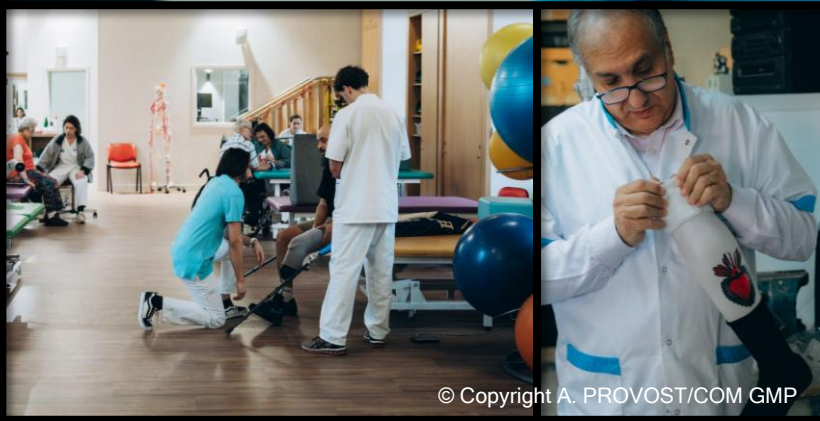




© Copyright A. PROVOST/COM GMP

Livret d'accueil du patient du CRPT

Centre de réhabilitation post-traumatique

INSTITUTION NATIONALE DES INVALIDES

Site web : <https://www.invalides.fr/>

Tél. : 01.40.63.22.22

6 boulevard des invalides

CS 70807 - 75700 PARIS CEDEX 07



**MINISTÈRE
DES ARMÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Septembre 2025

SOMMAIRE

Le mot du Directeur _____	3
Notre histoire _____	4
Votre arrivée _____	5
Votre séjour _____	10
A vos côtés pendant votre hospitalisation ____	13
Droits et devoirs _____	14
Engagements qualité _____	29
Votre sortie _____	35
L'INI, c'est aussi... _____	37



LE MOT DU DIRECTEUR



MGI Sylvain AUSSET

*Directeur de l'Institution nationale
des Invalides*

Vous allez bénéficier de soins à l'Institution nationale des invalides. Ils vont être le résultat d'une chaîne cohérente, engagée dans un même but et allant de l'accueil aux soins en passant par l'hôtellerie et l'administration.

Ce but est le succès de votre projet thérapeutique autant que la garantie de vos bonnes conditions de séjour.

N'hésitez pas à nous faire part de vos remarques et de votre ressenti sur ces différents aspects. Elles nous aideront à nous adapter et nous améliorer.

Au nom des personnels de l'Institution nationale des invalides, je vous remercie de la confiance que vous placez en nous.

NOTRE HISTOIRE

Fondée en 1674 par Louis XIV, l'Institution nationale des invalides est devenue, depuis la loi n° 91-826 du 3 juillet 1991, un établissement public administratif placé sous la tutelle de la secrétaire d'État auprès de la ministre des armées, chargée des anciens combattants.

L'Institution nationale des Invalides a trois missions :

- la prise en charge des pensionnaires, ayants droit définis par le code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, anciens personnels de la défense et victimes d'attentats,
- la prise en charge des blessés physiques et des blessés psychiques dans un centre de réhabilitation post traumatique après le traitement de la phase aigüe par le service de santé des armées,
- le centre d'études et de recherche sur l'appareillage des handicapés via l'expertise sur les aides au déplacement.

Ces missions sont réalisées dans le cadre historique privilégié de l'Hôtel national des Invalides, à proximité des cellules d'aides aux blessées des Armées Terre / Air / Marine nationale / SSA, dans la continuité du Plan Blessés (<https://maison-des-blesses.defense.gouv.fr/>), et sur le site de Woippy (Moselle) (<https://mobile.cerahtec.fr/fr>).

Les capacités d'accueil se répartissent entre le centre des pensionnaires et le centre de réhabilitation post traumatique, en hospitalisation complète et de jour. Vous serez accueilli en hospitalisation de médecine physique et réadaptation.

Ces activités comprennent :

- basse vision,
- évaluation des capacités de conduite automobile,
- unité de réhabilitation psychique (URP),
- plateau d'analyse de la marche,
- unité d'appareillage de personnes amputées de membre inférieur,
- urologie endoscopique / bilan urodynamique,
- réseau comète : unité d'insertion socio-professionnelle comète de Paris,

Elles sont soutenues par des services médico-techniques :

- plateau technique de médecine physique et de réadaptation (MPR),
- centre de consultations,
- service dentaire,
- service d'imagerie médicale,
- pharmacie à usage intérieur,
- salle blanche

VOTRE ARRIVEE

L'accueil à l'INI

Le bureau d'accueil se trouve à l'entrée du bâtiment central. Vous y trouverez le personnel qui vous dirigera vers le service des admissions et soins externes (SASE).

Standard téléphonique : 01 40 63 22 22

Formalités administratives :

Vous ou la personne qui vous accompagne devez préalablement accomplir vos formalités administratives au SASE.

01 40 63 23 17 / 01 40 63 22 94 ou sase@invalides.fr

Horaires : 8h15-17h30

Les documents à présenter :

Documents administratifs en cours de validité :

- carte nationale d'identité, passeport ou le titre de séjour
- carte Vitale ou attestation de droits en cours de validité
- carte de mutuelle (avec date de validité en cours au moment des soins) ou attestation de prise en charge
- justificatif de domicile de moins de 3 mois (attestation contrat de type EDF)

Pour les mineurs :

- justificatif d'identité du mineur
- livret de famille
- justificatif d'identité du représentant légal

Le patient mineur doit être accompagné de son représentant légal. Les titulaires de l'autorité parentale signent l'autorisation d'hospitalisation.

Pour les personnes sous mesure de protection juridique :

- justificatif d'identité du représentant légal
- copie du jugement de mise sous protection

Documents médicaux :

- la lettre de votre médecin traitant
- les examens complémentaires (biologie, radiographie...)
- les ordonnances en cours
- les traitements en cours

Et selon votre situation :

- le carnet de soins gratuits et votre fiche descriptive des infirmités, si vous relevez de l'article L.212
- l'extrait du registre des constatations et la DAPIAS pour les militaires blessés en service
- la feuille d'accident du travail délivrée par votre employeur
- l'attestation d'accident délivrée par l'assurance maladie autorisant la pratique du tiers payant,
- la notification de prise en charge au titre de la complémentaire santé solidaire (CSS) ou l'aide médicale d'état (AME)

Que dois-je apporter pour mon hospitalisation ?

- Nécessaire de toilette (brosse à dents, serviettes de toilette, dentifrice, savon ou gel douche, gants de toilettes, shampoing, peigne, rasoir),
- Miroir si possible,
- Une paire de chaussons fermés (pas de mules),
- Une paire de chaussures de type tennis avec fermeture velcro,
- Chaussettes et sous-vêtements
- Vêtements pour la nuit
- Plusieurs survêtements type jogging
- Tee-shirts, sweat-shirts ou polos suivant la saison
- Pull-over ou gilet
- Bouchons d'oreilles pour s'isoler du voisin en cas de chambre double
- Mes traitements personnels (boîtes de médicaments, traitements en cours)
- Votre fauteuil roulant et/ou déambulateur

La liste est fournie à titre indicatif. Le contenu du trousseau peut varier en fonction de vos besoins et de la saison. Sa composition doit vous permettre de vous changer régulièrement.

Le linge est entretenu par votre entourage, cette prestation n'étant pas assurée par l'Institution.

En cas de difficultés, rapprochez-vous de la gouvernante (01.40.63.22.89 / 06.23.01.25.19)

Pour la balnéothérapie

- 1 maillot de bain 1 pièce pour les femmes ou slip de bain pour les hommes (les caleçons ou shorts de bain ne sont pas autorisés)
- 1 bonnet de bain
- 1 peignoir de bain
- 1 serviette de toilette dédiée à la balnéothérapie
- 1 paire de tongs dédiée aux vestiaires de balnéothérapie



Être bien identifié pour être bien soigné

L'enregistrement correct des informations d'identité vous concernant est primordial pour assurer la sécurité lors de votre séjour. Veuillez nous signaler toute discordance d'information concernant votre identité.

Elles vous seront demandées à chaque étape de votre prise en soins.

Identité protégée

Si vous le souhaitez, vous pouvez demander à bénéficier de l'anonymat en formulant votre demande dès votre arrivée au service des admissions.

Personne à prévenir

L'identité de la personne à prévenir vous sera demandée au service des admissions et soins externes (SASE). Il s'agit de la personne à prévenir en cas de besoin. Elle peut être différente de la personne de confiance (cf [page 16](#)).

Vos objets de valeur

Nous vous conseillons de venir sans objet de valeur (bijoux, cartes bancaires...), ni de liquidité importante. Néanmoins un petit coffre-fort individuel est mis à votre disposition.

Vous êtes responsable de vos biens conservés dans votre chambre.



Frais d'hospitalisation

- Les **frais de séjour** regroupent les traitements, les examens. Ils varient suivant les services.
- Le **ticket modérateur** ou **reste à charge** représente 20 % des frais de séjours (prix de journée) non pris en charge par l'assurance maladie.
- Le **forfait journalier** correspond à votre participation aux frais d'hébergement. Il est dû pour tout séjour supérieur à 24 heures, jour de sortie compris, quelle que soit l'heure du départ.

Selon votre situation d'assuré, certains frais restent à votre charge.

La part complémentaire peut être prise en charge par votre mutuelle.

En l'absence de tout ou partie des documents relatifs à votre couverture sociale, l'INI, vous facturera la totalité de vos frais de soins.

Vous pouvez, par la suite, faire une demande de remboursement auprès de votre caisse d'assurance maladie et de votre mutuelle.

Non-assurés sociaux

Un devis vous sera remis par le service des admissions à la demande de votre médecin.

L'hospitalisation ne sera possible qu'après versement de la totalité du montant du devis.

Les prestations optionnelles

Tarifs affichés au SASE

➤ Chambre particulière

L'établissement propose des chambres particulières. Il s'agit d'une prestation payante qui peut être prise en charge par votre mutuelle.

Si vous souhaitez en bénéficier, vous pouvez en faire la demande auprès du SASE qui étudiera votre demande sous réserve de disponibilité (un engagement écrit vous sera demandé)

➤ Autres prestations

➤ Télévision / accès WIFI (prestation indissociable)

➤ Téléphone

➤ Lit accompagnant

Assurance maladie

Vous recherchez des informations plus complètes sur les démarches, l'ouverture de vos droits et la prise en charge des frais lors d'une hospitalisation, consultez le site internet de l'Assurance maladie.

www.ameli.fr

Service social

Vous pouvez demander l'aide d'une assistante sociale pour vous accompagner dans vos démarches administratives.

Veillez trouver, ci-après, les coordonnées de contact :

01 40 63 22 87

social.cmc@invalides.fr



VOTRE SEJOUR

Recommandations générales

L'Institution est un lieu de repos. C'est aussi un lieu de vie collective où chacun doit observer quelques règles élémentaires de bonne conduite :

1. préservez le repos de vos voisins et des autres patients,
2. tenez compte des horaires de visites (13h00 - 20h00), ainsi que les horaires de visite du médecin
3. soyez discret et faites attention au volume de vos appareils (télévision, radio, téléphone, etc.),
4. respectez le personnel hospitalier,
5. prenez soin des équipements médicaux mis à votre disposition,
6. ne fumez pas dans les bâtiments, l'INI est un lieu non-fumeur, il y a des zones fumeurs prévues à l'extérieur.
7. respectez les règles de sécurité incendie. Les consignes et les plans d'évacuation sont affichés dans chaque service. Informez le personnel de tout départ de feu ou composez le 18 sur le téléphone de l'hôpital,
8. aidez-nous à faire respecter la confidentialité :
 - respectez les lignes de confidentialité,
 - restez discret sur les informations entendues en chambres doubles.

