

Innovation

Prise en charge

Equipes soignantes

Patient

Coordination

Médecine spécialisée

Services

Prévention

Choix

Qualité des soins

Consultations

Réadaptation

Etablissement de soins

de suite et de réadaptation

Institut de néphrologie

de Maisons-Laffitte

mgen

SOMMAIRE

1. MOT DU DIRECTEUR.....	3
2. L'ETABLISSEMENT	4
2.1. Historique et positionnement sur le territoire.....	4
2.2. Offre de soins.....	5
2.3. Le personnel.....	5
3. LES TARIFS	7
4. LE DEROULEMENT DE VOTRE JOURNEE	8
5. LE GUIDE DE VOTRE CHAMBRE.....	10
6. LES SERVICES A VOTRE DISPOSITION	11
6.1. Les repas.....	11
6.2. Les visites et associations de visiteurs de malades	11
Horaires des visites : de 12h à 20h.	11
6.3. Le courrier	11
6.4. Les moyens multimédia	12
6.5. Les interprètes.....	12
6.6. Les dépôts et retraits de valeurs	12
6.7. Les autres services et prestations.....	12
6.8. Vos données personnelles.....	12
7. LES DIRECTIVES ANTICIPEES.....	13
8. DROITS DES MALADES.....	15
EN FIN DE VIE.....	15
9. PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS PROTEGES	16
10. COMPOSITION	17
DE LA COMMISSION	17
DES USAGERS (CDU).....	17
11. PROGRAMME ANNUEL	19
DU COMITE DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES (CLIN)	19
12. PROGRAMME ANNUEL	19
DU COMITE DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR (CLUD).....	19
13. REGLEMENT INTERIEUR DE L'ETABLISSEMENT	20
14. LA PERSONNE	22
DE CONFIANCE.....	22
15. CERTIFICATION HAS.....	24
16. FICHE SUGGESTION / PLAINTES ou RECLAMATION.....	25

1. MOT DU DIRECTEUR

Madame,
Monsieur,

L'ensemble du personnel, sa direction et ses équipes médicales,

Roland BERTHILLIER, Président du Conseil d'Administration de MGEN,
Isabelle HEBERT, Directrice Générale de MGEN,

ont le plaisir de vous accueillir dans l'Etablissement de Soins de Suite et de Réadaptation et Institut de Néphrologie (ESSRIN) groupe MGEN de Maisons-Laffitte. Leur objectif est de vous accompagner tout au long de votre parcours de soins. Cet objectif ne pourra être atteint qu'avec votre pleine collaboration :

- aux soins qui vous seront dispensés ;
- à la convivialité qui doit les accompagner dans et hors de l'établissement.

N'hésitez pas à nous faire part de vos remarques et suggestions concernant votre séjour ou la vie dans l'Etablissement à l'aide du questionnaire de sortie ou sur papier libre.

Le directeur,
Jean-Louis MARTIN

2. L'ETABLISSEMENT

Situé à une vingtaine de kilomètres de Paris, dans le nord des Yvelines, près de l'hippodrome et du château, l'Etablissement de Soins de Suite et de Réadaptation – Institut de Néphrologie (ESSRIN) accueille les patients en soins de suite et réadaptation (SSR) en hospitalisation complète et de jour, et pour le traitement de l'insuffisance rénale chronique. Deux autres sites d'autodialyse complètent cette offre de prise en charge : ce sont les sites de Meulan (78) et de Vimoutiers (75).

2.1. Historique et positionnement sur le territoire

1948 Ouverture d'une postcure masculine dans un ancien hôtel, l'Hôtel Royal

1950 Début de construction du Pavillon Talma

1954 La postcure féminine de Talma, adjointe à l'Hôtel Royal, est la première création ex-nihilo de la MGEN

1968-1970 Reconversion des postcures en activités médicales à orientations pneumologique et cardiologique, avec une section de réanimation cardiaque et de soins intensifs

1973 Développement de la rééducation fonctionnelle à Talma

1970-1980 Développement de la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique (IRC)

1970 prise en charge de mutualistes à domicile

1972 ouverture du centre d'hémodialyse rénale

1974 Création de « l'Association des dialysés à domicile de Maisons-Laffitte »

1975 Septembre : ouverture de l'unité de « self dialyse » à Maisons-Laffitte

1977 première implantation de postes de dialyse dans un centre de vacances à Riec-sur-Belon

