudre les difficultés matérielles et administratives, leur faire connaître leurs droits et les moyens de les exercer
- Procédure Hôpital en tension
- Accessibilité des différents sites pour les personnes en situation de handicap
- Listes de personnels parlant une langue étrangère ou de contacts susceptibles de fournir des interprètes

II DROIT A L'INFORMATION

2.1 L'information sur les droits

2.1.1 Le livret d'accueil

Le CHIAP assure la remise, à toute personne hospitalisée, d'un livret d'accueil qui contient tous les renseignements utiles sur les conditions de séjour et l'organisation de l'établissement et qui intègre la charte de la personne hospitalisée, des informations sur la personne de confiance, les directives anticipées, les modalités de séjour et autres informations pratiques.

Ce document permet également de préciser, à la fois, les prestations offertes, les droits et obligations durant le séjour, l'existence et les coordonnées de la Commission Des Usagers, ainsi que les voies de recours en cas de litige.

Ces informations sont reprises sur le site internet de l'hôpital. Un questionnaire de satisfaction y est joint sur lequel la personne hospitalisée peut librement consigner ses observations, critiques et suggestions, sous forme anonyme, avant de le déposer en fin de séjour, dans le service d'hospitalisation ou l'adresser par courrier au directeur. Ce questionnaire est ensuite traité et analysé par la Direction Qualité pour actions d'amélioration à mettre en œuvre.

Les patients sont également informés de la possibilité de participer à l'enquête nationale e satis en donnant leur adresse mail au bureau des entrées.

Des informations sont également diffusées sur les téléviseurs des patients et par voie d'affichage.

2.1.2 La Maison des Usagers

L'établissement met à disposition une « maison des usagers » permettant aux différentes associations de représentants d'usagers, de patients, ou de familles, d'offrir au public « informations, conseils et assistance ».

Avec l'accord des praticiens, chefs de pôles et de services, le directeur de l'établissement fixe, par convention, les conditions dans lesquelles des associations d'usagers sont autorisées à intervenir dans des unités de soins, auprès des patients.

2.2 L'information sur les soins

- Sensibilisation de tous les personnels à la nécessité de donner une information de qualité au patient sur son état de santé, ainsi qu'à son entourage avec son accord : formations, interventions lors des instances, diffusion de documents dans la GED
- Rappels fréquents sur la traçabilité de l'information délivrée au patient dans le dossier patient
- Documents d'information destinés au patient sur différents examens ou traitements disponibles dans le DPI et/ou la GED
- Incitation à désigner une personne de confiance qui pourra être destinataire de l'information médicale concernant le patient
- Procédure sur l'information en cas de dommage, sur l'information aux mineurs et majeurs protégés
- La nécessité d'informer le patient est incluse dans les procédures concernant des actes invasifs ou des prises en charge spécialisées ainsi que dans les procédures encadrant le refus de soins, ou la sortie contre l'avis des médecins.
- Le dispositif d'annonce en cas de pathologie au pronostic péjoratif est organisé dans les services concernés.
- L'accès du patient à son dossier est organisé et facilité sur tous les établissements

III DROIT A PARTICIPER A LA DECISION MEDICALE : CONSENTEMENT

- Formations et informations, à destination de tous les personnels sur la nécessité d'impliquer le patient à chaque étape de sa prise en charge
- Formations et informations, à destination de tous les personnels sur le droit qu'a le patient de refuser certains actes, traitements ou prises en charge et de quitter l'établissement à tout moment
- Organisation visant à obtenir un consentement écrit pour certains actes et prise en charge spécifiques
- Procédures encadrant le consentement des mineurs et majeurs protégés
- Une organisation est mise en place pour recueillir les directives anticipées du patient, s'il les a rédigées, ou pour lui permettre de les rédiger s'il le souhaite.
- Protocole de prise en charge en urgence d'un patient dans l'incapacité d'exprimer sa volonté

IV DROIT AU RESPECT DE LA DIGNITE

4.1 Droit au respect de l'intimité et de la dignité

- Consignes généralisées de fermeture des portes des chambres et des lieux de soins sauf nécessité impérieuse
- Les protocoles (entretien des chambres, nursing, toilette au lit, etc.) incluent la nécessité de préserver la pudeur des patients/résidents
- Les formulations familières (tutoiement notamment) sont bannies
- Des rappels réguliers sur la maltraitance ordinaire sont faits dans les services,
- Les nouveaux personnels signent une charte de bientraitance
- Formations régulières à la bientraitance

4.2 Prise en charge de la douleur

- CLUD actif avec équipe de référents douleur et personnels spécifiquement formés
- Sensibilisation régulière de tous à l'évaluation de la douleur et à la traçabilité de celle-ci dans les dossiers
- Suivis des résultats des IQSS et diffusion des résultats au personnel et au public

4.3 Soins palliatifs et fin de vie

- Equipe mobile de soins palliatifs intervenant dans les services, charte de fonctionnement
- Suivi de deuil
- Travail avec des bénévoles et des associations
- Procédures dans la GED
- Personnel formé aux soins palliatifs et à l'accompagnement de la fin de vie dans tous les établissements

4.4 Ethique

- Un comité d'éthique se réunit régulièrement pour répondre à des interrogations des professionnels ou des équipes, diffuser des recommandations et des principes, etc.