Le règlement intérieur de l'INI est consultable sur demande auprès du secrétariat de la direction.

Les pensionnaires et vous

Lors de votre séjour, vous croiserez des pensionnaires. Ils vivent au sein du centre des pensionnaires et, lorsque leur état de santé l'exige, sont pris en charge dans le secteur hospitalier.

Les pensionnaires sont des victimes civiles ou militaires de guerre, d'opérations extérieures ou d'attentats, ou encore d'anciens déportés ou prisonniers de guerre, titulaires d'une pension militaire d'invalidité de taux au moins égal à 85%.

L'INI est leur lieu de vie à titre temporaire ou définitif.

Leur présence constitue la raison d'être historique de cet établissement.

Vous constaterez que leurs règles de vie sont différentes de celles décrites dans votre livret d'accueil notamment pour ce qui concerne les repas, les visites, l'entretien du linge...

Les étudiants

L'Institution est un lieu d'enseignement. Sous réserve de votre consentement et sous le contrôle de professionnels confirmés, des étudiants en médecine, en soins infirmiers ou autres professions paramédicales ou sociales participent à votre prise en charge. Ils peuvent donc accompagner les professionnels.

Vous pouvez demander à voir le médecin ou l'infirmier(ère) seul.

Les visites

Vos parents, amis, aidants sont les bienvenus.

Pour le confort de tous, il est demandé aux visiteurs de suivre les recommandations suivantes :

- respecter les horaires de visites de 13h00 à 20h00,
- quitter la chambre lors de soins ou des visites médicales,
- respecter la tranquillité de votre voisin de chambre,
- ne pas faire de bruit,
- ne pas fumer,
- ne pas apporter de substances illicites
- respecter les consignes relatives à l'apport éventuel de nourriture,
- ne pas apporter de boissons alcoolisées
- ne pas apporter de médicaments,
- ne pas apporter de fleurs ou plantes,
- les enfants de moins de 15 ans ne sont pas admis dans les secteurs d'hospitalisation.

Vous pouvez vous opposer aux visites. Les visites peuvent être limitées ou interdites par décision médicale.

Les permissions thérapeutiques

Pendant votre séjour, vous pouvez bénéficier d'autorisation de sortie de courte durée (moins de 48 heures) soumis à l'accord médical.

Si vous souhaitez prendre votre repas en dehors de l'établissement, merci de prévenir l'équipe soignante au moins 6 heures avant.

La demande doit être anticipée (au plus tard le jeudi pour le week-end).

Les frais de déplacements sont à votre charge, sans bon de transport.

Sortie

Toute absence supérieure à 48 heures interrompt le séjour et vous devrez alors procéder aux formalités de sortie et de réadmission à votre retour.

Il s'agit donc de deux séjours différents.

Il vous sera demandé de récupérer l'ensemble de vos effets personnels.

La restauration

Les repas sont pris soit en chambre, soit en salle à manger sur autorisation médicale.

Si votre état de santé le nécessite, un repas adapté à votre régime peut être élaboré par le service diététique sur prescription médicale.

HORAIRES DES REPAS

Les repas sont servis à partir de :

- 07 h 30 pour le petit déjeuner,
- entre 12 h 00 et 13 h 00 pour le déjeuner,
- 18 h 30 pour le dîner dans les chambres et 19 h 00 en salle à manger centrale.

En cas d'absence aux repas, votre plateau ne pourra pas être gardé plus de 15 minutes après la fin de la distribution des plateaux.

Le courrier

Vous pouvez effectuer vos opérations postales en vous adressant au bureau du vaguemestre qui se trouve face à l'accueil.

L'institution ne prend pas en charge les frais d'envoi des courriers.

Le courrier est relevé deux fois par jour (9h et 14h) dans le bureau du vaguemestre.

Le courrier est distribué deux fois par jour dans les chambres.

Aucun service n'est assuré les samedis, dimanches et jours fériés.

Adresse à laquelle il est possible de vous écrire

Institution nationale des Invalides

6, Bd des Invalides

75700 PARIS 07 SP

M, Mme

Service

Les prestations complémentaires de confort

Foyer (boissons, lieu de rencontre, boutique)

Le foyer installé à proximité de l'accueil est géré par l'association du foyer des invalides. C'est un espace de détente, de rencontre. Une boutique peut vous permettre d'acquérir des articles de première nécessité pendant la durée de votre séjour.

Paielements par CB acceptés.

Envie de lecture ?

Des livres sont à votre disposition en salle des rencontres notamment.

Coiffeur

Vous pouvez prendre rendez-vous auprès du coiffeur (rapprochez-vous de la gouvernante).

A VOS CÔTÉS PENDANT VOTRE HOSPITALISATION

Pratique du culte

Les usagers de l'INI ont le droit d'exprimer leurs convictions religieuses dans les limites du respect de la neutralité du service public et de son bon fonctionnement. Ils doivent s'abstenir de tout prosélytisme.

Vous pouvez demander la visite d'un ministre du culte de votre choix.

- **Aumônier catholique : 06.65.11.97.54 // 01.44.42.37.65**
- **Aumônier protestant : 06.07.82.69.80**
- **Aumônier israélite : 06.15.05.75.66 // 06.60.45.90.95**
- **Aumônier musulman : 06.34.17.35.44**

Divertissements

Service d'animation

Les activités prévues pour les pensionnaires peuvent être ouvertes aux patients sous réserve de disponibilité et d'accord médical.

Pour toute inscription aux sorties ou demandes complémentaires, les animatrices se tiennent à votre disposition au **22.86 ou 06.46.13.87.10**

Association du Foyer des Invalides

L'association du foyer des Invalides participe à l'organisation et aux diverses activités de loisirs : cérémonies, concerts, sorties touristiques, visites d'exposition et de musée, repas et goûters festifs...

Il propose des boissons et denrées alimentaires, ouvert à tous (9h/18h30 du lun. au sam. ; 12h30/18h le sam.)

Le sport

Le cercle sportif de l'INI (C.S.I.N.I.) peut vous accueillir au rez-de-chaussée du bâtiment Robert de Cotte. Il peut vous proposer, sous réserve de prescription médicale, des activités adaptées à votre handicap : musculation, paragolf, tir sportif, tennis de table, escrime... et stages de reconstruction par le sport.

Informations complémentaires disponibles sur leur site : csini.fr ou sur les réseaux sociaux (Facebook, Instagram, LinkedIn, YouTube).

Téléphone : 01 45 55 13 90 / secretariat@csini.fr

Les associations

Plusieurs associations sont présentes au sein de l'Institution.

Vous pouvez vous rapprocher du service animation (**poste : 22.86 ou 06.46.13.87.10**) pour toute demande particulière ou pour une mise en relation avec des bénévoles.

DROITS ET DEVOIRS

L'INI s'engage à respecter :

- la Charte de la personne hospitalisée
- la Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante
- la Charte de la bientraitance
- la Charte Romain Jacob
- la Charte de la laïcité.
- la Charte de la dignité, de l'intimité, de la confidentialité et du confort du patient et du pensionnaire

La bientraitance

L'INI est particulièrement attentive au respect de la dignité du patient, de son intimité et de sa confidentialité. Engagée dans la lutte contre la maltraitance, l'INI porte une attention particulière au patient.

Notre objectif est de promouvoir et de mettre en œuvre toutes les conditions du bien-être de la personne soignée. C'est une priorité pour tous les professionnels de santé et cela implique un ensemble de comportements respectueux de la personne, la nécessité pour les praticiens de se former toujours davantage ainsi que la recherche d'un environnement toujours plus sécurisé.

Si vous vous sentez concerné(e) ou témoin d'une situation de maltraitance, des procédures existent au sein de l'Institution nationale des Invalides. Vous pouvez en parler avec un professionnel de santé avec lequel vous vous sentez en confiance ou vous rapprocher d'un représentant des usagers à l'adresse :

representants.usagers@invalides.fr

Vous pouvez également contacter le 3977* ou vous rendre sur le site :

<https://signalement.social-sante.gouv.fr>

* Numéro national

Le principe de laïcité

L'expression des convictions religieuses du patient s'exerce dans la limite du respect du service public et des impératifs d'ordre public. Chacun peut participer à l'exercice de son culte (recueillement, passage d'un ministre du culte de sa religion, nourriture, liberté d'action et d'expression, rites funéraires...) dans le respect des contraintes liées au bon fonctionnement du service.

Il est rappelé au patient que l'expression de cette liberté ne doit pas entraver celle d'autrui, ne doit pas nuire au repos des patients, doit rester compatible avec les actes diagnostiques et/ou thérapeutiques nécessaires, ainsi que les règles d'hygiène et de sécurité.

Personne de confiance

(Cf. art L.1111-6 du code de la santé publique)

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance pour la durée de son hospitalisation. Cette désignation est faite par écrit et co-signée par la personne désignée. La personne de confiance peut être un parent, un proche ou le médecin traitant. **Elle sera consultée au cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté et de recevoir l'information à cette fin.**

Dans cette situation, son avis prévaut sur tout autre.

Si vous le souhaitez, la personne de confiance vous accompagnera dans vos démarches et assistera aux entretiens médicaux afin de vous aider dans vos décisions.



Les directives anticipées

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, rédiger des directives anticipées dans le cas où, en fin de vie, elle serait hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives indiquent ses souhaits concernant les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'actes médicaux.

L'auteur du document doit être en état d'exprimer sa volonté libre et éclairée au moment de sa rédaction.

Pour les personnes dans l'impossibilité d'écrire et de signer leurs directives anticipées, il est possible de demander à deux témoins, dont la personne de confiance (si elle est désignée), d'attester que le document exprime bien une volonté libre et éclairée.

Elles peuvent être annulées ou modifiées à tout moment.

Communiquez-les au médecin qui vous prendra en charge au sein de l'INI.

Si les directives anticipées indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de la limitation ou de l'arrêt de traitement, la décision finale appartient dans tous les cas à l'équipe médicale (loi Claeys Leonetti).

Les directives anticipées s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale.

La décision de refus d'application des directives anticipées, jugées par le médecin manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale du patient, est prise à l'issue d'une procédure collégiale définie par voie réglementaire et est inscrite au dossier médical. Elle est portée à la connaissance de la personne de confiance désignée par le patient ou, à défaut, de la famille ou des proches. Article L1111-11.

Vivre ensemble

Votre séjour au sein de l'INI implique le respect des autres patients et soignants. A cet égard, il vous est demandé d'observer quelques règles fondamentales du bien-vivre ensemble :

- Ne pas agresser les autres patients ni le personnel. Toute violence peut entraîner des poursuites judiciaires,
- Utiliser avec discrétion les appareils de radio et de télévision, éviter d'avoir des conversations trop bruyantes,
- Utiliser votre téléphone portable avec discrétion,
- Ne réaliser ni photos, ni vidéos, ni enregistrements audio d'autrui (conformément à la réglementation, chacun dispose d'un droit à l'image),
- Respecter les lieux et le matériel,
- Seuls les animaux d'assistance autorisés sont acceptés,
- Ne pas fumer dans l'enceinte de l'hôpital : la cigarette classique comme la cigarette électronique sont interdites dans les locaux de l'INI,
- Ne pas apporter ni consommer de substances illicites dans l'enceinte de l'INI.