2010 Définition d'un nouveau projet médical centré sur les soins de suite et de réadaptation spécialisés et la prise en charge de toutes les formes de traitement de l'insuffisance rénale chronique (hors greffe). L'ensemble des activités a vocation à être regroupé au sein du Pavillon Talma

2011 Début des travaux de reconstruction du Pavillon Talma agrandi

2013 Fermeture de l'Hôtel Royal et ouverture de toutes les activités au sein du nouvel ESSRIN



2.2. Offre de soins

Pôle Soins de Suite et de Rééducation-Réadaptation

- Hospitalisation complète en soins de suite et réadaptation polyvalents (orientations neurologique, orthopédique, post-traumatique, cardiologique, et néphrologie-dialyse-transplantation pour les patients atteints d'insuffisance rénale chronique)
- Hospitalisation de jour en soins de suite et réadaptation locomoteurs
- Hospitalisation de jour en soins de suite et réadaptation neurologiques
- Hospitalisation de jour en soins de suite et réadaptation cardiovasculaires

Pôle Insuffisance Rénale Chronique

- Consultations de néphrologie
- Hémodialyse : centre lourd, unité de dialyse médicalisée, autodialyse assistée
- Dialyses péritonéales et hémodialyses à domicile

2.3. Le personnel

Toute personne qui entre dans votre chambre doit se présenter et expliquer sa fonction, qui peut être médicale ou soignante, administrative ou technique.

Chaque professionnel est identifiable par sa tenue professionnelle sur laquelle sont inscrits son nom et sa fonction.



Direction	M. J.L. MARTIN Mme C. DECHAMPS	Directeur Directrice adjointe
Les médecins Le pharmacien	Dr O. CARRET	Médecin DIM
	Dr N. BOUGACHA Dr A. STOUTAH Dr A. ZIOUECHE	Médecin gériatre Médecin gériatre Médecin gériatre
	Dr J. CREVOISIER Dr L. NGUYEN	Médecine physique et de réadaptation Médecine physique et de réadaptation
	Dr M.C. COTTEAUX Dr J.M. JOUSSEN Dr B. POTHEGADOO	Cardiologue Cardiologue Cardiologue
	Dr Z. BELGUESMIA Dr R. BOULA Dr S. MAUREL Dr K. MOURI Dr M. SOUID Dr C. MONGE	Néphrologue Néphrologue Néphrologue Néphrologue Néphrologue ADA Meulan Néphrologue ADA Vimoutiers
	Dr E. TOUREL	Diabétologue
	Dr P. DELARGILLE	Pharmacien
Les soins	Mme A. RIGNAUD	Directrice des soins infirmiers
	Mme S. SPOHR	Cadre de santé de l'hospitalisation SSR
	Mme S. FILIPOVA Mme J. JANSSEN	Cadres responsables IDE et AS SSR
	Mme M. ROSALIE	Cadre responsable du service de dialyse
La restauration	M. B. DESPAUX	Chef de cuisine
Service social	Mme L. WITZLINGER	Assistante sociale
Psychologue	Mme A. NITU	Psychologue
Accueil	Mme V. DELACOURT	Chef du Service

3. LES TARIFS

Aucun autre frais que ceux correspondant à des prestations de soins rendues ou, le cas échéant à des exigences particulières que vous auriez sollicitées ne peut vous être facturé. Le montant de ces exigences particulières, dont la liste est strictement définie par la réglementation et comprend notamment l'accès à une chambre particulière, doit vous être communiqué avant la réalisation de la prestation de soins.

La liste officielle des tarifs est celle affichée à l'Accueil et au service Facturation