V DROIT A LA CONFIDENTIALITE

5.1 Droit au respect du secret professionnel et du secret médical

- Rappels réguliers sur la confidentialité et le secret
- Veille sur la confidentialité des échanges numériques exercée par le DPO
- Contrôles réguliers des accès au DPI (procédure de contrôle des accès au dossier patient)
- Rappels au personnel et au patient de son droit de s'opposer à la communication et au partage d'information concernant son état de santé

5.2 Droit au secret de l'hospitalisation, à être admis à titre confidentiel ou à être admis sous le régime de l'anonymat

- Les agents d'accueil disposent de procédures et de protocoles permettant de répondre aux demandes du patient dans ce domaine
- Les personnels des services sont sensibilisés à ces sujets
- Le DPI permet un signalement visuel simple de ces admissions

VI LIBERTE D'ALLER ET VENIR

6.1 Déplacements au sein de l'établissement et à l'extérieur

- Ils ne peuvent être limités que si les soins en cours ou l'état du patient ne les permettent pas
- Les restrictions éventuelles de liberté ne peuvent s'exercer que si le bénéfice attendu est supérieur au risque éventuel ; elles sont décidées collégalement et modifiables à tout moment
- La contention physique doit être prescrite médicalement et réévaluée quotidiennement

VII DROITS CIVILS ET DROITS CIVIQUES

7.1 Droit de vote

- L'établissement s'organise pour permettre à ses patients d'exercer leur droit de vote (informations sur les procurations, permissions) y compris pour les hospitalisations sous contrainte et les majeurs protégés, quand le juge ne s'y est pas opposé.

7.2 Signature d'actes authentiques

- Après avis médical, une personne hospitalisée peut signer des actes notariés durant son séjour. L'acte ne pourra être signé et valide que si la procédure a été effectuée, soit en présence de deux notaires, soit en présence d'un notaire seulement et de deux agents du centre hospitalier, qui signeront l'acte notarié en tant que témoins.

VIII DROIT AU RESPECT DES OPINIONS

- Le CHIAP veille à ce que ses agents respectent une stricte neutralité et ne manifestent pas leurs croyances et/ou opinions et à ce qu'ils traitent tous les patients de façon égale et respectent leur liberté de croyance
- Les patients ont accès à des lieux de culte œcuméniques, et disposent de listes de représentants des différents cultes, auxquels ils peuvent faire appel.
- Si elles n'entravent pas la prise en charge, ni le fonctionnement du service, leurs convictions sont respectées.

IX DROIT A LA SECURITE

- Le CHIAP s'inscrit dans une démarche d'identitovigilance, visant à sécuriser l'identification de tout usager pris en charge
- Une organisation est mise en place pour permettre le dépôt d'objets de valeur par les patients/résidents et leur conservation de manière sécurisée.
- Les personnels sont régulièrement sensibilisés à la sécurité des soins, sur tous les aspects de la prise en charge des patients mais plus particulièrement sur des axes transversaux critiques : circuit du médicament, lutte contre les IAS, déclaration des événements indésirables, sécurité transfusionnelle.
- Les différentes vigilances sanitaires, au travers de leurs correspondants de terrain, diffusent les alertes nationales concernant les médicaments, les matériels et dispositifs médicaux, les PSL, les événements épidémiques, etc.
- Un système organisé et unique de signalement permet l'analyse des événements indésirables et l'élaboration de plans d'actions visant à éviter leur répétition.

X IMPLICATION DES REPRESENTANTS DES USAGERS ET GESTION DES RECLAMATIONS

- Le CHIAP intègre les usagers dans la CDU, elle est présidée par un Représentant des Usagers
- Les représentants des usagers sont également conviés aux réunions d'autres instances (COSTRAT, commission EPP, comité d'éthique...) et leur participation est recherchée dans la démarche qualité et la gestion des risques
- La satisfaction des représentants des RU vis-à-vis de leur place et de leur implication dans les établissements est régulièrement évaluée.
- La gestion et l'analyse des plaintes et réclamations est formalisée. L'établissement veille à :
 - Raccourcir les délais de réponse
 - Apporter des réponses claires, fondée sur une analyse rigoureuse des faits reprochés à l'établissement
 - Proposer des solutions éventuelles
 - Proposer une médiation médicale si besoin
 - Informer la CDU des plaintes et réclamations

XI ENGAGEMENT PATIENT – PARTENARIAT AVEC LES PATIENTS

- Le CHIAP soutient toute initiative pour prendre en compte le point de vue du patient (notamment par la réalisation de patients traceurs)
- Le travail collaboratif avec les associations de patients et les patients experts se développe (exemple : patient expert en diabétologie)
- L'ETP est active dans certains secteurs : cardiologie, cancérologie, diabétologie adulte enfant, obésité, parkinson
- L'analyse des verbatim des questionnaires e satis es en cours
- Un projet des usagers est en cours de finalisation sous l'impulsion de la CDU

XII EVALUATION DE LA POLITIQUE

- Les questionnaires de satisfaction à destination des patients intègrent des questions concernant le respect des droits et la bienveillance comme l'enquête nationale e-Satis ; des enquêtes spécifiques sur le respect de leurs droits sont menées auprès des patients
- Les grilles d'analyse des « patients traceurs » intègrent également les droits des patients
- Un bilan annuel des plaintes et réclamations est présenté à la CDU, qui peut émettre des recommandations concernant les actions à mener ainsi qu'aux instances
- IQSS prise en charge de la douleur