Droits d'accès à votre dossier médical

Vous avez accès à votre dossier médical selon les modalités suivantes en envoyant une demande écrite :

par courrier :

Monsieur le directeur de l'Institution nationale des Invalides
6 boulevard des invalides - CS 70807 - 75700 PARIS CEDEX 07

par mail :

secretariat.direction@invalides.fr

Dans ce courrier vous devez :

- attester de votre identité en joignant une copie de votre carte nationale d'identité ou de votre passeport
- préciser le motif de votre demande ainsi que les modalités de communication du dossier que vous avez choisies :
 - sans intermédiaire, directement adressé à vous ;
 - par l'intermédiaire d'un médecin que vous désignerez, en indiquant son nom et son adresse postale.

Conformément à la réglementation, la copie et l'envoi de documents peuvent donner lieu à une facturation.

Légalement, à réception de votre demande **conforme**, l'INI dispose de :

- huit jours pour vous transmettre les dossiers de moins de cinq ans
- deux mois pour les dossiers datant de plus de cinq ans.

Si vous êtes mineur, le droit d'accès au dossier médical est exercé par les titulaires de l'autorité parentale.

L'accès au dossier médical des personnes décédées se réalise conformément aux dispositions de l'article L1110-4 du code de la santé publique.

Le dossier des personnes décédées est couvert par le secret médical : l'accès de leurs ayants-droits aux informations les concernant n'est possible que lorsqu'il s'agit de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits.

Mon espace santé

Mon espace santé est un espace numérique personnel et sécurisé, proposé par l'Assurance Maladie et le ministère de la Santé, qui a vocation à devenir le carnet de santé numérique interactif de tous les assurés : chacun peut participer activement au suivi et à la préservation de sa santé.

Si votre DMP (dossier médical patient) est ouvert, il sera directement alimenté sauf mention explicite de votre part.



Acceptation et refus de soins

Les professionnels de santé vous apportent des informations sur votre état de santé, les soins et les traitements prodigués. N'hésitez pas à leur poser des questions.

Ils ont également l'obligation de vous informer au sujet de risques identifiés postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention.

Le médecin, dans une relation soignant-soigné basée sur l'écoute et le dialogue, recherche le consentement du patient dans le respect de son autonomie, de sa dignité, et en prenant en compte le stade évolutif de sa pathologie.

Le consentement du patient, libre, conscient et éclairé, est en permanence recherché par les professionnels de l'Institution.

L'information délivrée doit être simple, intelligible et loyale. Le médecin doit s'assurer de la capacité qu'a le patient de décider en toute conscience et d'exprimer des choix parfois délicats. La volonté d'une personne d'être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic doit être respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de transmission.



Lorsque la personne n'est pas apte à exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée sans que la personne de confiance, la famille, ou à défaut l'un de ses proches ait été consulté, sauf en cas d'urgence ou d'impossibilité.

Le droit au refus de soins du patient, corollaire du consentement, est un droit fondamental selon la loi du 4 mars 2002 (article L1111-4 du code de la santé publique).

Au cours de l'hospitalisation, le patient peut refuser tout acte diagnostique ou tout traitement, ou en demander l'interruption à tout moment. Ce refus de soins est consigné par écrit et votre demande sera inscrite dans votre dossier médical.

Cependant, l'exercice de ce droit est conditionné par le respect de certaines règles par le médecin. Tout refus de soin doit être analysé et discuté entre le médecin et le patient. Le respect de l'autonomie de pensée se traduit concrètement, pour le médecin, par le devoir de s'assurer que celui qui refuse un soin a parfaitement compris l'information qui lui a été transmise ainsi que les conséquences prévisibles de son refus. Le médecin doit vérifier que le patient décide librement et non sous l'influence d'un tiers ou d'une société.

Lorsque ce refus peut mettre la vie du patient en danger, le médecin, tenu par son obligation d'assistance, doit informer ce dernier des conséquences de son choix et doit tenter de le convaincre d'accepter les soins qui lui paraissent indispensables, en faisant appel au besoin à un autre membre du corps médical.

Mais dès lors que cette décision est réitérée par le patient dans un délai raisonnable (délai apprécié selon la situation), c'est la volonté du patient qui prime.

Majeurs protégés et mineurs

Règles relatives à l'hospitalisation de majeurs protégés

La personne protégée participe à la prise de décisions concernant sa santé. Elle donne son consentement libre et éclairé après avoir reçu les informations et préconisations requises et adaptées aux facultés de discernement des majeurs protégés. Toutefois, le représentant légal devra être prévenu afin de donner également son accord. Le tuteur, dans le cadre de la tutelle, exerce conjointement le droit à l'information. En cas d'urgence ou si l'état de santé du majeur protégé rend nécessaire une intervention thérapeutique, le médecin sera en mesure de prodiguer les soins appropriés sans même en avoir obtenu l'accord du tuteur. De même, si le refus d'un traitement par le tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du majeur sous tutelle, le médecin délivrera les soins indispensables.

Si vous êtes majeur protégé, vous avez la possibilité de désigner la personne de confiance de votre choix, au regard de votre mesure de protection.

Règles relatives à l'hospitalisation de mineurs

Le consentement aux soins et aux interventions chirurgicales des mineurs appartient au titulaire de l'autorité parentale. S'ils refusent un traitement et si cela entraîne un risque de conséquence grave pour la santé du mineur, le médecin délivrera les soins indispensables.

Le mineur a le droit de recevoir lui-même une information et de participer à la prise de décision le concernant, d'une manière adaptée à son degré de maturité.

Si le mineur est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision, son consentement doit également être recherché.

Par dérogation à l'article 371-1 du code civil, le médecin [...] peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. Toutefois, le médecin ou la sage-femme doit dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation. Dans le cas où le mineur maintient son opposition, le médecin [...] peut mettre en œuvre l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention. Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix.

Lorsqu'une personne mineure, dont les liens de famille sont rompus, bénéficie à titre personnel du remboursement des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité et de la couverture complémentaire mise en place par la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, son seul consentement est requis.

Les renseignements relatifs à ces mesures peuvent être sollicités auprès de l'assistante sociale ou du secrétariat du directeur de l'INI.

Le don d'organes et de tissus

En France, tout résidant est présumé consentant au prélèvement d'organes et de tissus à des fins de greffes, s'il n'a pas manifesté d'opposition de son vivant.

Votre famille, vos proches ou votre médecin référent seront contactés afin de s'assurer de votre choix. Vous pouvez également être porteur d'une carte de donneur qui témoigne de votre position.

Si vous souhaitez exprimer votre opposition, vous devez :

- vous inscrire sur le registre national des refus,
- en parler à vos proches et/ou à votre médecin traitant qui seront alors consultés, rédiger un texte faisant part de votre opposition et le confier à un proche ou le garder dans un portefeuille.



Votre consentement est révoquant à tout moment.

Vous pouvez demander la destruction de vos prélèvements ainsi que de vos données associées.

Registre national des refus

Agence de biomédecine

1, avenue du stade de France

93212 Saint Denis

La Plaine cedex

www.registrenationaldesrefus.fr

La gouvernante / personne en charge de la relation avec les Usagers (PCRU) et les représentants des usagers et des pensionnaires

Ils veillent au respect de vos droits. Ils sont les porteurs de la parole des usagers et les représentent dans les différentes instances de l'INI. Leur mission est d'agir pour le respect des droits des usagers, l'amélioration du système de santé et de la prise en charge globale du patient.

La PCRU / Gouvernante, accueille le patient et l'accompagne tout le long de son séjour. Elle prépare son arrivée en vérifiant, en amont, les prestations hôtelières, l'aide si besoin, à remplir les formulaires administratifs pour son admission et fait le lien entre le patient et les services supports en cas de besoin

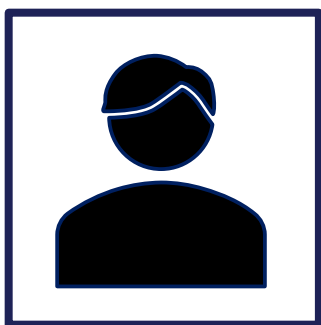
Le projet des usagers peut être consulté sur notre site Internet.

CONTACT :

representants.usagers@invalides.fr

ou par courrier postal au secrétariat de direction, à l'attention des représentants des usagers et pensionnaires.

Institution nationale des Invalides
Secrétariat de direction
6 boulevard des invalides
- CS 70807 - 75700 PARIS CEDEX 07



M. Stéphane COLIN

Représentant des pensionnaires



Mme Affoué Diane GOLI

Vice-présidente de la CDU



M. Philippe BERENGUER



M. Frédéric BOUILLY



Mme. Catherine MCHINDA

Gouvernante / PCRU

Vos représentants suppléants :

M. Eric PIERRE (usagers)

M. Louis CADOR (usagers)

M. Jean COMMANDRE (pensionnaires)

CONTACT PCRU

catherine.mchinda@invalides.fr
01.40.63.22.89 / 06.23.01.25.19

Plaintes et réclamations

Si vous n'êtes pas satisfait de votre prise en charge, nous vous invitons à vous adresser directement au médecin ou au cadre de santé du secteur où vous êtes hospitalisé. Si cette première démarche ne vous apporte pas satisfaction, vous pouvez adresser un courrier ou un courriel au secrétariat de direction :

secretariat.direction@invalides.fr ou par courrier à

Monsieur le Directeur de l'Institution nationale des Invalides

6 boulevard des invalides

- CS 70807 - 75700 PARIS CEDEX 07

Une réponse vous sera apportée dans les plus brefs délais.

Vous pouvez également demander la saisine d'un médiateur, l'Institution peut vous accompagner dans votre démarche.

Vous rencontrerez ce médiateur, qui recherchera avec vous une solution.

Selon le décret du 1er juin 2016, tout patient peut se faire accompagner par un représentant d'utilisateur à cette rencontre de médiation.

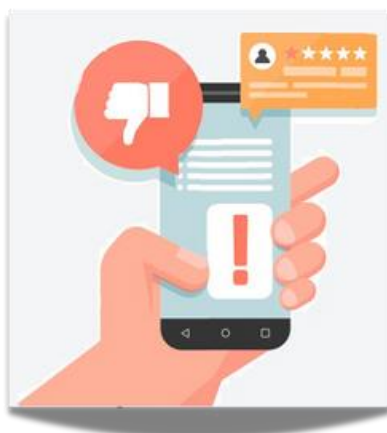
Le médiateur fait un compte rendu à la commission des usagers (C.D.U.).

Une concertation des parties sera réalisée pour analyse.

Vous recevrez un courrier du directeur vous indiquant la décision de la commission.

Vous pouvez également déclarer un évènement indésirable via le site :

<https://signalement.social-sante.gouv.fr> (cf page 33)



La commission des usagers (CDU)

La CDU permet de faire le lien entre l'INI et les usagers, notamment en examinant les réclamations des usagers et en recommandant à l'INI des mesures d'amélioration pour l'accueil, la prise en charge des patients et de leurs familles. La CDU veille au respect de vos droits et a pour objet de vous aider dans vos démarches.