Tarifs d'hospitalisation	En Euros
Forfait journalier	20,00 €
Chambre particulière « adhérents MGEN »	35,00 €
Chambre particulière « mutualistes FNMF » (Fédération Nationale de la Mutualité Française)	45,00 €
Chambre particulière « autres situations »	60,00 €
Ticket modérateur	Se renseigner au service Facturation
Principaux tarifs de consultations et actes externes	En Euros
Consultation (CS) / Consultation majorée (CS+MCS)	23,00 € / 28,00 €
Consultation de cardiologie (CSC)	47,73 €
Echocardiographie	96,49 €
Test d'effort	76,80 €
Holter tensionnel	77,01 €
MAPA (pose) / MAPA (dépose)	28,00 € / 28,00 €
Téléphone - télévision - coffre-fort - Internet	En Euros
Téléphone (prix de l'unité) (*)	0,18 €
Télévision (location par jour) (*)	5,00 €
Acompte pour la télévision	80,00 €
Chèque de caution pour la télécommande	50,00 €
Acompte pour le téléphone	entre 10,00 et 40,00 €
Accès à Internet Bibliothèque rez-de-chaussée	gratuit
Accès WIFI en chambre (forfait séjour)	15,00 €
Accompagnants et invités	En Euros
Repas	15,00 €
Prestations diverses	En Euros
Boissons - confiseries	Voir prix sur les distributeurs
Coiffeur / esthéticienne / pédicure	Se renseigner auprès du prestataire
Lavage de linge - pressing	
Ventes diverses (timbres, enveloppes, kleenex, savon, etc.)	Se renseigner à l'Accueil

Toutes précisions pourront vous être communiquées à l'Accueil.

(*) A votre arrivée, si vous désirez la liaison téléphonique extérieure et/ou la télévision, il pourra vous être demandé un acompte d'avance sur consommations.

Toute demande de prestation pour un jour donné devra être effectuée avant 18h00

4. LE DEROULEMENT DE VOTRE JOURNEE

Vous trouverez ci-dessous une **journée type d'hospitalisation**. Elle sera bien entendu personnalisée pour s'adapter à votre prise en charge.

2^e Etage (NT2) : soins de suite en neurologie, orthopédie et cardiologie	3^e Etage (NT3) : soins de suite et réadaptation polyvalents
--	---

Avant 8h

Réveil pour la prise de vos constantes, la réalisation de vos examens biologiques et l'administration de vos traitements. Votre petit déjeuner est servi en chambre.

Dans la matinée

Si nécessaire, vous serez aidé pour votre toilette.

L'entretien de votre chambre est effectué.

Médecin et soignants vous visiteront en tant que de besoin.

Vous pourrez avoir des activités de rééducation et réadaptation (Kinésithérapie, balnéothérapie, ergothérapie, etc.). Un planning révisionnel vous sera communiqué en amont.

Le déjeuner

Le déjeuner est servi de préférence en salle à manger.

Il peut être pris en chambre selon votre état de santé du patient.

Dans l'après midi

Médecin et soignants vous visiteront en tant que de besoin.

Vous pourrez avoir des activités de rééducation et réadaptation (Kinésithérapie, balnéothérapie, ergothérapie, etc.). Un planning révisionnel vous sera communiqué en amont.

Les visites sont autorisées de 12h à 20h.

En fin d'après-midi

Vos traitements du soir vous seront distribués.

Le dîner est servi uniquement en chambre.

En tant que de besoin, vous serez aidé pour votre coucher (déshabillage).

20h arrêt des visites et fermeture de l'établissement

Dans la soirée

Les équipes de nuit passeront vérifier votre installation pour la nuit si besoin.

Dans la nuit



Les équipes répondent à vos appels et assurent une surveillance continue. Des soins peuvent être prodigués en fonction des besoins.



5. LE GUIDE DE VOTRE CHAMBRE

La sécurité électrique et la prévention des incendies domestiques

Pour éviter les risques d'incendie, merci de ne pas utiliser :

- De cafetière
- De bouilloire
- De réfrigérateur
- De multiprises
- De climatiseur

Il en va de votre sécurité et de celle des autres personnes hébergées

Les équipements de votre chambre

- La télécommande multifonctions vous permettra d'appeler un personnel, de régler la lumière de la tête de lit et de régler les stores.
- L'allumage de la salle de bains (équipée d'une douche et d'un WC) est automatique : il se déclenche à l'occasion de vos mouvements.

Pour plus de détails, consultez l'affichette présente près de votre porte de chambre.

Pour votre tranquillité et celle de vos voisins

- Préservez le repos de vos voisins et usez avec discrétion des radios et téléviseurs
- Evitez les communications téléphoniques tardives
- Ne recevez vos visiteurs qu'entre 12h et 20h
- N'utilisez pas vos téléphones portables dans les parties communes

Pour prévenir toute chute, soyez vigilant !

