

Livret d'accueil  
des Services de Soins  
Infirmiers À Domicile  
(SSIAD)



**Groupe Hospitalier**  
Bretagne Sud



# SOMMAIRE

<b>PREAMBULE</b>	<b>p. 4</b>
<b>PRESENTATION DU GROUPE HOSPITALIER BRETAGNE SUD</b>	<b>p. 6</b>
<b>MISSIONS ET OBJECTIFS</b>	<b>p. 6</b>
<b>MODALITES DE PRISE EN CHARGE</b>	
Conditions d'admission	p. 7
Admission	p. 7
Financement de la prise en charge	p. 8
Au cours de la prise en charge	p. 8
Fin de prise en charge	p. 8
Acteurs de la prise en charge	p. 9
<b>REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT</b>	
Régime juridique des SSIAD	p.10
Fonctionnement	p.10
Prestations	p.12
Règles d'hygiène, de sécurité et de confort	p.12
Coordination du service	p.13
Soins infirmiers	p.13
Modalités d'intervention du service	p.14
Continuité de la prise en charge	p.14
Droits et obligations du bénéficiaire pris en charge par le service	p.14
Modalités de communication des dossiers	p.15
Assurances	p.16
Evaluation de la qualité du service et la satisfaction des bénéficiaires	p.16
Expression des usagers, réclamations, plaintes, remerciements	p.16
Mesures en cas d'urgence	p.16
<b>SECURITE ET GARANTIE DES DROITS</b>	
Droits	p.17
Informatique et libertés	p.17
Durée et modalité de conservation du dossier médical	p.17
Commission Des Usagers (CDU)	p.18
Prise en charge de la douleur	p.18
<b>ANNEXES</b>	
Charte de la personne âgée dépendante	p.19
Charte des droits et des libertés de la personne accueillie	p.20
Charte éthique et accompagnement du grand âge	p.21
Charte de la bienveillance	p.22
Charte de la laïcité	p.23
Liste des personnes qualifiées du Morbihan	p.24
Liste des personnes qualifiées du Finistère	p.25

# PRÉAMBULE

---

Ce livret d'accueil a pour vocation de vous informer au mieux sur l'organisation et le fonctionnement des Services de Soins Infirmiers À Domicile (SSIAD) du Groupe Hospitalier Bretagne Sud (GHBS), régis par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Il s'appuie en outre sur la circulaire DGAS/SD 5 n° 2004-138 du 24 mars 2004, de l'article L 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles, de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Les SSIAD du GHBS contribuent au respect de votre choix de vie à domicile en vous apportant les soins requis pour faire face à la perte d'autonomie.

L'ensemble des professionnels des SSIAD s'engage à répondre au mieux à vos besoins, dans le respect des chartes en vigueur, que vous trouverez en annexes.

Espérant que la compétence et le sérieux de nos équipes vous permettront de continuer à vivre chez vous dans les meilleures conditions, les professionnels des SSIAD du GHBS vous remercient de votre confiance.



*Madame, Monsieur,*

*Vous avez fait le choix de vous adresser à notre Service de Soins Infirmiers À Domicile (SSIAD) pour pouvoir bénéficier des soins que requiert votre état de santé et vous assurer de rester à domicile dans de bonnes conditions. Nous nous attacherons à vous apporter des soins de qualité, personnalisés et à mettre en œuvre une organisation optimale pour répondre à vos besoins. La Direction et l'ensemble du personnel s'engagent à vous offrir un soutien et un accompagnement adapté tout au long de votre parcours à nos côtés.*

*Ce livret d'accueil, conçu à votre attention, rassemble les informations nécessaires pour faciliter votre prise en charge par notre service ; nous souhaitons en effet votre satisfaction pleine et entière.*

*Toute l'équipe reste à votre disposition si vous souhaitez des précisions ou des compléments d'information.*

## LE SSIAD de Riantec

### Périmètre d'intervention : 9 communes

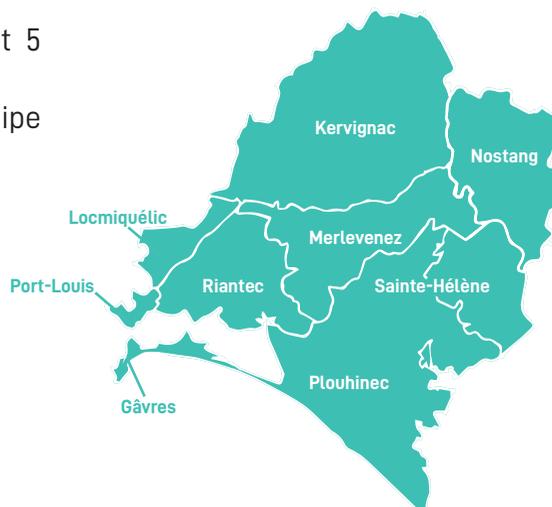
50 places autorisées pour les personnes âgées (dont 5 places de SSIAD renforcé).

8 prises en charge autorisées dans le cadre de l'Equipe Spécialisée Alzheimer.