La CDU veille au respect des droits des usagers, à la qualité de la prise en charge, favorise la médiation et, en fonction de l'expression des usagers et des informations qu'elle reçoit, fait des recommandations.

Membres de la CDU

Avec voix délibérative :

- le président,
- la vice-présidente,
- le représentant légal de l'établissement,
- le médiateur médecin et son suppléant,
- le médiateur non médecin et son suppléant,
- le représentant des pensionnaires et son suppléant,
- les représentants des usagers et leurs suppléants,

Avec voix consultative :

- la responsable de la qualité et de la gestion des risques,
- les coordonnateurs de la gestion des risques associés aux soins.

Commission des usagers :

- Président : MGI Sylvain AUSSET
- Vice-présidente : Mme Affoué Diane GOLI
- Médiateur médical titulaire : MC Stéphanie TRUFFAUT
- Médiateur médical suppléant : Dr Frédérique PETIT
- Médiateur non-médical titulaire : CR1 Juliette BLANLEUIL
- Médiateur non-médical suppléant : CRC2 Christophe PAYEN
- Gouvernante : Mme Catherine MCHINDA

La commission des usagers veille au respect de vos droits et a pour objet de vous aider dans vos démarches.

En tant que patient hospitalisé vous ou l'un de vos proches peut saisir la CDU via vos RU à l'adresse suivante : representants.usagers@invalides.fr

Accessibilité

L'INI est dans une période de restructuration immobilière. Compte tenu des travaux et par mesure de sécurité, le nombre de places de stationnement est très contraint et fonction des disponibilités.

Du personnel, à l'accueil, est présent pour vous accompagner dans votre parcours au sein de l'établissement.

Site internet de l'INI : <https://www.invalides.fr/index.php>

Gestion des données personnelles

Protection de vos données

Lois relatives à l'informatique et aux libertés, modifiées par le Règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des données, applicable au 25 mai 2018.

Destinataires des données

Certaines informations peuvent être transmises, dans le cadre de la continuité de la prise en charge à des professionnels de santé externes à l'établissement, eux-mêmes tenus au secret professionnel. Vous pouvez vous opposer à ces transmissions. Les autres données servent à la gestion administrative de votre admission.

Durée et condition de conservation des données

Pour respecter la durée légale propre aux établissements publics de santé, les données de votre dossier médical sont conservées à minima pendant 20 ans à compter de la date de votre dernier séjour ou de votre dernière consultation externe au sein de l'INI avant destruction, et ceci si vous êtes majeur.

La durée de conservation est portée à 10 ans pour les dossiers des patients décédés.

Pour le dossier administratif, la conservation est de 20 ans à compter de la date de sortie, et, la conservation est indéfinie pour les registres d'entrées/sorties.

Responsable de la gestion des données personnelles

Le directeur de l'INI en est le responsable.

L'INI veille à ce que le tiers hébergeur des données de santé à caractère personnel dispose d'un agrément en cours de validité, conformément à l'article L. 1111-8 du code de la santé publique. Point de contact pour toute question relative à la gestion des données :

Délégué à la protection des données (DPD) : dpd@invalides.fr

Loi n° 2018-493 du 20 juin 2018 et au RGPD

Accès et exploitation de vos données personnelles

Droits du patient à l'accès à ses données personnelles :

Vous pouvez solliciter le délégué à la protection des données (DPD), en écrivant à l'adresse mail dpd@invalides.fr :

- l'accès, la rectification, la limitation du traitement de vos données personnelles,
- la portabilité ou l'opposition à la collecte d'informations non obligatoires,
- le retrait de votre consentement pour les traitements fondés sur le recueil de celui-ci,
- des informations auprès du délégué à la protection des données.

Vos données pour la recherche

Recherches sur les données

Les données collectées dans le cadre de vos soins sont susceptibles de servir à des fins de recherche. Vous, ou votre représentant légal, pouvez à tout moment, sans justification et sans impact sur la qualité de vos soins, vous opposer à l'utilisation ou la réutilisation future de vos données à des fins de recherche, auprès du personnel soignant qui vous aura pris en charge ou auprès du délégué à la protection des données.

Dans tous les cas et à tout moment, vous pourrez trouver toutes les informations concernant les études en cours utilisant les données issues des dossiers médicaux sur la page internet dédiée : <https://mobile.cerahtec.fr/fr/recherches/participer/donnees>

Par ailleurs, si une étude susceptible d'utiliser vos données est en cours, le personnel soignant assurant votre prise en charge vous communiquera, à l'oral et à travers une note écrite, les informations concernant la finalité et les bénéfices attendus de la recherche.

Cas particulier des mineurs :

Les titulaires de l'autorité parentale sont informés des traitements de données de l'enfant mineur. L'enfant mineur reçoit également une information adaptée.

Le mineur peut s'opposer sous, certaines conditions, à l'accès des titulaires de l'autorité parentale aux données le concernant.

Autres recherches nécessitant un consentement éclairé :

Au sein de l'INI, il peut vous être proposé de participer à des projets de recherche impliquant la personne humaine qui seront encadrés via un protocole validé par un comité national de protection des personnes.

Une notice d'information spécifique à la recherche vous sera remise. Par ailleurs, aucune expérimentation ne peut avoir lieu :

- sans que vous ayez été informé(e) au préalable de l'intérêt et du déroulement de l'étude, des bénéfices attendus, ainsi que des contraintes et éventuels risques prévisibles,
- ni sans votre accord écrit et/ou celui de votre représentant légal (recherche interventionnelle) ou le recueil de votre non-opposition (recherche observationnelle).

Vous pouvez vous tenir informé(e) des recherches actuellement menées au sein de l'Institution sur le site : <https://mobile.cerahtec.fr/fr/recherches>

ENGAGEMENTS QUALITE

Hygiène et lutte contre les infections associées aux soins

L'INI développe une démarche globale de prévention du risque infectieux associant l'ensemble de ses personnels et de ses usagers.

L'organisation de la lutte contre les infections associées aux soins s'articule autour du Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN), d'une Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) composée d'un médecin référent en hygiène et d'un infirmier hygiéniste complété par un **réseau de correspondants hygiène**.

Le **CLIN** est une instance de proposition et de programmation (consultative) chargée de définir les actions à mener pour prévenir les infections associées aux soins.



L'EOH interagit avec les patients en termes de :

Prévention des Infections Nosocomiales : l'EOH travaille activement à prévenir les infections nosocomiales, c'est-à-dire les infections contractées à l'hôpital. Cela inclut la mise en œuvre de protocoles stricts de nettoyage et de désinfection pour réduire le risque d'infection pour les patients.

Éducation et Sensibilisation : l'équipe fournit des informations éducatives aux patients sur les meilleures pratiques d'hygiène personnelle, notamment en ce qui concerne le lavage des mains, l'hygiène respiratoire, les vaccinations et d'autres précautions à prendre pour éviter la propagation des infections.

Gestion des Infections : en cas d'infections parmi les patients, l'EOH travaille en collaboration avec le personnel médical et la direction pour gérer la situation, mettre en place des mesures de protections complémentaires, et en limiter la propagation.

Surveillance et Contrôle : l'EOH surveille régulièrement les zones critiques, telles que les chambres des patients, les salles d'attente et les espaces communs, et garde les prélèvements de contrôles réglementaires (eau, surface) pour s'assurer qu'ils sont propres et conformes aux normes d'hygiène.

Gestion des Déchets : l'équipe assure une gestion adéquate des déchets pour éviter tout risque de contamination et de propagation d'infections et participe au tri des déchets.

Gestion des Équipements de Protection : l'EOH s'assure que l'ensemble du personnel porte et utilise correctement les équipements de protection individuelle, ce qui contribue à protéger à la fois le personnel et les patients. Elle s'assure que toutes les informations ont été transmises aux patients et à leurs proches afin qu'ils aient eux aussi l'information.

Hygiène et lutte contre les infections associées aux soins

Les infections nosocomiales sont des infections acquises lors d'un séjour hospitalier.

Une infection nosocomiale n'est ni en incubation ni présente lors de l'admission. On parle d'infection associée aux soins au Centre des Pensionnaires, lieu de vie et de soins.

La majorité des infections nosocomiales est liée aux propres bactéries du patient, à son état général et aux actes invasifs que son état nécessite.

Plus rarement, certaines bactéries sont d'origine externe, à partir de l'environnement.

Une partie de ces infections peut être évitée grâce à des mesures préventives d'hygiène.

Réponse aux préoccupations des patients

En cas de préoccupations ou de questions liées à l'hygiène, l'EOH se rend disponible pour répondre aux questions des patients et de leur entourage afin d'apaiser leurs inquiétudes.

Contribution à l'expérience patient

En maintenant des critères exigeants en termes d'hygiène, et prévention des infections nosocomiales associés aux soins, l'EOH contribue à une expérience positive pour les usagers, renforçant ainsi la confiance dans le système de soins.



Prise en charge de la douleur

La prise en charge de la douleur est une exigence fondamentale pour des soins de qualité. L'Institution nationale des Invalides dispose d'un Comité de lutte contre la douleur (CLUD) qui établit des protocoles tenant compte des recommandations scientifiques.

Quantifier la douleur

Les professionnels de santé vous interrogeront sur l'intensité de votre douleur que vous évalueriez de 0 à 10 selon l'échelle numérique ci-dessous. Il est habituel de réclamer un traitement à partir d'une intensité de 4.

Pas de douleur	Douleur faible	Douleur modérée	Douleur intense	Douleur insupportable
0	1 à 3	4 à 5	6 à 7	8 à 10

L'équipe médicale caractérisera la douleur pour mieux la traiter.

Prévenir la douleur provoquée par des soins potentiellement douloureux.

Les professionnels de santé doivent vous proposer un traitement préventif avant un soin douloureux :

- Local sous différentes formes à base de lidocaïne ;
- Antalgiques par voie générale à prendre au moins une heure avant le soin ;
- Réalité virtuelle ;
- Inhalation de MEOPA.

Cette prévention nécessite une bonne organisation des soins et un savoir être rassurant du professionnel de santé.

Les antalgiques sont des médicaments qui soulagent la douleur, avec une efficacité ciblée. Certaines douleurs, plus complexes, nécessitent des traitements spécifiques.

D'autres méthodes non médicamenteuses sont efficaces et peuvent être proposées comme par exemple les massages, l'acupuncture, le soutien psychologique, la réalité virtuelle, etc.

Votre participation est essentielle. Nous sommes là pour vous écouter, vous soutenir, vous aider.

Les soins palliatifs

Ce sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe interdisciplinaire.