- Repérez les boutons d'appel dans la chambre et la salle de bains
- Soyez prudent sur les sols humides
- Ne vous déplacez pas avec du matériel de soins, sans qu'un soignant n'ait organisé votre déplacement
- Déplacez-vous avec les aides qui vous sont conseillées (ex. déambulateur, canne)
- Évaluez les distances que vous pouvez faire seul. Ne préjugez pas de vos forces
- La nuit, allumez la lumière
- **N'hésitez pas à faire appel à l'aide des personnels soignants !**

6. LES SERVICES A VOTRE DISPOSITION

Parce que votre bien-être est au cœur de notre projet...

6.1. Les repas

Pour votre sécurité, l'apport de denrées venant de l'extérieur est réglementé.

Respectez les horaires des repas : 8h le petit déjeuner en chambre, 12h15 le déjeuner en salle à manger sauf avis médical contraire - auquel cas de 12h à 12h50 en chambre, entre 18h30-19h le dîner en chambre.

Des invités peuvent déjeuner en salle à manger avec vous. Il vous suffit de :

- Commander le repas auprès des aides soignants 48 heures avant.
- Acheter un ticket repas auprès de l'accueil le matin du jour souhaité.
- Vous rendre en salle à manger avec votre invité.

6.2. Les visites et associations de visiteurs de malades

Horaires des visites : de 12h à 20h.

A noter que deux associations de visiteurs de malades hospitalisés peuvent venir vous rencontrer à votre demande : le Service Paroissial des Malades de Maisons-Laffitte et l'association VMEH78. N'hésitez pas à en parler avec les équipes de soins si vous souhaitez les rencontrer.

6.3. Le courrier

Vous pouvez déposer votre courrier affranchi auprès de l'Accueil. Le départ du courrier se fait 5 jours sur 7, l'après-midi vers 15h. Vous pouvez également recevoir du courrier. L'adresse à communiquer à vos correspondants en indiquant votre nom et votre prénom :

***Etablissement de soins de suite et de réadaptation, Institut de néphrologie- Groupe MGEN
1, avenue Molière
78604 MAISONS-LAFFITTE CEDEX***

6.4. Les moyens multimédia

La télévision : les tarifs sont dans le livret et sur demande au service Facturation ou à l'Accueil. Une caution est demandée pour la télécommande.

Si vous avez votre propre ordinateur, vous pouvez vous connecter au Wifi.

Ces services sont payants.

6.5. Les interprètes

Pour les patients parlant une langue étrangère : une liste de personnels parlant certaines langues est disponible à l'Accueil.

6.6. Les dépôts et retraits de valeurs

Nous vous conseillons de ne pas garder d'objets précieux, d'argent ou de carnet de chèques dans votre chambre. Vous pouvez vous renseigner auprès de l'Accueil et y déposer vos biens de valeur. Pour les chambres possédant un coffre individuel, nous vous demandons de bien suivre le mode d'emploi et de le laisser ouvert à votre départ. Si ces recommandations ne sont pas suivies, l'ESSRIN ne sera nullement responsable envers les patients, des pertes ou des vols qui pourraient se produire.

6.7. Les autres services et prestations

Différents prestataires, en accord avec l'établissement, exercent leur activité au sein de l'ESSRIN. Vous trouverez toutes les informations concernant le coiffeur, l'esthéticienne, le pédicure/podologue et le service de pressing, à l'Accueil de l'établissement. Sachez que ces services sont à votre charge.

6.8. Vos données personnelles

A l'occasion de votre séjour, des renseignements administratifs et médicaux vous sont demandés et font l'objet de traitements informatiques. Ces informations ne sont utilisées que pour votre seule prise en charge et pour des travaux statistiques, dans le strict respect du secret médical.



7. LES DIRECTIVES ANTICIPEES

NOUS SOMMES TOUS CONCERNES...

La loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et la loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits pour les personnes en fin de vie permettent à toute personne majeure de rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Par cet écrit, vous faites connaître vos désirs quant aux questions relatives à la fin de vie, en particulier sur la question de l'arrêt ou de la limitation des traitements. Ces directives sont révocables à tout moment ; il n'est pas nécessaire d'être malade ou âgé pour anticiper les conditions que l'on veut pour sa fin de vie.

→ A quoi servent ces directives anticipées ?