#### Horaires d'intervention :

Semaine : 7h30-11h45 et 15h45-19h

Week-end et jours fériés : 7h30-11h45 et 15h15-19h



## LE SSIAD de Quimperlé

### Périmètre d'intervention : 13 communes

70 places autorisées pour les personnes âgées (dont 5 places de SSIAD renforcé)

#### Horaires d'intervention :

Semaine : 7h45-12h et 16h15-19h30

Week-end et jours fériés : 7h30-11h45 et 16h15-19h30



## LE SSIAD du Faouët

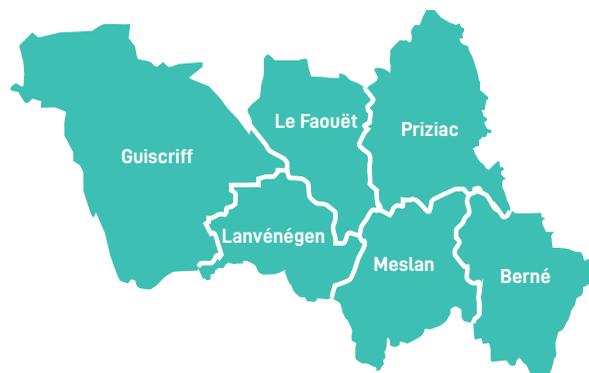
### Périmètre d'intervention : 6 communes

35 places autorisées (dont 1 place de SSIAD renforcé) :

- 32 pour les personnes âgées,
- 3 pour les personnes handicapées.

#### Horaires d'intervention :

7h00-14h30 et 16h30-19h30



# PRESENTATION DU GROUPE HOSPITALIER BRETAGNE SUD



**Groupe Hospitalier**  
Bretagne Sud

Avec une capacité de 2 417 lits sur 16 sites géographiques et des activités variées de court séjour en médecine, chirurgie, gynéco-obstétrique, psychiatrie, de moyen et long séjour en gériatrie, d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et de SSIAD, le GHBS se positionne comme le 3<sup>ème</sup> hôpital public de la région Bretagne.

## MISSIONS ET OBJECTIFS

L'objectif principal des SSIAD est de favoriser le maintien à domicile et la qualité de vie des personnes âgées de plus de 60 ans malades ou dépendantes, des personnes adultes de moins de 60 ans, présentant un handicap ou une maladie chronique invalidante et des aidants.

Le service a pour vocation :

- d'éviter l'hospitalisation des personnes âgées lors de la phase aiguë d'une affection pouvant être traitée à domicile,
- de faciliter un retour à domicile à la suite d'une hospitalisation,
- de préserver l'autonomie des personnes et de retarder leur admission dans les structures hospitalières
- de soulager ou rassurer les aidants,
- de fluidifier le parcours de soins à domicile avec les acteurs de santé (hospitalisation à domicile, centre de soins infirmiers, infirmiers libéraux) et entre la ville et l'hôpital par une coordination soutenue,
- d'accompagner la fin de vie, en relais et /ou en soutien des autres intervenants et de l'entourage, dans le strict respect des directives anticipées.



# MODALITES DE PRISE EN CHARGE

## Les conditions d'admission

L'article D. 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixe les conditions d'admission en SSIAD. Le service intervient sur prescription médicale, sur le territoire autorisé par l'Agence régionale de Santé et dans la limite des places disponibles.

## L'admission

L'admission au SSIAD est validée par l'infirmière coordinatrice après une évaluation des besoins et une visite à domicile : la présence d'un proche ou d'un membre de la famille est souhaitée.

Afin de constituer votre dossier, vous devrez fournir :



- Carte d'identité
- Carte vitale et attestation d'ouverture de droits
- Prescription médicale pour les soins
- Prescription médicale pour les traitements en cours.

Un protocole de traitement, signé par votre médecin traitant, est établi pour une durée d'un mois renouvelable si votre état de santé le justifie.

L'infirmière coordinatrice formalise, en fonction de vos besoins et avec votre accord et/ou celui de votre famille, un document individualisé de prise en charge proposant des interventions adaptées et personnalisées.

Le bénéficiaire, ainsi que ses proches, sont tenus de mettre à la disposition du service toutes les informations médicales nécessaire à la bonne réalisation des interventions (ordonnances, traitement, résultats de laboratoire, ...).

## Le financement de la prise en charge

La prestation du SSIAD est prise en charge directement et intégralement par votre Caisse d'Assurance Maladie. Il n'y a pas de frais à avancer.

Le SSIAD est financé par une dotation globale de fonctionnement versée mensuellement par l'Agence Régionale de Santé.

Cette dotation tient compte :

- des charges afférentes à l'exploitation courante comme, par exemple, les coûts des soins infirmiers libéraux (ces derniers envoient leurs feuilles de soins et factures au SSIAD qui les paye après vérification du service fait),
- des charges afférentes au personnel,
- des charges afférentes à la structure.

L'équipement et le matériel nécessaires aux soins sont à la charge du bénéficiaire.

## Au cours de la prise en charge

Tout changement de l'état de santé du bénéficiaire ou des conditions de son maintien à domicile donne lieu à une nouvelle évaluation de sa situation afin de redéfinir et de réajuster les prestations. Ce changement se fait avec l'accord du bénéficiaire et dans les limites des missions du service.

Toute modification des coordonnées de la famille, des personnes à joindre ou des intervenants à domicile est à signaler au service.

## La fin de prise en charge

La fin de la prise en charge est organisée avec le bénéficiaire, son entourage et le médecin traitant après une information claire et précise. Elle intervient suite à :

- la résiliation à l'initiative du bénéficiaire,
- la résiliation pour amélioration de l'état de santé du bénéficiaire,
- la résiliation pour inadaptation de l'état de santé du bénéficiaire aux possibilités du service,
- la résiliation pour non-respect des engagements,
- la résiliation suite à une interruption (hospitalisation, séjour...) de prise en charge supérieure à 30 jours,
- la résiliation pour décès.

# Les acteurs de la prise en charge

Les soins délivrés par les SSIAD sont réalisés par des équipes pluridisciplinaires qualifiées, diplômées et sous la responsabilité d'un cadre de santé.

Le médecin traitant de votre choix assure la responsabilité du traitement dont il établit le protocole en lien avec l'infirmière coordinatrice.