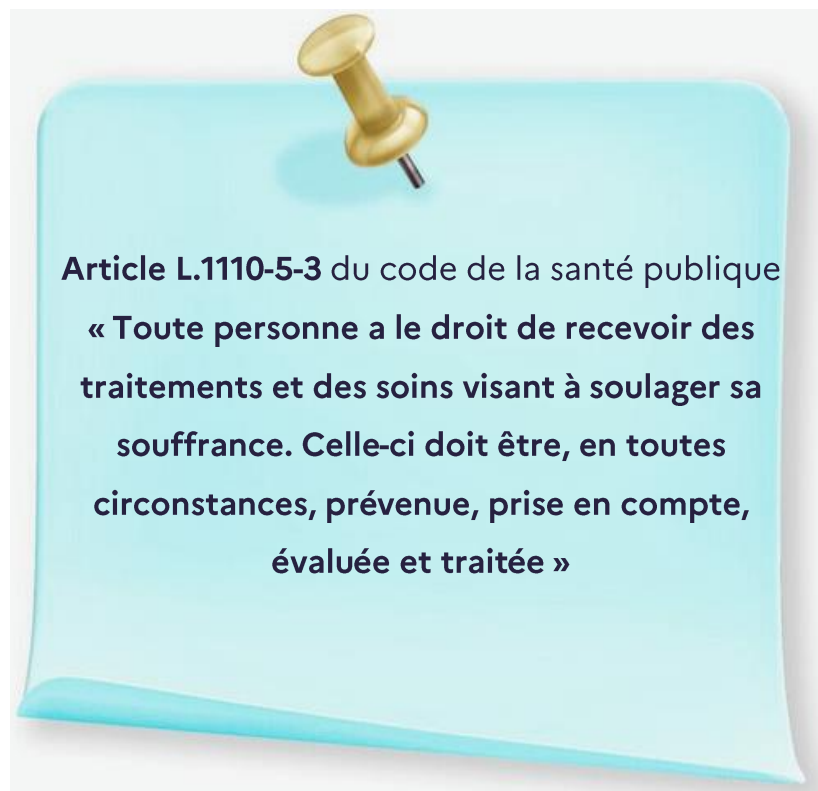
Ils visent à soulager la douleur, apaiser la souffrance psychique, sauvegarder la dignité de la personne malade et soutenir son entourage.

La prise en charge des soins palliatifs se fait dans le cadre des lois Leonetti du 22/04/2005 et Claeys-Leonetti du 02/12/2016.

La recherche des volontés exprimées par le patient est réalisée dès son entrée dans notre institution, notamment par les directives anticipées et auprès de la Personne de confiance.

Dès qu'une situation palliative est dépistée, une procédure collégiale peut-être mise en œuvre.

Les équipes médicales de l'INI travaillent en étroite collaboration avec la Maison Médicale Jeanne Garnier et coaniment par ailleurs des réunions de concertations mensuelles.



Qualité de la prise en charge à l'INI

L'INI est soumise à la certification par la Haute Autorité de Santé (HAS) selon une procédure nationale d'évaluation globale réalisée tous les 4 ans.

L'amélioration continue de la qualité des soins est inscrite dans la politique qualité de l'établissement.

Vous pouvez consulter les résultats de la procédure de certification sur le site de la HAS <https://www.has-sante.fr>

Pour donner votre avis sur votre prise en charge pendant votre hospitalisation, vous serez sollicité pour répondre à un questionnaire de satisfaction, qui vous sera remis par la gouvernante ou en son absence, à un professionnel de santé du service.

Aidez-nous à progresser en déclarant tout évènement indésirable lié aux soins sur le portail des événements sanitaires indésirables :

<https://signalement.social-sante.gouv.fr>



Développement durable

L'Institution reconnaît l'impact de ses activités sur l'environnement et la société et est engagée en faveur d'un développement responsable et durable.

L'élaboration de cette stratégie, la coordination et le suivi des actions de responsabilité sociétale sont confiés au département sécurité, prévention et développement durable. Les usagers de l'Institution, qu'ils soient pensionnaires, patients, personnels, prestataires ou tiers, sont acteurs de cette stratégie au quotidien.

Nous vous encourageons à préserver les ressources par une utilisation réfléchie et maîtrisée de l'énergie, de l'eau et des consommables ainsi que des matériels, à utiliser les équipements de tri sélectif des déchets, à respecter la biodiversité présente sur le site (faune et flore).

Un collecteur est à votre disposition, pour vos piles usagées, dans le hall d'accueil de l'établissement.

Des fontaines à eaux sont installées dans divers endroits : Rotonde, salle à manger centrale, plateau technique, salle d'attente d'HDJ, et CERAH.

Par ailleurs, les bouteilles d'eau en plastique ont été supprimées, au profit de carafes qui vous seront distribuées à l'occasion de votre hospitalisation.

Un parking vélo sécurisé, situé en face de l'accueil de l'hôpital est à votre disposition.

VOTRE SORTIE

Une décision médicale

Votre sortie d'hospitalisation complète est préparée avec l'équipe de soins et de rééducation dans le cadre de votre projet individualisé. Le médecin qui vous a pris en charge décidera de la date de votre sortie et de ses modalités.

La sortie a lieu le samedi matin, sauf cas particulier soumis à autorisation médicale.

Sorties de courte durée pour convenance personnelle ([cf. page 11](#))

Vous pourrez :

- 1. rentrer directement à votre domicile si votre état de santé le permet,**
- 2. être transféré vers un autre établissement :**
- 3. un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD),**
- 4. un hôpital si votre état le nécessite,**
- 5. un établissement de soins médicaux et de réadaptation au plus près de votre domicile,**
- 6. un établissement d'hospitalisation à domicile.**

En amont de votre sortie, le service social peut vous aider dans vos démarches et notamment dans la préparation du projet de sortie (aide au retour et au maintien au domicile, orientations en structures de soins et/ou d'hébergement).

Une lettre de liaison vous sera remise et envoyée à votre médecin traitant et au médecin responsable de votre prise en charge si vous devez aller dans une structure de santé. Ce courrier est un compte rendu de votre hospitalisation comportant toutes les informations nécessaires à la continuité des soins.

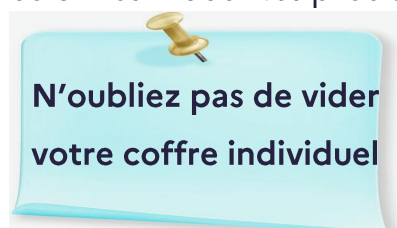
Les formalités administratives

Lors de votre départ, rendez-vous au service des admissions et soins externes afin de régulariser votre sortie en effectuant les modalités suivantes :

- présentation de la fiche « formalités de sortie » au SASE avant la sortie ;
- obtention d'un bulletin de situation précisant la durée de votre hospitalisation.

Votre facture

Après votre hospitalisation, s'il reste des frais à votre charge non réglés à votre sortie, vous recevrez une notification du reste à charge à régler selon les modalités précisées sur ce courrier.



Moyens de transport

Des moyens de transports en commun sont situés à proximité de l'INI.

Pour la prescription de votre transport, c'est votre état de santé d'abord

Vous devez être allongé ou demi-assis,
ou surveillé, sous oxygène,
brancardé, ou porté, ou transporté
dans des conditions d'asepsie.



Ambulance

Vous avez besoin d'une aide pour vous déplacer,
vous risquez des effets secondaires
pendant le transport ou votre état
de santé nécessite le respect
rigoureux des règles d'hygiène.
Lorsqu'on vous prescrit
un transport assis (véhicule sanitaire
léger ou taxi conventionné),
sans contre-indication
médicale, c'est un transport
partagé qui vous sera proposé.



VSL* ou taxi
conventionné

*véhicule sanitaire léger

Vous pouvez vous déplacer seul ou accompagné d'un proche.



Véhicule personnel
ou transports
en commun



La prise en charge des frais de transport par les caisses d'assurance maladie nécessite la délivrance d'une prescription médicale rédigée avant le transport.

Les transports sanitaires

L'utilisation d'un transport médicalisé, véhicule sanitaire léger ou ambulance selon le niveau de dépendance, obéit à des règles et des conditions de prescription. C'est une décision médicale.

Au moment de la sortie, il vous sera demandé de contacter la société de transport de votre choix, Le service pourra vous aider en cas de difficulté.

Si la distance est supérieure à 150 kilomètres, une demande d'entente préalable auprès de la CPAM est obligatoire. Si

vous souhaitez des informations complémentaires relatives à la prise en charge des transports par l'assurance maladie lors de l'admission et de la sortie de l'INI, vous pouvez contacter les secrétaires médicales.

Pour plus d'information, consultez le site Frais de transport : prise en charge et remboursements :

<https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/frais-transport>

Votre avis sur l'INI

Il est essentiel pour nous de connaître votre avis sur votre séjour, positif comme négatif, pour améliorer la qualité de prise en charge de nos patients. Nous vous invitons à répondre au questionnaire qui vous sera remis par la gouvernante ou en son absence, à un professionnel de santé du service.

N'hésitez pas à solliciter l'équipe du service de soins qui répondra à toutes les questions qui vous préoccupent.

L'INI, C'EST AUSSI...

Le centre d'expertise et de recherche sur l'appareillage des handicapés (C.E.R.A.H)

Le CERAH complète les missions d'accompagnement des blessés en perte d'autonomie dans la suppléance fonctionnelle. Il est un expert reconnu en matière de fauteuils roulants et d'appareillage de personnes amputées de membre inférieur.

Il assure en effet que les dispositifs médicaux d'assistance au déplacement remis entre les mains des patients soient :

- conformes, sûrs et performants ;
- délivrés par des professionnels de santé correctement formés.

Il favorise par ailleurs l'innovation par la recherche et les études.

Il est certifié ISO 9001 sur l'ensemble de ses activités, Qualiopi pour sa formation professionnelle et accrédité 17025 pour son laboratoire d'essais de produits d'assistance. Ses activités sont conduites principalement sur le site de Woippy (près de Metz), il comprend de plus un laboratoire de recherche et un laboratoire d'appareillage pour personnes amputées sur le site des Invalides.

Pour plus d'informations : <https://mobile.cerahtec.fr>



Essais de sûreté et performance



Recherche et innovation



Appareillage prothétique



Préconisation de fauteuil roulant



Formation des professionnels de santé



CHARTRE DE LA LAÏCITÉ DANS LES SERVICES PUBLICS

La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale.

Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. Elle garantit des droits égaux aux hommes et aux femmes et respecte toutes les croyances.

Nul ne doit être inquiété pour ses opinions, notamment religieuses, pourvu que leur manifestation ne trouble pas l'ordre public établi par la loi.

La liberté de religion ou de conviction ne rencontre que des limites nécessaires au respect du pluralisme religieux, à la protection des droits et libertés d'autrui, aux impératifs de l'ordre public et au maintien de la paix civile.

La République assure la liberté de conscience et garantit le libre exercice des cultes dans les conditions fixées par la loi du 9 décembre 1905.

Pour assurer cette conciliation entre liberté de conscience de chacun et égalité de tous, la laïcité s'impose à l'ensemble des services publics, quel que soit leur mode de gestion.

LES AGENTS DU SERVICE PUBLIC

Toute discrimination dans l'accès aux emplois publics et le déroulement de carrière des agents **est interdite**.

Tout agent public a un devoir de stricte neutralité dans l'exercice de ses fonctions.

Tout agent du service public incarne les valeurs de ce dernier et est tenu de se montrer **exemplaire** dans l'exercice de ses fonctions. Il doit **traiter également tous les usagers et respecter leur liberté de conscience**.

Le principe de laïcité lui interdit de manifester ses convictions religieuses dans l'exercice de ses fonctions, quelles qu'elles soient. Ne pas respecter cette règle constitue un manquement

à ses obligations pouvant donner lieu à l'engagement de poursuites disciplinaires.

La liberté de conscience est garantie aux agents publics. S'ils peuvent bénéficier d'autorisations d'absence pour participer à une fête religieuse, c'est à la condition qu'elles soient compatibles avec les nécessités du fonctionnement normal du service. **Il appartient au chef de service de faire respecter les principes de neutralité et de laïcité par les agents sur lesquels il a autorité.**

Les mêmes obligations s'appliquent aux salariés de droit privé lorsqu'ils participent à une mission de service public.

