

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Fondation Léonie Chaptal

Promotion 2011/2014

Semestre 6

U.E. 4.8 - C.7 - Semestre 6 :

Qualité des soins et Évaluation des pratiques

Groupe n°2

3ème Année en Soins Infirmiers

Références bibliographiques :

- Charte de la personne hospitalisée - site internet de l'Institut Mutualiste Montsouris

Disponible à l'adresse :

<http://www.imm.fr/infos-pratiques/charte-de-la-personne-hospitalisee/>

- Charte de la personne hospitalisée – site Ministère des affaires sociales et de la santé

Disponible à l'adresse :

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/charte_a4_couleur.pdf

- Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (en ligne), Journal officiel n°54 du 5 mars 2002. (Consulté le 07/02/2014)

Disponible à l'adresse :

<Http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=MESX0100092L>

Feuille d'émargement

Éudiantes
Abair Nahima
Bénard Solène
Dumarcel Manon
Ignongui Emma
Ioualalen Julie
Kassehin Afiavi Germaine
Mokrani Johana
Nkoulou Eyenga Paule
Puigsegur Ludivine
Teotahi Hortense

1. Explication synthétique de la charte de la personne hospitalisée

La charte de la personne hospitalisée constitue une actualisation de la charte du patient hospitalisé de 1995, rendue nécessaire par l'évolution des textes législatifs.

Notamment les lois :

- du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- du 6 août 2004 relative à la bioéthique
- du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique
- du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie

Parmi les dispositions nouvelles les plus marquantes prises en compte par la charte, on peut retenir : le droit, pour la personne, d'accéder directement aux informations de santé la concernant, de refuser les traitements ou d'en demander l'interruption, de désigner une personne de confiance, de rédiger des directives anticipées pour faire connaître ses souhaits quant à sa fin de vie.

L'objectif de la charte est d'informer la population quant à leurs droits dans le système de santé. De plus, elle s'inscrit dans une démarche déontologique de l'IDE qui **place le patient au cœur de sa prise en soins** en considérant la singularité de chacun. Autrement dit, le patient est passé progressivement « d'objet de soins » à « **sujet de soins.** »

2. Explication et argumentation des 11 articles

La charte de la personne hospitalisée actualisée avec la loi du 4 mars 2002 peut s'organiser de la manière suivante :

- droits individuels : en tant que personne avec les droits fondamentaux (liberté de choix, soins de qualité, non-discrimination, consentement aux soins, respect de l'intimité, de la vie privée et de la dignité) ; en tant qu'utilisateur du système de santé (être informé, dossier médical, personne de confiance)
- droits collectifs avec la participation au système de santé avec notamment l'article 11 avec le droit d'être entendu.
- doit être affichée et remise au patient à l'entrée de son hospitalisation

Articles	Explication et argumentation
1. Liberté de choix	Explique plusieurs principes : <ul style="list-style-type: none">- liberté du choix de l'établissement de santé- accessibilité pour tous- aide aux personnes démunies, sans couverture sociale, handicapés Il reflète l'universalité. Ainsi, chaque personne est sur le même pied d'égalité puisque l'accès aux soins est ouvert à tous et adapté à chacun.
2. Garantir l'accueil (principe de la non discrimination)	Les établissements de santé assurent la qualité des soins tout au long du parcours patient. Cela implique donc les examens permettant les diagnostics, les traitements mis en place, la surveillance ainsi que la continuité des soins. Il s'agit de prendre en compte les conséquences de la maladie et des soins sous tous ces aspects. La prise en charge de douleur est mis en lumière avec ses deux volets : physique et psychologique. Fait également mention du respect de la dignité de la personne

	<p>hospitalisée avec une mention particulière à la fin de vie. On peut faire le lien avec la loi Leonetti datant du 22 avril 2005 et la prise en compte de la volonté des patients.</p>
<p>3. Information accessible et loyale</p>	<p>Tout patient hospitalisé, lors de la rencontre avec le médecin a le droit d'être informé sur sa pathologie ainsi que sur les différents traitements qui existent pour la prise en charge de sa maladie. Cette information doit être claire, simple, et adaptée à la compréhension du patient. Ceci lui permet d'être acteur de son projet thérapeutique.</p> <p>Aussi, la charte permet à tous patients lors de son entrée à l'hôpital de désigner une personne de confiance pour l'aider à ses prises de décisions lorsqu'il est conscient. Et s'il est inconscient, d'exprimer au mieux les volontés du patient avec l'équipe.</p> <p>La personne de confiance est choisie librement par le patient qui doit remplir un formulaire daté, signé et peut revenir sur sa décision à tout moment. Ce formulaire peut être mis avec le livret d'accueil de l'ETS. La personne de confiance est une interlocutrice importante envers l'équipe et constitue une aide précieuse en terme de communication, de soutien pour le patient.</p>
<p>4. Consentement libre et éclairé</p>	<p>Chaque personne dispose de son corps (droit fondamentale).</p> <p>Le consentement du patient doit être :</p> <ul style="list-style-type: none"> - libre c'est à dire sans contraintes - Eclairé : la personne doit être informé des actes qu'elle va subir et des risques encourus <p>Toute personne hospitalisée apte à exprimer sa volonté peut refuser tout acte diagnostique ou traitement ou en demander l'interruption à tout moment.</p> <p>Afin de garantir l'expression de la volonté du malade, deux dispositifs sont prévus : la désignation d'une personne de confiance et les directives anticipées (document écrit, signé, datant de moins de 3 ans)</p> <p>Il est important de s'assurer que le patient ait bien compris</p>