L'infirmière coordinatrice est votre interlocutrice privilégiée. Elle assure l'accueil du bénéficiaire et de son entourage. Elle évalue la demande de prise en charge au domicile, constitue le dossier administratif, élabore le contrat individuel de prise en charge et le plan de soins.

L'infirmier.ère libéral.e de votre choix vient effectuer les actes infirmiers prescrits par votre médecin traitant (pansements, injections, perfusions, etc). Le règlement de ces actes est pris en charge par le SSIAD. L'infirmier.ère libéral.e fixe ses horaires de passage directement avec la personne bénéficiaire.



Les aides-soignants ou aides médico-psychologiques assurent, sous délégation et responsabilité de l'infirmière coordinatrice, les soins d'hygiène et de confort, de prévention, d'éducation et d'accompagnement selon les compétences reconnues par leur diplôme. Des stagiaires sont accueillis dans les SSIAD, par conventions signées avec des écoles ou centres de formation professionnelle. Ces stagiaires accompagnent le personnel du service dans son travail. Néanmoins, vous pouvez vous opposer à leur venue en prévenant le SSIAD.

Le bénéficiaire peut, à ses frais, faire appel ou recevoir des prestations de services d'aides à la personne (auxiliaire de vie, aides ménagères ...) et d'autres professionnels libéraux non pris en charge par le SSIAD (kinésithérapeutes ...).



# RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

## Le régime juridique des SSIAD

Les Services de Soins Infirmiers à Domicile sont gérés par le Groupe Hospitalier Bretagne Sud. Leur nombre de places et leur territoire d'intervention sont soumis à autorisation de l'Agence régionale de Santé. Ces services médico-sociaux relèvent du Code l'Action Sociale et des Familles.

## Le fonctionnement

### L'admission

Toute personne, qui envisage son admission au sein du service, peut prendre contact par téléphone ou en se déplaçant aux horaires d'ouvertures indiquées sur le livret d'accueil dans les locaux du SSIAD.

Avant l'admission en SSIAD, l'infirmière coordinatrice apporte au bénéficiaire une information compréhensible et adaptée sur l'organisation et le fonctionnement du service afin de permettre un choix éclairé.

Pour faciliter les relations avec l'entourage familial du bénéficiaire, celui-ci est invité, au moment de son admission dans le service, à désigner

une personne référente et /ou de confiance. Le service devra être prévenu de toute modification. Si la personne est placée sous protection juridique, l'information est donnée aussi en présence de son représentant légal.

L'admission dans le service est subordonnée à une prescription médicale et à la constitution d'un dossier de soins et administratif. Elle est prononcée à l'issue d'une évaluation individualisée des besoins et d'une visite à domicile, réalisée par l'infirmière coordinatrice, en présence du bénéficiaire et/ou de son représentant.

Les conditions d'admission sont stipulées dans le livret d'accueil.

Ne sont pas prises en charge :

- les personnes dont l'affection relève soit d'une hospitalisation, soit de l'hospitalisation à domicile en raison de besoin en soins trop lourds,
- les personnes ne remplissant pas les conditions d'un maintien à domicile de qualité (sécurité, prise en charge coordonnée).

Lors de l'admission, il est remis au bénéficiaire :

- le livret d'accueil et règlement de fonctionnement,
- le contrat individuel de prise en charge signé, la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante,
- la charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- la liste des personnes qualifiées arrêtée par le Préfet, le Directeur Général de l'ARS, le Président du Conseil Départemental pour aider toute personne prise en charge par le service à défendre ses droits.

### Le contrat individuel de prise en charge



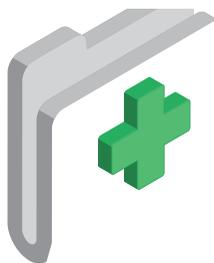
Un contrat individuel de prise en charge, conformément à la réglementation en vigueur, est remis au bénéficiaire et, si nécessaire, à son représentant légal, lors de son admission ou au plus tard dans les 15 jours qui suivent.

Ce document permet d'individualiser l'accompagnement et de favoriser l'autonomie du bénéficiaire.

### Le dossier de soins

Un dossier de soins est conservé au domicile. Il est à la disposition des intervenants (aides-soignants du SSIAD, infirmiers libéraux, pédicures, médecin, kinésithérapeute...) afin de faciliter la communication et la coordination entre tous.

Ce dossier suit des règles de confidentialité, il doit être conservé à l'abri des regards.



Il doit être restitué au service de soins infirmiers à la fin de la prise en charge. La participation du bénéficiaire est sollicitée par le personnel de soins dans un souci de maintien de son autonomie.

Le personnel de soins ne pourra jamais remplacer la famille qui doit continuer à participer au maintien à domicile et à remplir ses obligations d'assistance permanente aux personnes dépendantes. En l'absence de famille, il pourra être fait appel à un autre type de soutien (aide à domicile...).

### Interruption de prise en charge et reprise

L'intervention au domicile peut être interrompue à la demande du bénéficiaire pour une absence temporaire. Dans ce cas, l'infirmière coordinatrice doit être prévenue de préférence quinze jours avant.

Si l'intervention est suspendue suite à une hospitalisation, l'infirmière coordinatrice doit être prévenue (dans toute la mesure du possible) le plus tôt possible.

En cas de prolongation de l'interruption de prise en charge, l'infirmière coordinatrice devra en être informée.

En cas d'interruption supérieure à 30 jours, la reprise en charge ne sera pas systématique, elle sera réévaluée en fonction de la charge en soins et des possibilités du service. Si la reprise ne peut pas être immédiate, l'inscription sur liste d'attente prioritaire sera garantie.