LES USAGERS DU SERVICE PUBLIC

Tous les usagers sont égaux devant le service public. Ils ont le droit d'exprimer leurs convictions religieuses dans les limites du respect de la neutralité du service public, de son bon fonctionnement et des impératifs d'ordre public, de sécurité, de santé et d'hygiène. **Les usagers doivent s'abstenir de toute forme de prosélytisme.**

Le principe de laïcité interdit à quiconque de se prévaloir de ses croyances religieuses pour s'affranchir des règles communes régissant les relations entre collectivités publiques et particuliers.

A ce titre, ils ne peuvent récuser un agent public ou d'autres usagers, ni exiger une adaptation du fonctionnement du service public ou d'un équipement public en se fondant sur des considérations religieuses. Dans les cas les plus graves, des sanctions pénales peuvent être appliquées.

Lorsque la vérification de l'identité est nécessaire, les usagers doivent se conformer aux obligations qui en découlent.

Les usagers accueillis à temps complet dans un service public, notamment au sein d'établissements médico-sociaux, hospitaliers ou pénitentiaires **ont droit au respect de leurs croyances** et d'exercer leur culte, sous réserve des contraintes découlant des nécessités du bon fonctionnement du service.



Usagers, vos droits

Charte de la personne hospitalisée

Principes généraux*

circulaire n° DHOS/E1/DG/S/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée



1 Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.



2 Les établissements de santé garantissent la **qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.



3 L'**information** donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.



4 Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le **consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.



5 Un **consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.



6 Une personne à qui il est proposé de participer à une **recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.



7 La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.



8 La **personne hospitalisée est traitée avec égards**. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.



9 Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que la **confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.



10 La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'un **accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.



11 La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

* Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet :

www.sante.gouv.fr

Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.

Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1. Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5. Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

8. Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie

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

12. La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.



MINISTÈRE
DES ARMÉES

Liberté
Égalité
Fraternité

Unis pour l'accès à la santé des personnes
en situation de handicap

Handidactique

www.handidactique.org

Charte Romain Jacob

FACILE À LIRE ET
À COMPRENDRE



Une charte est un document qui explique ce que l'on va faire et comment on va le faire.

Romain Jacob est le fils de Pascal Jacob. Pascal Jacob a écrit un livre qui parle de la santé des personnes en situation de handicap.

Cette charte Romain Jacob aide les personnes en situation de handicap en France, à être en bonne santé.

Le groupe MNH est la Mutuelle Nationale des Hospitaliers.

Elle a rassemblé plusieurs personnes pour réfléchir à la charte Romain Jacob.

Toutes ces personnes soignent et accompagnent les personnes en situation de handicap.

L'Académie Nationale de Médecine fait respecter les règles pour être tous bien soignés.

L'Académie Nationale de Médecine soutient la charte.

Version audio



La Charte Romain Jacob pour l'accès aux soins des personnes en situation de handicap en France, a fait l'objet d'une réflexion organisée et fédérée par le groupe MNH (Mutuelle Nationale des Hospitaliers), regroupant l'ensemble des acteurs nationaux du soin et de l'accompagnement. Sous le haut parrainage de l'Académie Nationale de Médecine.

Conformément aux rapports sur l'accès aux soins et à la santé remis par Monsieur Pascal Jacob à Madame Marisol Touraine, Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, et Madame Marie-Arlette Carloti, alors Ministre déléguée aux Personnes handicapées et à la Lutte contre l'exclusion, le 6 juin 2013 à l'hôpital Raymond Poincaré (Garches), et conformément au comité interministériel du handicap (CIH) et aux priorités fixées par les Agences Régionales de Santé (ARS), les représentants des personnes en situation de handicap ainsi que les acteurs des secteurs du soin (hospitaliers, médico-sociaux, ambulatoires) présentent la Charte Romain Jacob. Celle-ci s'inscrit dans les orientations des politiques publiques, portées par de nombreuses lois en faveur de l'insertion sociale et de la pleine citoyenneté des personnes en situation de handicap.

Les signataires s'engagent à promouvoir la fédération des acteurs dans chacune des régions pour répondre aux besoins spécifiques de l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap dans chaque région.

Les signataires soulignent l'urgence d'apporter une réponse aux attentes de l'ensemble des acteurs du soin et de l'accompagnement, très démunis face au manque de sensibilisation, de formation et de moyens dédiés aux personnes en situation de handicap.

Les signataires s'engagent à promouvoir toute action visant à atteindre cet objectif.

Les signataires, conscients des conditions requises pour assurer une prise en charge de qualité, s'engagent à diffuser les initiatives réussies ayant permis d'améliorer l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap en milieu hospitalier, en institution comme en milieu ordinaire.

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins courants et spécifiques en milieu ordinaire, quelle que soit la spécialité médicale ou paramédicale.

Cette Charte a pour but de fédérer l'ensemble des acteurs régionaux et nationaux autour de l'amélioration de l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap.

1 VALORISER L'IMAGE QUE LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP PERÇOIT D'ELLE-MÊME

La personne doit être actrice de sa santé et de sa qualité de vie. C'est un élément constitutif de son autonomie. Comme tout un chacun, l'éducation qui lui est apportée doit concerner tous les domaines de la vie : l'hygiène, l'alimentation, l'activité physique, la sexualité, les conduites addictives (tabac, alcool...). Il est essentiel de lui apprendre comment fonctionne son corps et comment le respecter, l'informer des changements corporels qui vont intervenir tout au long de sa vie (puberté, sexualité, contraception, avancée en âge...). La place des aidants et des professionnels est prépondérante dans cette éducation.

2 VALORISER L'ACCOMPAGNEMENT

Les signataires reconnaissent le rôle, l'expertise et les compétences essentielles des personnes qui accompagnent les personnes en situation de handicap (aidants, familles, proches, professionnels...) dans leur parcours de soins.

Ils veillent à les associer, dans le respect des droits des patients, à la prise en charge médicale et soignante des personnes en situation de handicap. Les signataires reconnaissent le rôle des associations représentant les personnes en situation de handicap pour l'amélioration continue des parcours de santé.

Ils s'engagent à faciliter leur expression et leur participation.

La personne en situation de handicap bénéficie d'un droit à être accompagnée par la personne de son choix tout au long de son parcours de soins.

Conformément à la loi, les accompagnants doivent être acceptés et reconnus dans leur mission par la totalité des acteurs de soins, en accord avec la personne en situation de handicap.

Durant cet accompagnement, les signataires soulignent l'importance de prendre en compte le besoin de répit des aidants de proximité.

3 EXPRIMER LES BESOINS

Les signataires soutiennent le recueil des besoins des personnes en situation de handicap au moyen d'outils partagés et leur transmission aux autorités publiques compétentes. Ce recueil privilégie l'expression directe des personnes en situation de handicap et peut être complété par d'autres sources telles que des enquêtes et des études régionales.

4 INTÉGRER LA SANTÉ AU PARCOURS DE VIE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Les signataires, et notamment ceux représentatifs des établissements de santé et services sociaux et médico-sociaux, s'assurent, dans leur accompagnement quotidien, individuel et collectif, de la prise en compte de la santé comme un élément constitutif de l'autonomie et de la citoyenneté des personnes en situation de handicap.

Ils participent à l'accès à l'hygiène, à la prévention et aux dépistages, aux actions de promotion et d'éducation à la santé, et à l'accompagnement vers les soins.

Ils forment leurs personnels, soignants ou non-soignants, à la prise en compte de la santé comme dimension incontournable de l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

5 CONSTRUIRE UNE CULTURE PROFESSIONNELLE COMMUNE

Les signataires s'engagent à systématiser les actions communes de formation et de sensibilisation au handicap auprès des professionnels et de leurs adhérents. Ils organisent notamment, avec la contribution des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, des sessions communes de formation, d'information et d'échanges interprofessionnels et inter-établissements.

6 COORDONNER LE PARCOURS DE SANTÉ

La coordination du parcours de santé des personnes en situation de handicap doit être organisée, que la personne vive à domicile ou en établissement. Elle doit être utile à la personne en situation de handicap, aux proches aidants, aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux.

La fonction de coordination ne pourra être assurée en l'absence d'outils permettant la circulation de l'information et son accessibilité.

La mise en place d'un dossier partagé, outil au service de la coordination et du parcours de santé, est prioritaire pour la personne en situation de handicap. Il devra être obligatoirement renseigné par l'ensemble des acteurs concernés qui auront été autorisés à y accéder et formés à son utilisation.

7 ORGANISER L'ACCÈS AUX SOINS ET À LA PRÉVENTION

Les signataires, représentant les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux, contribuent à l'accès à la santé des personnes en situation de handicap. Ils veillent à l'adaptation de leurs équipements, à la qualité de l'accompagnement, à la communication dans les soins, et à la coordination de leurs interventions.

Afin de permettre aux personnes en situation de handicap d'être actrices de leur santé, une vigilance particulière est portée à l'adaptation des protocoles de prévention spécifiques aux différents handicaps, à la promotion de la santé, et à l'éducation thérapeutique. Les signataires veillent à mobiliser des supports d'information accessibles à tous.

8 FACILITER ET DÉVELOPPER L'ACCÈS AUX SOINS AMBULATOIRES

Les signataires s'engagent à favoriser l'accessibilité aux soins ambulatoires.

Ils soutiennent ainsi l'organisation des rendez-vous et consultations, et l'identification des professionnels de santé de proximité dont la pratique favorise l'accessibilité aux soins pour les personnes en situation de handicap. Ils s'accordent sur la complémentarité nécessaire sur un territoire, par discipline et par zone géographique, entre l'offre de soins ambulatoires et le recours aux plateaux techniques et aux professionnels hospitaliers. Ils agissent pour que des moyens soient mis en place pour informer et orienter les personnes en situation de handicap et leur entourage, dans le respect du choix du lieu de vie de ces personnes.

9 PRÉVENIR ET ADAPTER L'HOSPITALISATION AVEC OU SANS HÉBERGEMENT

Les signataires s'engagent à faire appel, si besoin, aux services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et aux services d'hospitalisation à domicile (HAD), afin de prévenir, ou de raccourcir, l'hospitalisation avec hébergement. Le recours à l'HAD, quel que soit le lieu de vie, doit favoriser la continuité de l'accompagnement, en utilisant notamment les capacités de prise en charge des soins palliatifs.

Les signataires facilitent, quand elle est nécessaire, l'hospitalisation des personnes en situation de handicap notamment par la mobilisation de moyens spécifiques comme l'aménagement des chambres, l'adaptation des moyens de communication, l'organisation des rendez-vous, des consultations et examens, et la limitation des déplacements et des temps d'attente. L'accueil, la coordination et le suivi du parcours de la personne en situation de handicap, durant son hospitalisation, doivent faire l'objet de protocoles spécifiques aux handicaps et aux capacités des personnes à exprimer leurs besoins.

Dans le cadre d'une hospitalisation, l'offre de soins doit intégrer la communication avec les accompagnants professionnels, les aidants, les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge et le médecin traitant, dans le respect des droits des patients.

Afin d'éviter les ruptures dans le parcours de soins des personnes en situation de handicap, les signataires s'engagent à développer et diffuser l'ensemble des moyens et outils de liaison pour une meilleure coordination des soins.

10 AMÉLIORER LA RÉPONSE AUX URGENCES MÉDICALES

Dans un souci d'adéquation entre les besoins de la personne en situation de handicap, le bon recours aux services des urgences, et afin d'éviter les ruptures d'accompagnement, les signataires s'engagent à promouvoir une formation des équipes des services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) adaptée à la prise en charge des personnes en situation de handicap.