Si, en fin de vie, vous n'êtes pas en mesure d'exprimer votre volonté, vos directives anticipées permettront au médecin de connaître **vos volontés concernant la possibilité de limiter ou d'arrêter les traitements en cours**. Une personne est considérée « *en fin de vie* » lorsqu'elle est atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale.

→ Comment rédiger vos directives anticipées ?

Les directives anticipées sont un document écrit, daté et signé par leur auteur, majeur, dûment identifié par l'indication de ses noms, prénoms, date et lieu de naissance. La personne majeure sous tutelle peut rédiger des directives anticipées avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué.

Toutefois lorsque l'auteur de ces directives, bien qu'en état d'exprimer sa volonté, est dans l'impossibilité d'écrire et de signer lui-même le document, il peut demander à deux témoins, dont la personne de confiance lorsqu'elle est désignée, d'attester que le document qu'il n'a pu rédiger lui-même est l'expression de sa volonté libre et éclairée. Ces témoins indiquent leur nom et qualité et leur attestation est jointe aux directives anticipées.

Les directives anticipées peuvent être, à tout moment, soit révisées, soit révoquées. Elles sont révisées selon les mêmes modalités que celles prévues au premier alinéa pour leur élaboration. En présence de plusieurs écrits répondant aux conditions de validité, le document le plus récent l'emporte.

→ Quel est le poids de vos directives anticipées dans la décision médicale ?

Lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin en charge du patient est tenu de respecter la volonté exprimée par celui-ci dans des directives anticipées, excepté dans les cas prévus ci-dessous :

- En cas d'urgence vitale, l'application des directives anticipées ne s'impose pas pendant le temps nécessaire à l'évaluation complète de la situation médicale.
- Si le médecin en charge du patient juge les directives anticipées manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale. En ce cas, le refus de les appliquer ne peut être décidé qu'à l'issue de la procédure collégiale ci-après. Le médecin recueille l'avis des membres présents de l'équipe de soins, si elle existe, et celui d'au moins un médecin, appelé en qualité de consultant, avec lequel il n'existe aucun lien de nature hiérarchique. Il peut recueillir auprès de la personne de confiance ou, à défaut, de la famille ou de l'un des proches le témoignage de la volonté exprimée par le patient.

En cas de refus d'application des directives anticipées, la décision est motivée. Les témoignages et avis recueillis ainsi que les motifs de la décision sont inscrits dans le dossier du patient. «La personne de confiance, ou, à défaut, la famille (ou l'un des proches du patient) est informée de la décision de refus d'application des directives anticipées.

→ Comment faire pour vous assurer que vos directives seront prises en compte au moment voulu ?

Les directives anticipées peuvent être conservées:

- 1) Par un médecin de ville choisi par vous ;
- 2) En cas d'hospitalisation, dans votre dossier médical ;
- 3) En cas d'admission dans un établissement médico-social, dans le dossier de soins
- 4) Vous pouvez aussi les conserver par devers vous ou les confier à votre personne de confiance, à un membre de votre famille ou à un proche. Dans ce cas, leur existence, leur lieu de conservation et l'identification de la personne détentrice peuvent être mentionnés, sur votre demande, dans un des vos dossiers médicaux, de ville ou hospitalier. Les éléments d'identification de la personne qui est détentrice des directives anticipées sont ses noms, prénoms et coordonnées. Cette personne doit être informée par vous des directives anticipées de l'inscription des données la concernant dans l'un de ces dossiers.



8. DROITS DES MALADES EN FIN DE VIE

La loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades modifiée par la loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits pour les personnes en fin de vie définit l'organisation d'une procédure collégiale dans les décisions médicales de limitation ou d'arrêt de traitement concernant le patient hors d'état d'exprimer sa volonté dans deux hypothèses :

Les textes d'application de la loi du 2 février 2016 précisent entre autres les conditions du recours à « une sédation profonde et continue provoquant une altération de la conscience maintenue jusqu'au décès, associée à une analgésie et à l'arrêt de l'ensemble des traitements de maintien en vie à l'issue d'une procédure collégiale ». *Rappel de la loi : le droit à cette sédation peut être demandé par une personne atteinte d'une affection grave et incurable, si son pronostic vital est engagé à court terme et qu'elle présente une souffrance réfractaire aux traitements ou si elle décide d'arrêter son traitement, engageant ainsi son pronostic vital à court terme.*

Lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté, son médecin doit respecter la volonté exprimée dans les directives anticipées, sauf exceptions (voir ci-après).

