



Pâiperléck

Aides et Soins à Domicile
Résidences Seniors

Projet d'Établissement

Service d'Aides et de Soins à Domicile



JUIN 2024

64, Hiel L-5485 Wormeldange-Haut

Table des matières

1.	Avant-propos	3
1.1	Les valeurs chez Päiperléck	3
2.	Histoire de la société, histoire du SASD	4
3.	Cadre général	5
3.1	Propos introductif	5
3.2	Population cible	5
3.3	Cartographie des services d'aides et de soins à domicile (SASD)	6
3.4	Modalités d'accompagnement des usagers	8
3.4.1	Contrat de prise en charge et ses annexes	8
3.4.2	Prestations complémentaires et transparence des coûts	8
3.4.3	Prestations au domicile	8
3.4.4	Règlement interne des SASD	9
4.	Projet d'assistance et d'accompagnement individuel	10
4.1	Concepts d'accompagnement	10
4.1.1	Concept général : Accompagner en Humanitude	10
4.1.2	Accompagnement du sujet atteint de pathologies démentielles	10
4.1.3	Bien mourir chez soi et entouré	17
4.1.4	Au bénéfice des usagers atteints de pathologies psychiatriques	20
4.1.5	Auprès des enfants à besoins spécifiques	22
4.2	Promotion de la Bienveillance	24
4.3	Comité d'éthique	25
5.	Projet de soins de l'utilisateur	27
5.1	Accueil, permanence et heures d'ouverture	27
5.2	Organigramme	27
5.3	Accompagnement de qualité	28
5.4	Assistance au niveau des actes de la vie quotidienne	29
6.	Projet d'accompagnement personnalisé de l'utilisateur :	34
6.1	D'Liewe geet weider	34
6.2	Collaboration avec le Centre de Jour pour Personnes Âgées (CJPA)	36
7.	Système de gestion de la qualité	38
8.	Qualité de vie au travail	42
9.	Quelques mots pour conclure	46
	Annexe 1 : Contrat de prise en charge	I
	Annexe 2 : Tarifs applicables	XIII
	Annexe 3 : Service buanderie	XIV
	Annexe 4 : Règlement intérieur des SASD	XV



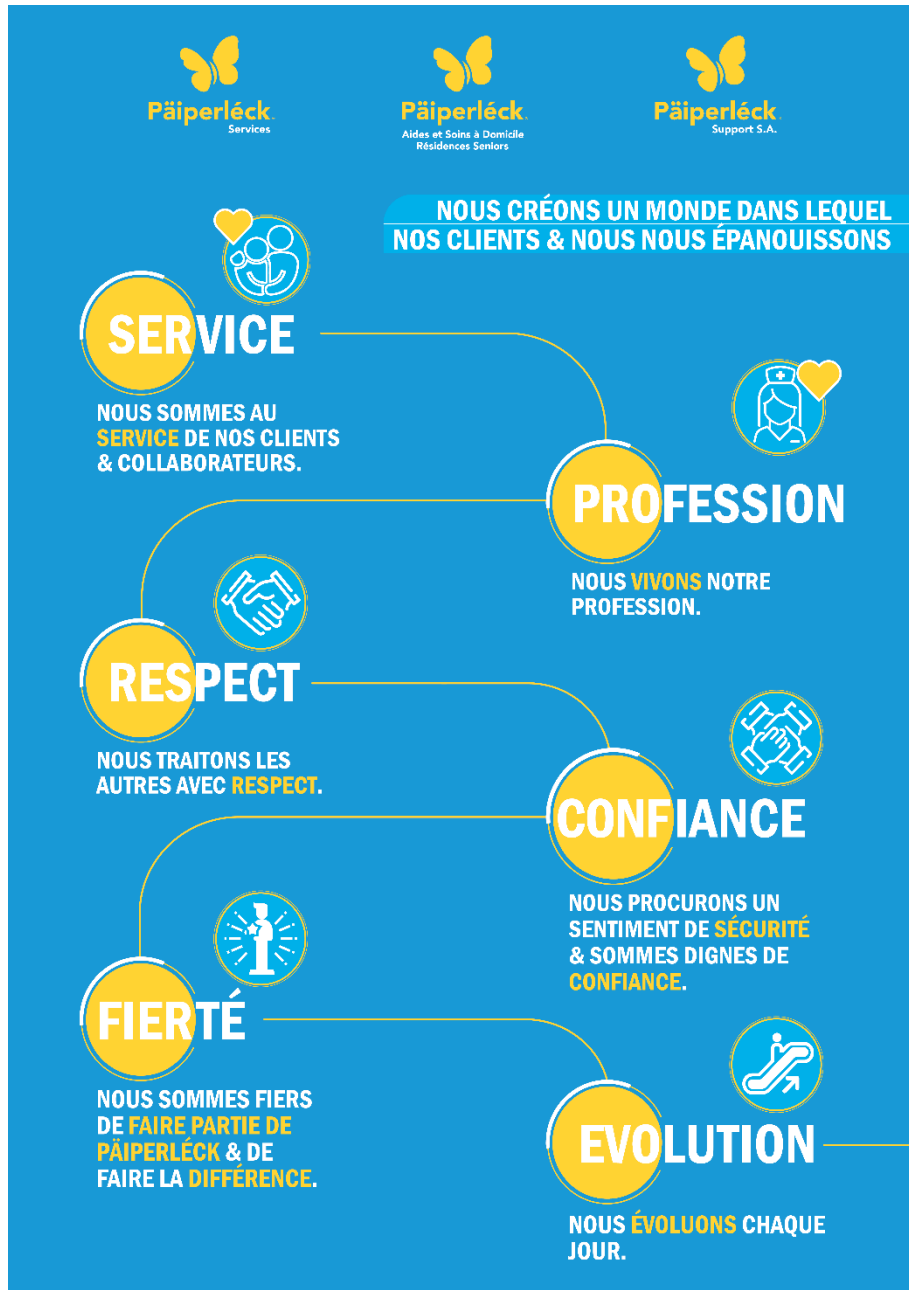
Annexe 5 : Repérage des risques	XXIV
Annexe 6 : Analyse des capacités de PEC Client	XXVIII
Annexe 7 : Déclaration de mise à disposition de clé	XXIX
Annexe 8 : Checklist audit interne	XXX
Annexe 9 : Rapport d'audit interne	XXXVIII