### La fin de prise en charge

L'intervention du SSIAD peut être interrompue à tout moment :

- à la demande du bénéficiaire,
- par le médecin traitant et/ou le médecin conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie s'ils considèrent que le bénéficiaire ne relève plus d'une prise en charge en SSIAD.

- par le service en cas d'évolution de l'état de santé du bénéficiaire ne relevant plus d'une prise en charge par le SSIAD. Il sera proposé au bénéficiaire d'autres solutions plus adaptées,
- par le service en cas de non-respect des dispositions du règlement de fonctionnement et/ou du document individuel de prise en charge par le bénéficiaire et /ou sa famille,
- par le service s'il évalue que les conditions d'hygiène et de sécurité n'ont pas été mises en œuvre pour prodiguer des soins

répondant aux critères de qualité, de confort exigés et ce, malgré les actions de conseil, d'informations, d'incitations conduites par l'équipe du SSIAD. La fin de prise en charge est organisée avec le bénéficiaire, son entourage et son médecin. Le prestataire fait part des motifs de sa décision au médecin traitant, aux services sociaux compétents et à l'ARS.

Toute nouvelle prise en charge sera soumise à une évaluation des besoins.

## Les prestations

Le service s'engage à :



- Garantir au bénéficiaire des soins de qualité par un personnel qualifié,
- Développer une politique de qualité de vie, favoriser l'intervention de tous les partenaires sociaux et des familles afin d'optimiser le maintien à domicile dans le respect de la dignité du bénéficiaire,
- Apporter des réponses évolutives aux besoins du bénéficiaire en fonction de son état de santé afin de préserver au maximum son autonomie,
- Respecter l'intimité, la vie privée et l'intégrité du bénéficiaire,
- Mettre en œuvre des actions de prévention et assurer une information du bénéficiaire et de son entourage sur les gestes ou sur le matériel nécessaire pour la mise en place de cette prévention,
- Mettre en œuvre, autant que possible, des actions d'éducation du bénéficiaire et de son entourage,
- Soumettre le personnel à l'obligation de réserve et de secret professionnel.

## Les règles d'hygiène, de sécurité et de confort

Le domicile du bénéficiaire doit être accessible et conforme aux règles d'hygiène et de sécurité permettant une intervention efficace du service. Le bénéficiaire ou son entourage doit mettre à disposition le matériel nécessaire à la réalisation des soins comme précisé dans le contrat individuel de prise en charge. Le changement de linge de maison (tels que draps, serviettes...) et de corps (tels que pantalons, chemisiers, pyjamas...) est assuré par l'entourage.

En fonction de l'éventuelle dégradation de l'état de santé du bénéficiaire, ou au début de la prise en charge, l'infirmière coordinatrice peut proposer la mise en place de matériels spécifiques sur prescription médicale. Certaines de ces prestations peuvent faire l'objet d'une prise en charge par les différents organismes d'Assurance Maladie. En cas de refus d'équipement de matériels de la part du bénéficiaire, mettant en difficulté et/ou en danger le personnel du SSIAD, la prise en charge peut être interrompue.

Toute contention doit émaner d'une prescription médicale de la part du médecin traitant (barrière de lit ...). Afin de respecter l'intimité du bénéficiaire, tous les soins, notamment les toilettes, seront réalisés en dehors de la présence de la famille dans la pièce.

## La coordination du service

L'infirmière coordinatrice assure la coordination des soins et des interventions avec les autres professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux : assistante sociale, kinésithérapeute, Service d'Aide à Domicile, Centre Communal d'Action Sociale, structures hospitalières et service d'hospitalisation à domicile etc.

L'infirmière coordinatrice assure :

- la coordination des équipes dans un souci d'efficacité maximale pour le confort des bénéficiaires,
- la préadmission administrative du bénéficiaire en présence d'une aide-soignante et/ou d'un membre de la famille (si possible), ce qui permet d'évaluer les besoins en matière de soins et de matériel.

L'infirmière coordinatrice du service est en lien avec les bénéficiaires, les familles, les médecins traitants et les organismes sociaux.

Des réunions permettent également de favoriser le travail d'équipe et d'échanger sur les différentes situations et les moyens pour apporter la meilleure réponse possible.

## Les soins infirmiers



Les prestations de soins sont dispensées par du personnel qualifié : infirmiers libéraux et aides-soignants.

Si le médecin traitant prescrit des actes infirmiers (injections, pansements, ...), le bénéficiaire ou son référent doit prendre immédiatement contact avec l'infirmière coordinatrice du service. L'intervention de l'infirmier libéral, conventionné avec le GHBS, doit être indiquée au service, dès le début des soins. A chaque fin de mois, l'Infirmier libéral adressera ses feuilles d'honoraires au SSIAD pour règlement.

Ces dispositions sont imposées par la réglementation et ne peuvent en aucun cas être transgressées. Le bénéficiaire ne devra pas remettre sa carte vitale aux infirmiers libéraux.

## Les modalités d'intervention du service



Les horaires de passage, leur fréquence et la durée des interventions sont fonction de l'état de santé du bénéficiaire, de la prescription médicale, de l'évaluation de l'infirmière coordinatrice et des moyens du service. Le travail de l'équipe est organisé par roulement. A ce titre, toute demande devra être étudiée selon l'organisation générale posée.

En revanche, le service s'engage à respecter, dans toute la mesure du possible, la tranche horaire définie au moment de l'évaluation. Les horaires peuvent être modifiés en fonction d'aléas tels que les intempéries, les absences du personnel...

Les week-ends et jours fériés, le service interviendra selon les priorités qu'il aura évaluées.

Les aides-soignantes du SSIAD ne peuvent, en aucun cas, effectuer des travaux ménagers, ni manipuler l'argent du bénéficiaire. Elles ne peuvent pas transporter les bénéficiaires dans le véhicule de service pour quelque motif que ce soit.