Les textes tracent les contours de la procédure collégiale, indispensable en l'absence de directives anticipées pour un patient hors d'état d'exprimer sa volonté : le médecin peut l'engager de sa propre initiative, et y est obligé si la personne de confiance (à défaut, la famille ou les proches) le réclame. C'est une concertation avec les membres de l'équipe de soins, auxquels s'ajoute l'avis d'un ou deux médecin(s) consultant(s) sans lien hiérarchique avec le médecin en charge du patient ; ce dernier prend la décision motivée et la notifie dans le dossier du patient. La personne de confiance en est informée.

Les textes ajoutent qu'une sédation profonde et continue peut être décidée pour un patient hors d'état d'exprimer sa volonté (sauf si les directives anticipées disent son opposition), dans un cas de refus de l'obstination déraisonnable, et après procédure collégiale, même si la souffrance ne peut pas être évaluée du fait de son état cérébral.

9. PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS PROTEGES

Si vous n'êtes plus en mesure d'assurer la gestion de vos biens, il est nécessaire que vous soyez représenté(e) ou assisté(e) afin de sauvegarder vos intérêts, conformément à la loi du 3 janvier 1968 sur la protection des incapables majeurs et en référence à la loi n°2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs.

Un juge de tutelle peut, dans ce cas, décider sur la demande du médecin ou de votre famille, une mesure de protection.

Il existe diverses formes de protection juridique (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle) qui permettent de répondre à chaque situation.



10.COMPOSITION

DE LA COMMISSION DES USAGERS (CDU)

M. Jean-Louis MARTIN	Président
Mme Agnès RIGNAUD	Vice présidente

Dr Zaineb BELGUESMIA	Méiateur médecin titulaire
Dr Olivier CARRET	Méiateur médecin suppléant
Mme Agnès RIGNAUD	Méiateur non médecin titulaire
Mme Marie SENOU	Méiateur non médecin suppléant

REPRESENTANTS DES USAGERS

Association : Confédération Syndicale des Familles

M. Jean-Marie CARRIER, titulaire

Association : Alliance du Cœur

Mme Françoise BIESSY, suppléante

Association : France Rein

M. José MARTIN, titulaire

M. Pierre MARCHADOUR, suppléant

Vous pouvez joindre les représentants des usagers, via cette adresse courriel : eta522-ru_cruqpc@mgen.fr ou en s'adressant à Mme RIGNAUD, directrice des soins.

MODALITES D'INSTRUCTION DES PLAINTES ET RECLAMATIONS

Articles R.1112-91 à R.1112-94 du Code de la Santé Publique :

Article R. 1112-91 : Tout usager d'un établissement de santé doit être mis à même d'exprimer oralement ses griefs auprès des responsables des services de l'établissement. En cas d'impossibilité ou si les explications reçues ne le satisfont pas, il est informé de la faculté qu'il a soit d'adresser lui-même une plainte ou réclamation écrite au représentant légal de l'établissement, soit de voir sa plainte ou réclamation consignée par écrit, aux mêmes fins. Dans la seconde hypothèse, une copie du document lui est délivrée sans délai.



Article R. 1112-92 : L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises à son représentant légal. Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine. Le médiateur médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service tandis que le médiateur non médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations étrangères à ces questions. Si une plainte ou réclamation intéresse les deux médiateurs, ils sont simultanément saisis.

Article R. 1112-93 : Le médiateur, saisi par le représentant légal de l'établissement ou par l'auteur de la plainte ou de la réclamation, rencontre ce dernier. Sauf refus ou impossibilité de la part du plaignant, la rencontre a lieu dans les huit jours suivant la saisine. Si la plainte ou la réclamation est formulée par un patient hospitalisé, la rencontre doit intervenir dans toute la mesure du possible avant sa sortie de l'établissement. Le médiateur peut rencontrer les proches du patient s'il l'estime utile ou à la demande de ces derniers.

Article R. 1112-94 : Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou de la réclamation, le médiateur en adresse le compte rendu au président de la commission qui le transmet sans délai, accompagné de la plainte ou de la réclamation, aux membres de la commission ainsi qu'au plaignant. Au vu de ce compte rendu et après avoir, si elle le juge utile, rencontré l'auteur de la plainte ou de la réclamation, la commission formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige ou tendant à ce que l'intéressé soit informé des voies de conciliation ou de recours dont il dispose. Elle peut également émettre un avis motivé en faveur du classement du dossier. Dans le délai de huit jours suivant la séance, le représentant légal de l'établissement répond à l'auteur de la plainte ou de la réclamation et joint à son courrier l'avis de la commission. Il transmet ce courrier aux membres de la commission.