1. Avant-propos

1.1 Les valeurs chez Päiperléck

Chaque collaborateur chez Päiperléck s'est engagé à vivre les missions qui lui sont confiées en harmonie avec les valeurs de la société.

Nous souhaitons créer « un monde dans lequel nos clients et nous, nous épanouissons ».



2. Histoire de la société, histoire du SASD

L'histoire des Soins à Domicile de Päiperléck, (nouvellement nommés Services de Soins et d'Aides à Domicile) prend naissance à Berdorf au cours de l'année 2009, autour du premier Logement Encadré de la société « La Résidence du Chat Botté ».

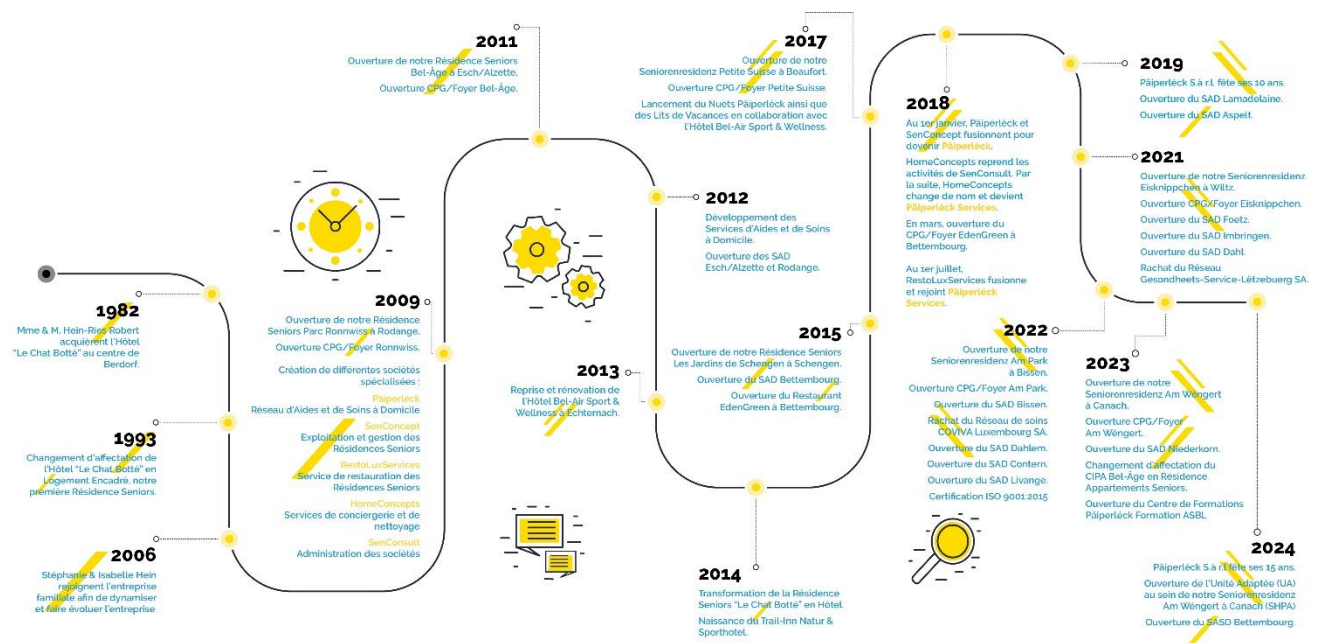
2012 marquera l'essor de ce secteur d'activité avec l'ouverture des antennes de Rodange et d'Esch-sur-Alzette, au sein des deux CIPA Ronnwiss et Bel-Âge, qui étaient alors encore des LE.