	<p>l'information donnée, les bénéfices attendus, les risques et complications dans le but d'une adhésion et d'obtenir ainsi son consentement.</p>
<p>5. Consentement spécifique (consentement spécifique accès sur l'information du patient)</p>	<p>Il est prévu au-delà du principe général du consentement préalable, que certains actes médicaux font l'objet de garanties spécifiques en ce qui concerne le consentement. Le principe général de consentement, sous-entendu qu'une personne en âge de choisir, ayant possession de toutes ces facultés peut décider en son âme et conscience ce qui est le mieux pour lui parmi les choix thérapeutiques qui lui sont proposés.</p> <p>Il pourrait se référer aux actes médicaux réalisés dans des contextes touchant à une certaine éthique ou moralité sociale tels que l'avortement, le don d'organes, la PMA.</p> <p>Plus les protocoles des essais cliniques sont expliqués, clairs pour les patients, plus ils comprennent et plus ils sont consentants. Il faut susciter les questions auprès des patients qui facilitent la compréhension de ces derniers et de leur adhésion.</p>
<p>6. Participation recherche biomédicale</p>	<p>Relatif à la recherche biomédicale, cet article explique la nécessité de l'accord écrit de toute personne entrant dans un protocole de recherche clinique. Depuis le code de Nuremberg de 1947, le consentement éclairé de la personne est un préalable absolu à la conduite de recherche afin d'éviter les dérives de l'expérimentation humaine qui se sont déroulés pendant la 2nde GM. Il permet de protéger les personnes intégrant une recherche biomédicale.</p>
<p>7. droit de quitter les ETS</p>	<p>Il stipule que le patient est en droit de quitter quand il le souhaite l'ETS dans lequel il est hospitalisé en signant une décharge. Le médecin a le devoir de l'informer sur les risques éventuels qu'il encoure. Cet article met en lumière l'écoute et la prise en compte des choix et convictions des patients.</p>

<p>8. égards envers les patients, croyances et intimité</p>	<p>La personne hospitalisée est traitée avec égards càd qu'elle est considérée dans tous ses aspects et prise en charge avec dignité et respect (notamment l'intimité).</p> <p>Le respect de l'intimité de la personne doit être préservée lors des soins (toilettes, visites, consultations). De plus, elle a droit au respect de ses croyances et convictions. Toutefois l'expression des convictions religieuses ne doit porter atteintes ni au fonctionnement du service ni à la qualité des soins. Ainsi les ETS s'organisent de telle sorte à préserver au maximum les droits des patients et de ce fait pour qu'il soit dans une dynamique de bien-être.</p>
<p>9. confidentialité des informations</p>	<p>Il énonce le respect de la vie privée du patient. De ce fait tous les acteurs l'entourant sont tenus au secret professionnel concernant toutes les dimensions de sa vie. Cet article met en relief la non divulgation des informations délivrées pour le patient dans le but de favoriser un climat de confiance et donc de bien-être.</p>
<p>10. accès direct aux informations de santé</p>	<p>La personne hospitalisée est en mesure de connaître les informations médicales la concernant. Il en fait la demande personnellement, manuscrite avec la photocopie de sa pièce d'identité en précisant sa demande.</p> <p>Dans certains cas, les ayant droit bénéficient de ce même droit en cas du décès des patients (connaître les circonstances de décès, défendre la mémoire du défunt, faire valoir leurs droits)</p> <p>L'accès de la personne à ces informations médicales peut s'effectuer directement si elle le souhaite, ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne à cet effet.</p> <p>De ce fait, les patients connaîtront l'évolution de leur pathologie tout au long de leur hospitalisation.</p> <p>La loi prévoit des délais de remise des documents allant de 10 jours à 2 mois selon l'ancienneté de l'hospitalisation (inférieur ou supérieur à 5 ans)</p>

11. droit d'être entendu quant à sa prise en charge	<p>Chaque usager est en droit d'exprimer ses observations quant à sa prise en charge dans un établissement de santé et de demander réparations en cas de préjudices. Cet article est en lien avec le développement de la démarche qualité actuellement en vigueur dans les établissements de santé.</p> <p>Des instances comme le CRUQPC, la maison des usagers, les associations de patients accompagnent les usagers du système de santé dans leur démarche et contribuent à l'amélioration continue de la qualité.</p>
--	---