Dans toute la démarche de médiation, le plaignant peut se faire assister d'un Représentant des Usagers.



11. PROGRAMME ANNUEL DU COMITE DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES (CLIN)

L'Equipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière (EOHH) est une instance chargée de la lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de soins. Elle a notamment pour mission la prévention des infections nosocomiales et du risque infectieux lié aux soins, via l'élaboration et la mise en œuvre de recommandations de bonnes pratiques d'hygiène.

12. PROGRAMME ANNUEL DU COMITE DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR (CLUD)

Le CLUD est un comité qui participe à la définition et à la mise en œuvre de la démarche d'amélioration de la qualité de la prise en compte de la douleur et la souffrance au sein de l'établissement.

La douleur n'est pas une fatalité ... Elle se prévient, se soulage et se traite.

Article L.1110-5 du code de la santé publique : « **Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée.** »

Voir en première partie de ce livret notre contrat d'engagement contre la douleur.

13. REGLEMENT INTERIEUR DE L'ETABLISSEMENT

Lutte contre les conduites addictives et dangereuses

Il est interdit de fumer dans l'établissement (Décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif).

Il est interdit d'introduire et de consommer des boissons alcoolisées ou des substances toxiques, notamment du cannabis, dans l'enceinte de l'établissement.

Il est interdit d'introduire des armes ou tout objet coupant et contondant.

Respect de l'individu et de la collectivité

En entrant et durant votre séjour, il est important de respecter les règles d'hygiène personnelles et collectives. Il est interdit :

- D'apporter d'autres médicaments que la dose journalière prescrite par votre médecin.
- De réaliser des photos ou des films dans l'enceinte de l'établissement.
- Par mesure d'hygiène, les animaux ne peuvent être admis dans l'établissement.
- Toute personne non hospitalisée n'est pas autorisée à circuler librement dans l'établissement.

Sécurité incendie

Dans notre établissement, les dispositions réglementaires en vigueur sont respectées et contrôlées par un organisme agréé. Le centre est muni d'une détection incendie et il est compartimenté par des portes coupe-feu. Nous vous invitons donc à prendre connaissance des lieux (issues de secours, moyens de lutte contre les incendies) dès votre arrivée et de lire attentivement les consignes d'incendie apposées dans votre chambre et dans les couloirs.

Tenue

Mettez une tenue correcte et adaptée pour vous promener dans les couloirs ou pour vous rendre en consultation. Exemple : maillot de bain et peignoir pour se rendre en balnéothérapie.

Responsabilité si préjudice

Vous êtes responsable de tout préjudice que vous aurez causé. Il pourra vous être demandé de remplacer le matériel si vous le détériorez. Des poursuites judiciaires pourront être engagées à votre rencontre :

- en cas d'agressions verbales ou physiques, soit d'un patient, soit d'un membre du personnel de l'établissement ;
- si vous introduisez ou consommez des substances illicites ou toxiques.



Dons aux personnels

Il est interdit d'offrir des pourboires individuels aux membres du personnel ; ceux-ci se verraient dans l'obligation de les refuser sous peine de sanctions. Si vous le souhaitez, vous pouvez manifester votre satisfaction par un versement, libre et facultatif, à la caisse du personnel, en vue d'une répartition équitable entre tous les employés.

Identitovigilance

L'identitovigilance est un enjeu majeur de la sécurité des soins. Cette procédure vise à anticiper les risques et les erreurs qui pourraient découler d'une mauvaise identification des patients. Pour ce faire, le personnel de l'établissement s'assure de la bonne identité du patient lors de son entrée dans la clinique, mais aussi tout au long de son parcours au sein de l'établissement. Il est donc important que le patient se munisse d'une pièce d'identité lors de son admission. De plus, il existe une Cellule d'identitovigilance au sein de l'ESSRIN chargée de mettre en œuvre la politique d'identification au sein de l'établissement.