L'année 2017 lancera quant à elle le Nuets Päiperléck.

Puis, le secteur des SASD continuera sa croissance progressive pour devenir ce qu'il est aujourd'hui c'est-à-dire :

- 12 antennes de SASD à proprement dit
- Soit plus de 380 patients du réseau mobile
- 20 patients Nuets
- 312 collaborateurs SASD

La frise chronologique ci-dessous apporte le détail des modifications ayant vu le jour.



3. Cadre général

3.1 Propos introductif

Notre Service d'Aides et de Soins à Domicile (SASD) Päiperléck a pour objectif de fournir des soins de qualité aux patients dans le confort de leur foyer. Notre équipe dévouée de professionnels de santé s'engage à offrir des soins personnalisés et respectueux, en conformité avec le cadre légal.

Les objectifs de notre Service d'Aides et de Soins à Domicile sont :

- Fournir des soins de qualité aux patients à domicile.
- Promouvoir l'autonomie et le bien-être des patients tout en respectant leurs choix et leurs préférences.
- Assurer la coordination avec d'autres professionnels de santé et les structures médicales.
- Suivre les directives et les protocoles de soins établis par les autorités de santé.
- S'adapter et se tenir en conformité avec l'évolution des sciences médicales et paramédicales.

3.2 Population cible

Notre population cible est constituée de personnes ayant des besoins de soins et/ou d'assistance, préférant rester dans leur environnement personnel plutôt que d'être admises en établissement de soins.

Nous proposons également des soins ponctuels dans le cadre de problèmes de santé ou de besoin en surveillance transitoires.

Les personnes âgées

Patients ayant des difficultés à accomplir certaines tâches de la vie quotidienne en raison de leur âge, d'une perte d'autonomie ou de problèmes de santé (notamment, polyopathologies liées au Grand-Âge). Elles peuvent nécessiter de l'aide pour les Actes Essentiels à la Vie Quotidienne (AEV), la prise de médicaments, les déplacements et la gestion de leur état de santé plus généralement.

Patients atteints de maladies chroniques

Les patients souffrant de maladies chroniques telles que le diabète, l'hypertension, les maladies cardiaques, ou d'autres conditions nécessitant un suivi médical régulier. Ils peuvent bénéficier de soins infirmiers à domicile, de gestion de médicaments et d'un suivi attentif de leur état de santé.

Personnes en convalescence ou en rééducation

Les personnes qui se remettent d'une hospitalisation, d'une chirurgie ou d'une blessure, et qui nécessitent une surveillance et des soins pendant leur période de convalescence à domicile.

Patients nécessitant des soins palliatifs

Les patients dès la phase précoce jusqu'en phase terminale de maladies graves et incurables, qui choisissent de recevoir des soins palliatifs à domicile pour maintenir leur confort, leur qualité de vie et préserver leur dignité jusqu'au dernier souffle.