En cas d'urgence médicale, les aides-soignantes ne sont pas habilitées à transporter le bénéficiaire auprès du médecin traitant, ni à l'hôpital. Il convient d'appeler le 15.

Tant pour le bénéficiaire que les professionnels, les prestations de soins et la relation soignant/soigné se conçoivent dans le respect des personnes et la confiance mutuelle.

## La continuité de la prise en charge

L'équipe du SSIAD intervient au domicile du bénéficiaire et assure les soins relevant de sa compétence.

Le remplacement des agents absents est organisé par le cadre de santé afin d'assurer la continuité des soins.

Un répondeur téléphonique est mis à disposition pour joindre les aides-soignantes, le cadre de santé et l'infirmière coordinatrice pendant les heures de fermeture des bureaux.



## Les droits et obligations du bénéficiaire pris en charge par le service

Les bénéficiaires du SSIAD bénéficient des droits et libertés qui leur sont reconnus par les chartes de la personne accueillie et de la personne âgée dépendante. A ce titre, le personnel soignant délégué par le service est tenu de respecter la dignité, l'intimité, la confidentialité des informations concernant les bénéficiaires, les convictions philosophiques, politiques et religieuses des personnes prises en charge.

Les bénéficiaires du service et leur entourage sont tenus en retour de respecter le personnel soignant.

Une fois approuvées, les dispositions du contrat individuel de prise en charge s'imposent au bénéficiaire et à son entourage.



Les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures judiciaires ou administratives (art R. 311-37 du CASF).

Tout acte de violence ou de mise en danger perpétué sur un des membres du personnel du service ou intervenants (infirmiers libéraux, pédicures...) peut entraîner l'interruption de la prise en charge.

#### Article 16- Sécurité des personnes et des biens

« La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien être du bénéficiaire en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance »,

tiré de *la bientraitance* : définition et repères pour la mise en œuvre (Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux).

Pour garantir la sécurité des bénéficiaires pris en charge, l'infirmière coordinatrice du service se rend au domicile régulièrement.

Tout soupçon de maltraitance ou de négligence décelé

par l'entourage du bénéficiaire doit être immédiatement signalé au cadre de santé (ou au médecin traitant) qui appliquera les procédures internes de suspicion de maltraitance.

Il est rappelé aux bénéficiaires, ainsi qu'à leur entourage, qu'il est interdit au personnel du service ou intervenants (infirmiers libéraux, pédicures ...) d'accepter des pourboires, des gratifications, des donations, des legs. De même, les intervenants du service ne peuvent accepter de procuration sur les comptes bancaires du bénéficiaire.

Les animaux doivent être tenus à l'écart et donc les chiens tenus en laisse.

## Les modalités de communication des dossiers

Le traitement des dossiers se fait en partie par informatique. Le service s'engage à respecter les directives de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL). Avant de prononcer l'admission, l'infirmière coordinatrice informe le bénéficiaire qu'un dossier de soins et administratif est créé. Il est conservé dans des conditions de sécurité et de confidentialité qui s'imposent.

Le bénéficiaire ou son représentant légal peut demander que le contenu de son dossier lui soit communiqué sur simple demande écrite à la Direction - loi du 04032002.

Vous pouvez demander la communication de votre dossier médical sans motif. Vous pouvez faire cette demande sur place avec votre carte d'identité ou par écrit avec une photocopie d'une pièce d'identité (Groupe Hospitalier Bretagne Sud, DCPPRUC - BP 12233 - 56322 Lorient Cedex). Le dossier vous sera transmis sous un délai légal de 8 jours pour les dossiers de moins de 5 ans ; et 2 mois pour un dossier de plus de 5 ans. Les dossiers sont conservés 20 ans.



## Les assurances

Le GHBS dispose d'une assurance au titre de la responsabilité civile professionnelle qui couvre toute détérioration faite au domicile par le personnel intervenant.

Le patient doit également contracter une assurance en responsabilité civile et fournir l'attestation tous les ans. Elle est souvent incluse dans le contrat d'assurance habitation.



## L'évaluation de la qualité du service et la satisfaction des bénéficiaires

Le SSIAD est engagé dans une démarche continue d'amélioration de la qualité. Pour les prises en charge de très longue durée, un questionnaire d'évaluation sera adressé au bénéficiaire une fois par an.

## L'expression des usagers, réclamations, plaintes, remerciements

Outre la qualité et la sécurité des soins, la prise en compte des remarques faites par les usagers est une priorité du GHBS

Le GHBS s'engage à ce que chaque message reçu soit analysé et reçoive une réponse. Engagée dans une démarche qualité, la lecture de ces courriers permet de faire de la Direction des Relations avec les Usagers, un véritable lieu de l'expression des usagers et de prise en compte de leurs remarques assurant l'amélioration des pratiques de l'ensemble des professionnels du GHBS. Aussi, si vous avez constaté un dysfonctionnement dans votre prise en charge, n'hésitez pas à nous en faire part via courrier, mail, formulaire internet ou via le questionnaire de satisfaction à l'adresse suivante :



Direction Clientèle, Parcours Patients,  
Relations avec les Usagers & Communication  
Groupe Hospitalier Bretagne Sud  
Hôpital du Scorff - 5, Avenue de Choiseul - 56100 Lorient  
dcpru@ghbs.bzh



## Les mesures en cas d'urgence

Le service se réserve la possibilité de faire intervenir les pompiers en cas de porte close et de non réponse du bénéficiaire.

En cas d'urgence médicale, constatée par un aide-soignant, le service se réserve la possibilité de faire appel au médecin traitant ou à son remplaçant ou au médecin de garde du SAMU.