Les signataires s'engagent à adapter l'accueil, les soins et la prise en charge somatique et psychiatrique des personnes en situation de handicap en urgence, en favorisant l'accès direct aux unités de soins concernées (document de liaison), et en définissant des critères de priorité de prise en charge dans les services d'urgence.

Les établissements de santé associent, dans le respect des droits des patients, les accompagnants des personnes en situation de handicap afin de favoriser la communication et l'adaptation des soins.

11 FACILITER LE RECOURS AUX TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION

Les signataires s'engagent à faciliter le recours aux nouvelles technologies afin de développer des programmes régionaux de télémédecine pour l'accès aux soins des personnes en situation de handicap et à favoriser l'accès aux outils de communication qui leur permettent de s'exprimer.

12 METTRE EN ŒUVRE ET ÉVALUER LA PRÉSENTE CHARTE

Les signataires s'accordent sur la nécessité de construire, au regard de chacun des objectifs de la présente Charte, des outils partagés et concrets, fondés sur la reconnaissance réciproque des compétences, des aptitudes, mais également des contraintes de chacun, et favorisant la fluidité des parcours de santé.

Ils se réunissent annuellement, au travers d'un comité de la Charte, pour partager l'évaluation de leurs actions.

Ils communiquent leurs travaux et conclusions à la Haute Autorité de Santé (HAS), à la Conférence Nationale de Santé (CNS), au Conseil National Consultatif des Personnes en situation de handicap (CNCPH) et aux autorités publiques compétentes.

Ils favorisent l'adhésion à la présente Charte des acteurs de santé et des représentants des personnes en situation de handicap.



Scannez le QR Code pour accéder au questionnaire

Évaluez vos soins avec le questionnaire handidactique sur www.handidactique.fr

Signée le 22 décembre 2023, à Paris

Handidactique

Pascal Jacob,
Président

Vesna Virijevic,
Cheffe de projet

Médecin général
inspecteur
Régis Macarez,
Directeur de l'institution
nationale des invalides

Commissaire en chef
de 1ère classe
Vincent Honoré,
Directeur adjoint de
l'institution nationale
des invalides

Médecin chef des services
David Rogez,
Directeur des affaires
médicales de l'institution
nationale des invalides

Madame Diane Goli,
Représentante des usagers
de l'institution nationale
des invalides

Monsieur Philippe Berenguer,
Représentant des usagers de
l'institution nationale des invalides

Monsieur Frédéric Bouilly,
Représentant des usagers
de l'institution nationale des invalides

CHARTRE DU RESPECT DE LA DIGNITÉ, DE L'INTIMITÉ, DE LA CONFIDENTIALITÉ ET DU CONFORT DU PATIENT ET DU PENSIONNAIRE



« Toute personne a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. (Art. L II 10-4). »

Respecter la dignité, l'intimité, la confidentialité, le confort :

Dignité

- Tous les actes de soins réalisés en chambre le sont porte fermée et lumière de présence allumée
- Tout professionnel / bénévole s'annonce (identité, fonction, motif de visite) avant d'entrer dans une pièce ; il frappe à la porte, attend la réponse du patient/pensionnaire et veille à refermer la porte
- Le vouvoiement est la règle à suivre pour s'adresser au patient/pensionnaire
- Respecter la dignité du patient/pensionnaire, en particulier dans le dialogue soignant-soigné en veillant à ne pas infantiliser le patient/pensionnaire et en bannissant toute forme de familiarité
- Respecter les cultures, croyances et pratiques religieuses du patient/pensionnaire

Confort

- Accueillir individuellement et de façon personnalisée
- S'assurer de l'identité de la personne soignée à laquelle on s'adresse
- S'assurer que la présence de l'entourage est autorisée par la personne soignée
- Faire respecter les horaires de visite pour favoriser les activités, le repos des patients/pensionnaires avec l'accord du patient/pensionnaire
- Prendre en compte l'organisation des soins
- Mobiliser les personnes en toute sécurité et favoriser les positions confortables
- Expliquer les gestes réalisés et les dispositions prises

Confidentialité

- Ne jamais parler de la vie privée du patient/pensionnaire dans un lieu ouvert, à voix haute ou en présence d'autres patients/pensionnaires
- Ne jamais parler d'un patient/pensionnaire en présence d'un tiers
- Les transmissions s'effectuent dans une pièce réservée, porte fermée
- Seuls les personnels de l'Institution et les patients/pensionnaires sont autorisés dans les locaux thérapeutiques hors besoins spécifiques des patients/pensionnaires
- Ne jamais laisser les dossiers dans un lieu de passage
- Ne jamais parler de sa pathologie, donner une indication de soins à un patient/pensionnaire dans un lieu ouvert, à voix haute ou en présence d'autres patients/pensionnaires

Intimité

- Respecter la pudeur et l'intimité de la personne soignée en toutes circonstances
- Veiller, en toutes circonstances, au respect de l'intimité du patient/pensionnaire
- Respecter l'intimité : rideau tiré, tenue adaptée



L'ensemble des personnels de l'Institution nationale des Invalides s'engage à respecter les termes de cette charte.

MGI Sylvain AUSSET
Directeur

Mme Affoue Diane GOLI
Vice-présidente
Commission des Usagers

MC Stéphanie TRUFFAUT
Directrice médicale

M. Julien
MUSLEWSKI
Directeur des soins

CHARTRE DE LA BIEN TRAITEMENT DU PATIENT ET DU PENSIONNAIRE À L'INSTITUTION NATIONALE DES INVALIDES

I QUA 002 D _ août 2025

« La bientraitance est une démarche globale dans la prise en charge du patient/du pensionnaire, de l'usager et de l'accueil de l'entourage visant à promouvoir le respect des droits et libertés du patient/pensionnaire, de l'usager, son écoute et ses besoins, tout en prévenant la maltraitance.

Cette démarche globale met en exergue le rôle et les interactions entre différents acteurs que sont le professionnel, l'institution, l'entourage et le patient/pensionnaire, l'usager.
Elle nécessite un questionnement tant individuel que collectif de la part des acteurs. »¹

Cette démarche est portée par l'Institution nationale des Invalides. Elle est déclinée dans le projet d'établissement et implique respect et reconnaissance de la place de chacun dans les relations interprofessionnelles.

Etre bien traité à l'Institution nationale des Invalides, c'est considérer le patient et le pensionnaire soigné en tant que personne à part entière et le reconnaître dans sa dignité.

Principes du savoir être bien traitant

1. Je suis dans la sollicitude en instaurant une relation équilibrée et respectueuse de l'autre.
2. Je suis dans l'empathie en privilégiant une qualité d'échange pour construire une relation de confiance.
3. Je suis tolérant en respectant les réactions, les ressentis et les habitudes de vie du patient et du pensionnaire.
4. Je suis bienveillant en étant attentif aux besoins du patient et du pensionnaire en priorisant ses valeurs et ses intérêts.
- 5 Je reconnais et j'accompagne le patient et le pensionnaire dans son projet de soins et de vie.
6. Je respecte la liberté du patient et du pensionnaire tout en préservant sa sécurité et celle d'autrui.

Respect de l'intimité, de la dignité et de la confidentialité

1. Je respecte l'intimité des patients et des pensionnaires dans toutes les situations.
2. Je respecte la dignité des patients et des pensionnaires dans toutes les situations.
3. Je favorise l'estime de soi des patients et des pensionnaires à travers leur habillage et leurs habitudes de vie.
4. Je respecte la confidentialité des informations concernant les patients et les pensionnaires dans toutes les situations et je m'engage à protéger le secret médical.
5. J'accepte sans jugement la personne avec son degré d'autonomie en respectant son intégrité physique et psychologique.

L'écoute, la communication et la recherche du consentement éclairé

1. J'écoute le patient / le pensionnaire et son entourage sans porter de jugement.
2. Je suis attentif à la communication verbale et non verbale.
3. Je discerne ce que je peux communiquer au patient ou au pensionnaire en fonction de sa vulnérabilité tout en respectant sa liberté, son autonomie et ses choix.
4. Je donne des informations claires, adaptées et compréhensibles au patient et à son entourage tout au long de son parcours de soins pour rechercher son consentement éclairé.
5. J'explique au patient / pensionnaire ce que je vais faire puis ce que je suis en train de faire.

Le confort et l'environnement du patient

1. Je favorise un environnement calme, confortable et sécurisant à travers l'amélioration des conditions d'accueil, d'hôtellerie et d'hygiène.
2. Je lutte contre les nuisances sonores jour et nuit.
3. J'évite la lumière la nuit.
4. J'évite ou je bloque toute discussion médicale entre professionnels au lit du patient.

Le respect de l'autonomie

1. Je favorise les déplacements et les rythmes (repos, toilette, visites, loisirs) des patients et des pensionnaires.
2. Je prends en compte les goûts, les habitudes et les capacités des patients et des pensionnaires pour la restauration.
3. Je favorise l'autonomie du patient et du pensionnaire en évitant de faire à sa place ce qu'il peut faire lui-même.

Prise en charge de la douleur et de la souffrance psychologique

1. J'évalue et je prends en compte la douleur aiguë et/ou chronique des patients et des pensionnaires.
2. J'évalue et je prends en compte la souffrance psychologique des patients et des pensionnaires.

La fin de vie

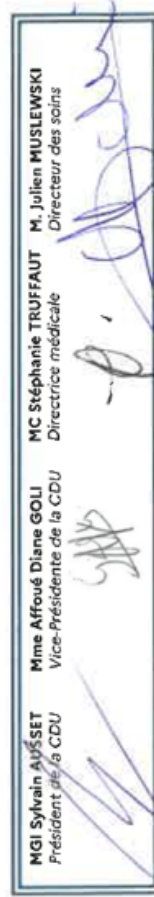
1. Je veille au recueil des directives anticipées.
2. Je veille au recueil de la personne de confiance.
3. J'accompagne le patient ou le pensionnaire en fin de vie et veille à son confort.
4. Je respecte la mise en œuvre des rituels funéraires.

Evaluation de la bientraitance

1. Je tiens compte des remarques et du ressenti du patient et du pensionnaire pour déterminer des actions d'amélioration.

Organisation dans les services

1. Les échanges pluridisciplinaires sont mis en œuvre lors de la prise en charge des patients ou des pensionnaires notamment lors des décisions éthiques importantes.
2. La bientraitance fait l'objet de recommandations aux personnels nouvellement affectés.
3. Lors de mon entretien annuel d'évaluation, la bientraitance fait l'objet d'un échange.



¹ Bientraitance : définition HAS, 2012, https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-10/bientraitance_-_rapport.pdf



**INSTITUTION
NATIONALE DES
INVALIDES**

**Hôpital
Sainte-Marie Paris**
HÔPITAL DE SOINS DE SUITE
ET DE RÉADAPTATION
75007 PARIS

UNITÉ D'INSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE COMÈTE DE PARIS

Livret de présentation



Septembre 2023

DÉMARCHE PRÉCOCE D'INSERTION SOCIOPROFESSIONNELLE (DPI)

C'est un processus d'accompagnement du patient, initié pendant l'hospitalisation qui permet de construire un projet professionnel compatible avec l'état de santé. Le projet professionnel est inclus dans le projet de soins.

BÉNÉFICIAIRES



Les patients hospitalisés dans les services de MPR des hôpitaux Léopold Bellan, Fernand Widal, Sainte-Marie Paris et l'Institution Nationale des Invalides présentant un risque de désinsertion.