Personnes en situation de handicap

Les personnes en situation de handicap physique et/ou mental, qui ont besoin d'assistance pour accomplir diverses activités quotidiennes et qui préfèrent rester chez elles plutôt que de vivre en institution.

Familles aidantes

Les membres de la famille ou les proches qui jouent un rôle crucial dans les soins et l'assistance aux personnes âgées et/ou malades. Ils peuvent également bénéficier de conseils et de soutien pour mieux prendre soin de leurs proches.

Ainsi notre population cible est diversifiée et englobe un large éventail de besoins médicaux, de santé et de soutien. Il n'y a aucun critère discriminant aussi bien en termes d'âge, que de pathologies ou de durée au besoin d'aide qui entre en jeu.

Notre objectif principal va être de s'adapter à chaque patient en fournissant des soins personnalisés et adaptés, dans le respect de leurs choix et préférences, tout en répondant aux exigences de la loi ASFT et des nomenclatures régissant nos professions de santé.

Les seules exceptions pour lesquelles nous pourrions être amenés à « refuser » d'accompagner un patient sont celles d'un manque logistique et humain dû à la conjoncture du secteur (manque de personnel, créneau non réalisable en fonction de la demande effectuée, mise en danger avérée du personnel au lit du patient et refus des aides techniques nécessaires).

Dans cette acception, le compromis est toujours néanmoins proposé mais nous souhaitons travailler en toute transparence avec nos clients et nous engager sur ce que nous sommes capables d'offrir.

3.3 Cartographie des services d'aides et de soins à domicile (SASD)

Nos services d'aides et de soins à domiciles couvrent l'ensemble du territoire Luxembourgeois et chaque antenne de soins opère dans sa propre zone d'intervention.

Carte représentant les zones d'intervention des SASD

ZONES D'INTERVENTION
ANTENNES DE SOINS À DOMICILE (SASD)



A noter que de futurs projets sont en voie de réflexion comme à titre exemple, celui de développer une équipe Nuets Nord afin d'être plus réactifs et opérationnels auprès de nos clients bénéficiant d'un accompagnement en Soins Palliatifs dans le nord du pays.

3.4 Modalités d'accompagnement des usagers

3.4.1 Contrat de prise en charge et ses annexes

L'intégralité du document de « Contrat de Prise en Charge » se trouve en **annexe 1**.

Ce dernier est présenté dans son ensemble lors du premier entretien, réalisé par la Responsable Infirmierie de l'antenne de rattachement du client.

3.4.2 Prestations complémentaires et transparence des coûts

Certains coûts annexes s'appliquent en ce qui concerne les prestations qui n'entrent pas dans le cadre des prises en charge forfaitaires.

Les tarifs liés à la préparation et à la distribution des médicaments sont définis dans un devis et expliqués au préalable au patient qui souhaite nous déléguer la gestion de ses traitements.

A noter que depuis janvier 2023, nous travaillons en partenariat avec les pharmacies Mergen de Diekirch et Becker de Bettembourg dans le cadre d'un projet de blistérisation. Or, si ce dernier demande un peu plus de temps lié au contrôle et au suivi des traitements, il garantit un meilleur suivi et plus de sécurité au niveau de la pharmacovigilance.

Dans le cadre d'actes réalisés en dehors de la logique forfaitaire (dépassant les droits octroyés au niveau de la Synthèse de Prise en Charge), sur demande expresse du client et après analyse de la situation, un devis est établi. Pour certaines situations complexes, un signalement peut être effectué auprès de l'AEC (aidant ne prestant pas les minutes lui étant imparties) ou une demande de réévaluation peut être introduite.

Les tarifs applicables sont alors ceux de l'**annexe 2**.

3.4.3 Prestations au domicile

Clients avec octroi d'heures de ménage à leur domicile

Nous disposons d'une sous-traitance privilégiée (Päiperléck Services).

Les aides ménagères sont formées chez Päiperléck en premiers secours et soins palliatifs sensibilisation. Dès 2024, nous assurerons en interne des formations en hygiène et nettoyage.