## SECURITE ET GARANTIE DES DROITS

---

### Vos droits

L'établissement s'engage à être à votre écoute et à celle de vos proches. Aussi, n'hésitez pas à solliciter le cadre du service et/ou l'infirmière coordinatrice si vous avez des questions.

### Informatique et libertés Protection des données à caractère personnel

L'établissement a l'obligation de constituer et tenir à jour votre dossier médical (Art R1112-2 du code de la santé publique). Le traitement de ces données s'effectue sous la responsabilité du Directeur de l'établissement. Dans le respect de votre vie privée, ce dossier est couvert par le secret professionnel et n'est accessible que par les professionnels intervenant pour la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social.

Les échanges d'informations avec votre médecin traitant ou d'autres professionnels de santé extérieurs à l'établissement sont susceptibles d'être effectués via une messagerie sécurisée garantissant la confidentialité de ces échanges.

Pour toute question concernant la protection de vos données à caractère personnel, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données l'adresse suivante : [dpd@ghbs.bzh](mailto:dpd@ghbs.bzh).

### Durée et modalité de conservation du dossier médical

Le dossier médical est conservé par l'établissement pendant une durée de 20 ans à compter de la date du dernier séjour ou de la dernière consultation externe de son titulaire dans l'établissement. Si la personne titulaire du dossier décède moins de 10 ans après son dernier passage dans l'établissement, le dossier est conservé pendant une durée de 10 ans à compter de la date du décès.

# La Commission Des Usagers (CDU)

Le représentant des usagers fait valoir les droits des patients hospitalisés ou bénéficiaires de soins et usagers victimes d'accidents médicaux. Membre d'une association, il développe en son sein la dimension collective de la représentation. Ainsi, il contribue à l'amélioration de votre quotidien en tant que patient et fait le lien entre vous et les professionnels de santé. Ce dernier agit notamment au sein de la Commission Des Usagers (CDU).

La CDU analyse les éléments de satisfaction, les plaintes et réclamations, les contentieux et émet des recommandations à l'attention des professionnels. Par ailleurs, la CDU est informée des cas d'événements indésirables graves pour qu'elle puisse les analyser. Enfin, la CDU contribue à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des patients et de leurs proches.

## La prise en charge de la douleur

L'évaluation de votre douleur doit être systématique et régulière.

Vous seul(e) pouvez décrire ce que vous ressentez. En étant acteur(trice) de votre

soin, votre douleur peut être anticipée et soulagée grâce à des traitements médicamenteux et/ou non médicamenteux (hypnose, relaxation, physiothérapie,...).

Le GHBS s'engage à prendre en charge la douleur de chacun de la façon la plus adaptée. Les professionnels du GHBS sont formés à la prise en charge de la douleur. L'établissement est doté d'une Unité Mobile de la Douleur (UMD) et d'un Comité de LUTte contre la Douleur (CLUD).

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 [...] »



## Charte des droits et des 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.



## 1 PRINCIPE DE NON-DISCRIMINATION

La discrimination c'est rejeter quelqu'un qui est différent. C'est interdit. Je dois être respecté(e) comme je suis.

## 7 DROIT À LA PROTECTION

L'établissement respecte la loi et garde le secret sur mes informations personnelles. L'établissement assure ma protection et ma sécurité.

## 2 DROIT À UNE PRISE EN CHARGE OU À UN ACCOMPAGNEMENT ADAPTÉ

L'établissement me propose un accompagnement adapté à mes besoins et souhaits.

## 8 DROIT À L'AUTONOMIE

J'ai le droit :

- d'entrer et sortir de l'établissement dans le respect des règles,
- de faire ce que je veux avec mes affaires et mon argent.

## 3 DROIT À L'INFORMATION

L'établissement me donne le livret d'accueil.  
Je dois être informé(e) de mes droits.

## 9 PRINCIPE DE PRÉVENTION ET DE SOUTIEN

Mon accompagnement doit me permettre de me sentir bien. Si je le souhaite, l'établissement aide ma famille ou mon représentant légal à participer à mon accompagnement.

## 4 DROIT DE CHOISIR

Je décide pour moi-même et on m'explique bien avant de faire mon choix.  
Je peux me faire aider par : ma famille, mon tuteur, mon curateur.

## 10 DROIT CIVIQUES

J'ai le droit d'exercer mes droits civiques (aller voter par exemple).

## 5 DROIT AU CHANGEMENT

Je peux demander à changer ou arrêter mon accompagnement.

## 11 DROIT À LA PRATIQUE RELIGIEUSE

Je peux choisir ma religion, je peux pratiquer ma religion dans le respect des autres.  
Je dois respecter les autres religions.

## 6 DROIT AU RESPECT DES LIENS FAMILIAUX

Si la justice l'autorise, je peux voir ou téléphoner à ma famille, être accompagné(e) pour la voir et l'inviter dans l'établissement.

## 12 DROIT À LA DIGNITÉ ET À L'INTIMITÉ

Je dois être respecté(e) comme je suis. Les personnes doivent respecter :

- mon corps,
- mes sentiments,
- ma vie privée.



# CHARTRE ÉTHIQUE ET ACCOMPAGNEMENT DU GRAND ÂGE

**1** Reconnaître chaque personne dans son humanité, sa citoyenneté, sa dignité et son identité singulière

**2** Favoriser l'expression des potentialités de la personne

**3** Être à l'écoute de ce que la personne sait, comprend et exprime. L'informer de façon loyale, adaptée et respecter ses décisions.

**4** Garantir à tous un accès équitable à des soins et à des aides appropriés.

**5** Reconnaître le besoin, pour chaque personne, d'avoir une vie relationnelle, une vie sociale et familiale, une vie affective et une vie intime.