14. LA PERSONNE DE CONFIANCE

Vous êtes majeur(e) : vous pouvez, si vous le souhaitez, désigner une « personne de confiance », que vous choisissiez librement dans votre entourage.

En quoi la personne de confiance peut-elle m'être utile ?

Votre personne de confiance peut vous être très utile :

- Pour vous accompagner dans vos démarches et assister à vos entretiens médicaux. Elle pourra ainsi éventuellement vous aider à prendre des décisions.
- Dans le cas où votre état de santé ne vous permettrait pas de donner votre avis ou de faire part de vos décisions : le médecin ou éventuellement, en cas d'hospitalisation, l'équipe qui vous prend en charge consultera en priorité la personne de confiance que vous aurez désignée. L'avis ainsi recueilli auprès de la personne de confiance guidera le médecin pour prendre ses décisions. Vous pouvez en outre lui confier vos directives anticipées.

Quelles sont les limites d'intervention de ma personne de confiance ?

La personne de confiance ne pourra pas obtenir communication de votre dossier médical (à moins que vous lui fassiez une procuration exprès en ce sens). De plus, si vous souhaitez que certaines informations ne lui soient pas communiquées, elles demeureront confidentielles, quelles que soient les circonstances.

En revanche, si votre personne de confiance doit être consultée parce que vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, les informations jugées suffisantes pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité lui seront communiquées. Si vous êtes hospitalisé, l'avis de la personne de confiance sera pris en compte par l'équipe médicale mais, en dernier lieu, c'est au médecin qu'il reviendra de prendre la décision en l'absence de directives anticipées.

En revanche, dans le cas très particulier de la recherche biomédicale, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer et qu'une recherche biomédicale est envisagée dans les conditions prévues par la loi, l'autorisation sera demandée à votre personne de confiance.

FORMULAIRE DE DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Je soussigné(e) :, patient(e) majeur(e) hospitalisé(e) dans l'établissement.....

Né(e) le : à :

Domicile :

Désigne comme personne de confiance durant cette hospitalisation mon ami, épouse, père, médecin etc. (préciser la nature des relations),

Nom - Prénom :

Né(e) le / / à :

Domicile :

Téléphone : Courriel :

Je l'ai informé(e) de sa désignation comme personne de confiance (*). Cela vaut pour toute la durée de l'hospitalisation, sauf si je la révoque ainsi que la loi m'y autorise à tout moment.

Fait à le / /

Signature du patient hospitalisé :

Signature de la personne de confiance :

(*) elle possède un exemplaire de mes directives anticipées OUI / NON

FORMULAIRE DE REVOCATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Je soussigné(e) :, patient(e) majeur(e) hospitalisé(e) dans l'établissement.....

Né(e) le / / à :

Domicile :

Révoque comme personne de confiance à compter du / / mon ami, épouse, père, médecin etc. (préciser la nature des relations),

Nom - Prénom :

Né(e) le / / à :

Domicile :

Fait à le / /

Signature du patient hospitalisé :



15.CERTIFICATION HAS

La certification — obligatoire pour l'ensemble des établissements hospitaliers — est une procédure qui vise à expertiser et à agréer l'organisation de l'établissement au service de la personne soignée, au regard notamment de la qualité et de la sécurité générale de la prise en charge des patients. Le compte rendu de l'HAS est en ligne sur le site : www.has-sante.fr.

Une synthèse des indicateurs Qualité est disponible sur le site <http://www.scopesante.fr/#/etablissements/780150017/cessrin-de-maisons-laffitte/>

16. FICHE SUGGESTION / PLAINTE ou RECLAMATION

NOM / PRENOM : _____ N° DE CHAMBRE : _____

DATES DU SEJOUR : du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Hospitalisation complète ☐ N° DE CHAMBRE : _____
Hospitalisation de jour ☐
Dialyse ☐

Préoccupés par l'amélioration constante de votre prise en charge, vous pouvez nous faire part de vos réclamations, plaintes ou simples suggestions à l'aide de ce document. Déposez (ou faites déposer) cette fiche à l'Accueil ou par courrier à : Direction, Etablissement de Soins de suite et de Réadaptation et Institut de Néphrologie groupe MGEN, 1 Avenue Molière, 78604 MAISONS-LAFFITTE CEDEX.

DESIRE COMMUNIQUER LA SUGGESTION / PLAINTE OU RECLAMATION SUIVANTE(S) :

Date :

Signature :