Les prestations au domicile sont réalisées de la manière suivante :

- Une partie des heures de ménage peut être convertie en courses pour la personne (c'est-à-dire sans elle).
- Il s'agit de 3h hebdomadaires en un ou deux passages selon le souhait du client.
- Nous apportons beaucoup d'importance compte tenu du caractère très intime de l'acte, à ne proposer qu'un intervenant au domicile de la personne sauf congés annuels et maladie du professionnel (le remplaçant étant formé en amont).
- Nous nous assurons de la compatibilité de l'intervenant et du client. Chez Päiperléck, la partie ménage fait intégralement partie du soin. Nous avons compris à quel point le rôle de l'aide-ménagère est primordial : elle apporte compagnie, sécurité, rend l'aide nécessaire à la tenue du logement tel que la personne aurait pu le faire sans sa perte d'autonomie. Elle contribue à la dignité humaine : se sentir bien chez soi et pouvoir accueillir.

Parfois l'aide-ménagère est la seule intervenante du réseau au domicile de la personne (aidant informel par exemple). Elle peut alors à son niveau, transmettre à la responsable infirmerie une problématique éventuelle, un besoin grandissant en aide, un élément alertant.

Dans tous les cas, la responsable activité ménage ou ses délégués informe(nt) la responsable infirmerie, qui centralise les informations relatives à un client.

L'offre ménage peut-être proposée sur devis (complémentaire ou initial dont prestations d'entretien du linge cf : **annexe 3**) ou forfait (dans le cas où le domicile est lié, par sa proximité géographique à une résidence (cas des communes de Bettembourg, Schengen, Diekirch et Schuttrange).

A noter, que les prestations ménage se composent de toutes les tâches domestiques (liées à l'entretien du lieu de vie) et à l'entretien du linge.

N.B. : Les tâches qui nécessitent le dépassement des trois marches sur un marchepied (pour des raisons de sécurité) ne sont pas autorisées.

Futur service bien-être (coiffure et pédicure)

Soucieux d'améliorer le confort et le bien-être de nos clients, nous sommes en réflexion pour élargir notre offre au domicile.

Ainsi nous souhaitons pouvoir proposer un service coiffure et pédicure au domicile de nos clients. L'analyse du projet est en cours.

3.4.4 Règlement interne des SASD

Le règlement applicable dans les Aides et Soins à Domicile est détaillé dans l'**annexe 4**.

4. Projet d'assistance et d'accompagnement individuel

4.1 Concepts d'accompagnement

En décembre 2022, Päiperléck fait le choix de se tourner vers le concept de soins Humanitude® développé par Yves Gineste et Rosette Marescotti.

Pourquoi s'être tourné vers un tel concept ?

Cette volonté est la rencontre de deux postulats survenus après la pandémie de la COVID-19.

D'une part, une forme progressive et inquiétante de démotivation soignante et d'autre part, le sentiment que le personnel de soin, étouffé par un lot de procédures toujours plus présentes et nombreuses semblait faire preuve d'une sorte de « désapprentissage » des réflexes de leur cœur de métier.

En ce sens, l'Humanitude® pose nombre de ses jalons sur « l'amour » du métier soignant, en réapprenant la valeur de la communication (le concept porte entre autres sur un triple pilier communicationnel : regard, parole, toucher).

C'est un concept général qui nous a semblé être capable de répondre à une problématique bi-dimensionnelle : (re)donner le plaisir et l'envie aussi bien du côté soignant que du côté de la personne accompagnée et notamment pour la personne âgée qui, bien souvent et malheureusement, n'a plus conscience ni de sa valeur ni de celle de ses capacités restantes.

4.1.1 Concept général : Accompagner en Humanitude

L'Humanitude® se définit par « l'ensemble des éléments qui font qu'on se sent appartenir à l'espèce humaine et qui font qu'on reconnaît un autre humain comme appartenant à la même espèce que nous » (Gineste, 2007).

Le concept de l'Humanitude® est de plus en plus aménagé au sein de certaines institutions gériatriques et permet l'amélioration du « prendre soin » des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Les techniques de soins, comme la capture sensorielle peuvent prévenir la maltraitance dite « passive » liées aux actes du soin et ont pour objectif de redonner du sens au rôle du soignant (Gineste, 2007).

4.1.2 Accompagnement du sujet atteint de pathologies démentielles

Notre Projet d'accompagnement des personnes souffrant de pathologies démentielles, a été développé d'une part, grâce à des formations internes menées par des professionnels spécialisés en la matière et, d'autre part, par une réflexion constante des équipes pluridisciplinaires sur le terrain, suivie d'une adaptation des pratiques et de la mise en place de solutions adaptées pour les personnes concernées.