**6** Proposer à la personne un accompagnement global et individualisé, même lorsque des aides ou des soins importants sont nécessaires.

**7** Faire en sorte que chacun puisse bénéficier, jusqu'au terme de son existence, de la meilleure qualité de vie possible.

**8** Respecter dans leur diversité les savoirs, les compétences, les rôles et les droits des familles et des proches.

**9** Considérer et soutenir les professionnels et les bénévoles dans leur engagement auprès des personnes et valoriser leurs missions.

**10** Prendre des décisions contextualisées, réfléchies et concertées, en s'efforçant de concilier l'intérêt des individus et celui de la collectivité.

# Charte de la bienveillance

- 1** Adopter en toute circonstance une attitude professionnelle d'écoute et de discernement à chaque étape du parcours du bénéficiaire.
- 2** Donner au bénéficiaire et à ses proches une information accessible, individuelle et loyale.
- 3** Garantir au bénéficiaire d'être coauteur de son projet en prenant en compte sa liberté de choix et de décision.
- 4** Mettre tout en œuvre pour respecter l'intégrité physique et psychique, la dignité et l'intimité du bénéficiaire.
- 5** S'imposer le respect de la confidentialité des informations relatives au bénéficiaire.
- 6** Agir contre la douleur aiguë et/ou chronique physique et/ou morale.
- 7** Accompagner la personne et ses proches dans la fin de vie.
- 8** Rechercher constamment l'amélioration des prestations d'accueil, d'hôtellerie, d'hygiène, de transports, etc.
- 9** Garantir une prise en charge médicale et soignante conforme aux bonnes pratiques et recommandations.
- 10** Évaluer et prendre en compte la satisfaction des bénéficiaires et de leur entourage dans la dynamique d'amélioration continue des services proposés.

# Charte 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 l'égalité femme / hommes 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.



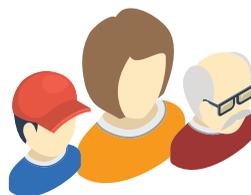
## Des agents du service public

Tout agent public a un devoir **de stricte neutralité**. Il doit traiter également toutes les personnes et respecter leur liberté de conscience.

Le fait pour un agent public de **manifester ses convictions religieuses** dans l'exercice de ses fonctions **constitue un manquement à ses obligations**.

Il appartient aux responsables des services publics de **faire respecter l'application du principe de laïcité** dans l'enceinte de ces services.

**La liberté de conscience est garantie aux agents publics.** Ils bénéficient d'autorisations d'absence pour participer à une fête religieuse dès lors qu'elles sont compatibles avec les nécessités du fonctionnement normal du service.



## Des usagers du service public

Tous les usagers sont **égaux** devant le service public.

Les usagers des services publics 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 des services publics doivent **s'abstenir de toute forme de prosélytisme**.

Les usagers des services publics **ne peuvent récuser un agent public ou d'autres usagers**, ni exiger une adaptation du fonctionnement du service public ou d'un équipement public. Cependant, le service s'efforce de prendre en considération les convictions de ses usagers dans le respect des règles auquel il est soumis et de son bon fonctionnement.

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 de participer à l'exercice de leur culte**, sous réserve des contraintes découlant des nécessités du bon fonctionnement du service.

# Liste des personnes qualifiées du Morbihan



ARRETE

Fixant la liste des personnes qualifiées prévue à l'article L311-5 du Code de l'action sociale et des familles du MORBIHAN (56)

LE PREFET DU MORBIHAN

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE BRETAGNE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU MORBIHAN

Vu le Code Général des collectivités territoriales ;

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment les articles L311-5 ; L312-1 ; R. 311-1 et R.311- 2 ;

Vu le décret du 20 juillet 2022 portant nomination du préfet du Morbihan - M. Pascal BOLOT ;

Vu le décret du 1er février 2023 portant nomination de Madame Elise NOGUERA en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Bretagne ;

Vu la délibération du 1er juillet 2021 du conseil départemental du Morbihan proclamant l'élection de M. David LAPPARTIENT à la présidence du conseil départemental ;

Vu l'arrêté du 16 juillet 2018 fixant la liste des personnes qualifiées prévue à l'article L311-5 du Code de l'action sociale et des familles du Morbihan ;

Considérant la possibilité pour toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal de faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental ;

Sur proposition de Monsieur le Directeur Départemental de l'Emploi, du Travail et des Solidarités, Madame la Directrice de la Délégation Départementale du Morbihan de l'Agence Régionale de Santé Bretagne et Monsieur le Directeur Général des Services du Département du Morbihan ;

ARRETERENT

**Article 1 :** Les personnes, ci-après désignées, sont nommées personnes qualifiées du département du Morbihan :

Madame Anne-Marie SAMSON  
Monsieur Jacques LE FORESTIER  
Monsieur Christian TABIASCO  
Monsieur Gérard HELLEC

**Article 2 :** Les personnes qualifiées présentent des garanties de moralité, de probité et d'indépendance. Elles ont œuvré dans le domaine de l'action sociale ou médico-sociale ou présentent des compétences en matière de connaissance des droits sociaux. Elles ne peuvent connaître des affaires concernant les établissements et services gérés par l'association ou la structure auxquelles elles peuvent être rattachées.

**Article 3 :** La durée de leur mandat est de trois ans à compter de la date de publication du présent décret, renouvelable par tacite reconduction une fois.