FONDEMENTS DE L'INTERVENTION

PRÉCOCITÉ

Dès l'hospitalisation

TRANS-DISCIPLINARITÉ

Compétences intégrées
Synthèses communes

GLOBALITÉ

Le projet professionnel
intégré dans le projet de
vie

PERSONNALISÉ

Solutions individualisées

CONDITIONS D'INTERVENTION DE L'ÉQUIPE

L'équipe pluridisciplinaire et multi-sites intervient pendant l'hospitalisation après signalement par le médecin. Elle travaille en collaboration avec les professionnels du service : équipe de soins, rééducateurs, neuropsychologues, psychologues, assistante sociale... Après l'hospitalisation, l'accompagnement peut perdurer jusqu'à un an.

Le DPI a fait l'objet d'une norme AFNOR en 2004 (NF S99-137) et a reçu le label de la Haute Autorité de Santé (HAS) en juillet 2013.

L'ÉQUIPE COMÈTE DE PARIS

Médecin MPR
Psychologue - Chargée d'insertion - Coordinatrice
Ergonome - ergothérapeute
Neuropsychologue
Assistante sociale
Secrétaire

CONTACTEZ-NOUS

16 Rue de l'Aqueduc, 75010 Paris
Téléphone : 01.53.26.22.27
Courriel : cometefrance.paris@fondationbellan.org



Site internet

LES RELAIS ET PARTENAIRES

Service de prévention et de santé au travail

MDPH
AGEFIPH et FIPHP
ESRP (ex-CRP et ERP)
CRAMIF

Organismes de formation de droits communs (AFPA, GRETA, etc.)

CAP EMPLOI et POLE EMPLOI
Services sociaux de secteur
Entreprises adaptées et ESAT
Entreprises partenaires
Réseaux des rééducateurs libéraux



DOMAINES D'INTERVENTION

- Maintien dans l'emploi
- Aide à l'élaboration d'un projet professionnel
- Accompagnement vers le retour à l'emploi
- Évaluations professionnelles
- Mise en situation professionnelle de travail en entreprise (en milieu écologique)
- Réadaptation sociale et professionnelle
- Évaluations, conseils et aides au retour à la conduite automobile et aux déplacements
- Évaluations, conseils sur les aides techniques, aménagement du logement et du poste de travail
- Démarches et orientation vers les structures adaptées

PROCESSUS D'INTERVENTION COMÈTE



? Quelle hygiène des mains réaliser?

La friction avec un produit hydro-alcoolique est la méthode d'hygiène des mains la plus **efficace pour désinfecter les mains et donc pour éliminer les microbes**.

Donc, à l'hôpital, **pour vous protéger et protéger vos proches**, n'hésitez pas à utiliser **les produits hydro-alcooliques** et inciter vos proches à les utiliser!!

Si vos mains sont sales, utilisez du savon !



? Comment se désinfecter les mains?



? Quand effectuer une hygiène des mains?



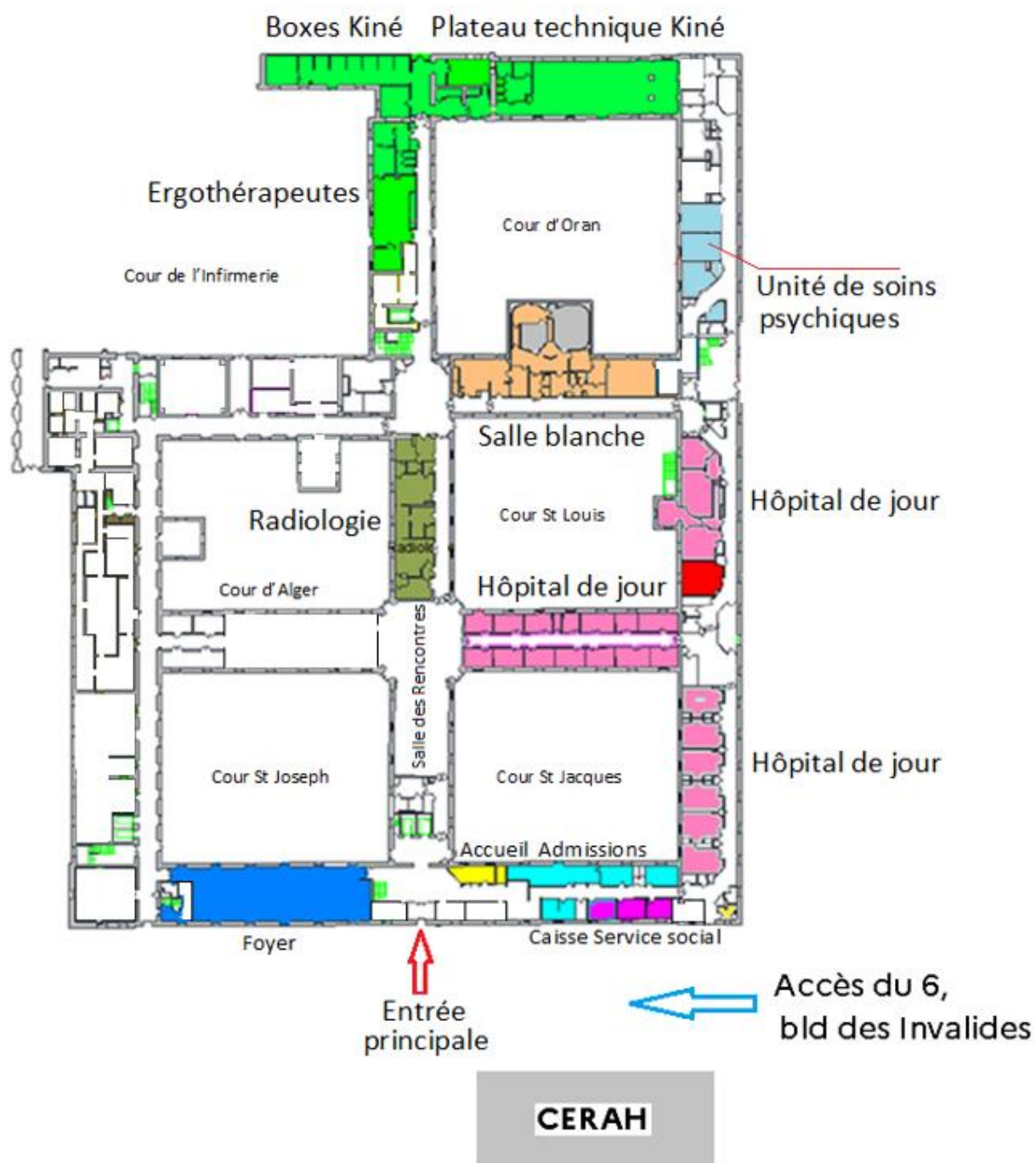
L'hygiène des mains est l'affaire de TOUS



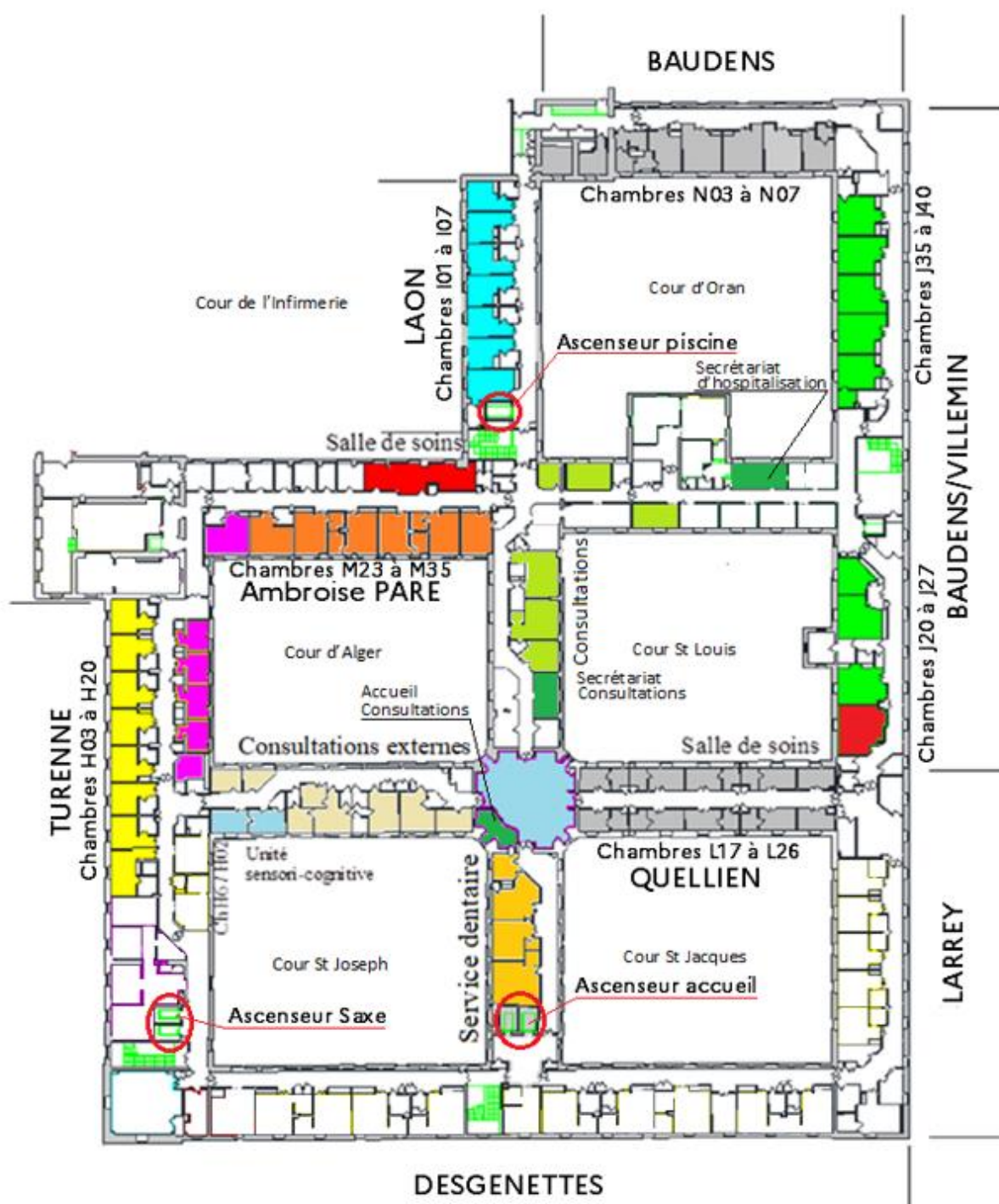
Les **soignants doivent**, tout au long de votre hospitalisation, **réaliser une hygiène des mains** lors des moments suivants : avant et après avoir touché un patient, avant un geste à risque, après avoir touché l'environnement du patient, ...

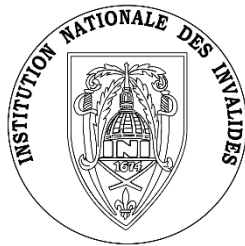
Institution nationale des invalides

Bâtiment Central, rez de chaussée



Bâtiment Central, 1^{er} étage





6 boulevard des invalides
CS 70807 - 75700 PARIS CEDEX 07

01.40.63.22.22

www.invalides.fr

Métros : Varenne / La Tour Maubourg

Métro/RER C : Invalides

Bus : Vauban