**Article 4 :** Ces personnes peuvent être saisies par courrier adressé :

- A la Délégation départementale du Morbihan de l'Agence Régionale de Santé Bretagne - 32 boulevard de la Résistance - CS 72283 - 56008 Vannes cedex,
- A la Direction départementale de l'emploi, du Travail et des Solidarités - 32 boulevard de la Résistance- CS 62541 - 56019 Vannes cedex,
- A la Direction Générale des Interventions Sanitaires et Sociales - 64 rue Anita Conti - CS 20514 - 56035 VANNES cedex

**Article 5 :** Les frais de déplacement et les frais postaux et de télécommunication dûment justifiés engagés par les personnes qualifiées pour l'exercice de leurs missions sont pris en charge par l'autorité ayant délivré l'autorisation de fonctionnement de la structure ou service.

**Article 6 :** Le présent arrêté abroge l'arrêté du 16 juillet 2018 susvisé.

**Article 7 :** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyen » accessible sur le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 8 :** Monsieur le Directeur Départemental de l'Emploi, du Travail et des Solidarités, Madame la Directrice de la Délégation Départementale du Morbihan de l'Agence Régionale de Santé Bretagne et Monsieur le Directeur Général des Services du Département du Morbihan sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Bretagne et notifié à chacune des personnes qualifiées ci-dessus désignées.

Fait à Vannes, le 07 SEP. 2023  
en trois exemplaires originaux

Le Préfet du Morbihan

Pascal BOLOT

Le Président du Conseil  
Départemental du Morbihan

David LAPPARTIENT

La Directrice générale de  
l'agence régionale de santé  
Bretagne

Elise NOGUERA

# Liste des personnes qualifiées du Finistère



Direction départementale  
de la Cohésion sociale

Agence régionale de Santé

Direction Personnes âgées et  
Personnes Handicapées

Direction Enfance et Famille

Arrêté n°2019325-0003

Etablissant la liste des personnes pouvant être sollicitées  
par les personnes prises en charge par un établissement  
ou un service social ou médico-social

-----

AP n°      du

Le Préfet du Finistère

Le Directeur Général  
de l'Agence régionale de Santé

La Présidente du Conseil  
départemental

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU l'article L 311-5 du CASF ; indiquant que «*Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général. La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.*» ;
- VU Les courriers de candidature et les accords recueillis auprès de Madame Françoise THOMAS, Monsieur Henri HENAFF pour le secteur des personnes âgées ;
- VU Les candidatures de Monsieur Jean-Claude SAMSON et Madame Beatrice LEBEL pour le secteur des personnes handicapées ;
- VU Les candidatures de Monsieur Jean-Marie DUCHEMIN, Madame Andrée DIVERREZ, Madame Odile MAILLET, Monsieur Maxime HERLEDAN, Madame Sylviane GORRET, Madame Armelle LECAMUS pour le secteur de l'enfance et des familles ;
- VU Les candidatures de Monsieur Michel Le JOLIFF pour les « Personnes fragiles »

## ARRETEMENT

### Article 1

La liste des personnes qualifiées pouvant être sollicitées par les personnes prises en charge par un établissement ou un service social ou médico-social, au titre de l'accueil familial ou leur représentant légal est arrêtée comme suit :

Pour le secteur Personnes Agées/Handicapées :

Madame Françoise THOMAS  
Monsieur Henri HENAFF  
Monsieur Jean-Claude SAMSON  
Madame Beatrice LEBEL

Pour le secteur Enfance :

Monsieur Jean-Marie DUCHEMIN  
Madame Andrée DIVERREZ  
Madame Odile MAILLET  
Monsieur Maxime HERLEDAN  
Madame Sylviane GORRET  
Madame Armelle LECAMUS

Pour le secteur public fragile vulnérable :

Monsieur Michel Le JOLIFF

### ARTICLE 2

Pour le secteur personnes âgées/personnes handicapées, les personnes qualifiées peuvent être saisies par courrier ou courriel adressé à la Délégation départementale du Finistère de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Bretagne, 5 Venelle de Kergos, 29000 QUIMPER ou au Conseil départemental du Finistère, Direction des Personnes âgées et des Personnes handicapées, 32 Boulevard Duplex, 29196 QUIMPER cedex.

### ARTICLE 3

Pour le secteur enfance/famille, les personnes qualifiées peuvent être saisies par courrier adressé à Madame la Présidente du Conseil départemental, Direction enfance, famille, service établissement.

### ARTICLE 4

Pour le secteur « Personnes fragiles » les personnes qualifiées peuvent être saisies par courrier adressé au Directeur départemental de la Cohésion sociale, 4 rue Turgot 29000 QUIMPER.

### ARTICLE 5

Conformément aux dispositions des articles R 421-1 à R 421-5 du code de justice administrative, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux devant l'auteur de

l'acte ou contentieux devant le Tribunal Administratif de Rennes dans le délai de deux mois à dater de sa notification.

### ARTICLE 6

Monsieur le Préfet du Finistère, Monsieur le Directeur départemental de la cohésion sociale, Madame la Présidente du Conseil Départemental, M. le Directeur général des services du Conseil départemental, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne, Le Directeur Départemental du Finistère sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Quimper, le 21 NOV. 2019

Le Préfet  
du Finistère,



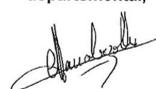
Pascal LELARGE

Pour le Directeur Général de l'Agence  
régionale de Santé de Bretagne,



Stéphane MULLIEZ

La Présidente du Conseil  
départemental,



Nathalie SARRABEZOLLES





# Groupe Hospitalier Bretagne Sud



## Contacts et adresses

### Le SSIAD du Faouët

02 97 23 35 18  
36 rue des Bergères  
56320 Le Faouët

### Le SSIAD de Quimperlé

02 97 06 83 68  
2 Ter avenue du Coast Kaër  
29300 Quimperlé

### Le SSIAD de Riantec

02 97 06 50 05  
1 Groez Diben  
56670 Riantec

[www.ghbs.bzh](http://www.ghbs.bzh)