En effet, la compréhension de l'autre est au cœur de nos priorités et nul ne devrait être mis à l'écart que ce soit à cause d'une affection somatique ou relevant d'une pathologie cognitive.

Dans notre société, la personne démente est souvent mal comprise, malheureusement laissée pour compte et/ou stigmatisée. C'est pourquoi, nous nous fixons comme objectif de lui redonner les couleurs de son humanité. Au travers du concept de soin Humanitude® notamment.

Nous accompagnons les personnes souffrant de pathologies démentielles ainsi que leurs proches, grâce à la formation de l'aidant. A titre d'illustration, nous offrons des possibilités

d'échanges lors d'« Ateliers pâtisserie Alzheimer », ainsi qu'au moyen de thérapies adaptées et d'installations innovantes.

Ce concept est articulé d'une part, autour de trois valeurs :

▪ **Citoyenneté-Liberté-Autonomie**

L'Humanitude® est fondée autour de trois valeurs que Päiperléck défend.

Si le Grand-Âge est parfois synonyme de pertes. Certaines choses, certains droits ne devraient pas se perdre mais au contraire, perdurer jusqu'au bout.

Ainsi nous sommes convaincus que la personne quelle qu'elle soit :

- Demeure un **citoyen** à part entière dans les limites de ses capacités. A titre d'exemples, nous mettons en place les moyens pour que tous nos clients en capacité mentale puissent, s'ils le souhaitent, aller voter. Et, plus généralement, qu'ils puissent jouir de leurs droits de citoyen en leur apportant l'aide nécessaire à cela.

Lorsque c'est envisageable au niveau du plan de soins et en fonction des gardes de la personne, la vie de quartier, la vie sociale est promue, facilitée.

- Nous souhaitons accompagner nos clients au « juste niveau » c'est-à-dire, en se plaçant juste là où le besoin est présent. Ni au-delà ni en-deçà de son **autonomie**. Des évaluations et réévaluations précises sont effectuées a minima tous les trimestres et, chaque fois que nécessaire.
- Conserve sa **liberté** : C'est-à-dire, qu'elle puisse continuer à aller et venir selon ses besoins et ses envies, dans un cadre sécurisé. Nous ne prétendons pas avoir le droit d'entraver cette liberté fondamentale.

Vers une contention zéro

Qu'entend-on par « contention » ?

- Les psychotropes
- Entraver les mouvements de la personne (l'installer dans un fauteuil contre un mur ou en plaçant une table devant elle, ...)
- Bloquer les freins du fauteuil roulant (pour une personne n'ayant plus la capacité de les débloquer de manière autonome)
- L'usage de « grenouillères »
- L'installation dans un fauteuil à bascule
- L'usage de ceintures de contention
- L'usage des barrières de lit
- Le bracelets anti-fugue

- Les tapis détecteurs de mouvement
-

Selon le concept de l'Humanitude®, les méthodes de contention, qu'elles soient physiques, techniques ou chimiques, ne constituent pas nécessairement une mise en une sécurité de la personne, en ce sens que ces méthodes ne font que renforcer les sentiments d'angoisse et d'insécurité psychologique, justement à l'origine de la survenue de Comportements d'Agitation Pathologique (CAP).

A noter qu'il existe des situations pour lesquelles une contention devient malheureusement inévitable, dans sa mise en place, une concertation en équipe pluridisciplinaire (dont

obligatoirement médicale) doit avoir lieu tout comme un échange au préalable avec la personne et/ou la famille et les aidants.

Il est important de noter que, quel que soit le moyen de contention proposé :

- Il l'est uniquement en dernier recours lorsque toutes autres options ont été testées.
- Il est discuté en amont avec les personnes concernées (client, familles/ aidants, médecins, équipe pluridisciplinaire).
- Il est temporaire.
- Il est réévalué quotidiennement ou de façon très régulière.

D'autre part, l'Humanitude® est développée autour de 5 principes :



▪ **Respect de la singularité et de l'intimité**

Chez Päiperléck, nous sommes convaincus de la singularité de chaque personne et du besoin de cette dernière de se voir considérée comme unique.

Un grand soin est apporté notamment au respect de l'intimité de l'utilisateur.

A titre d'exemple, il est fréquent que des dames demandent à ce que leurs soins d'hygiène soient réalisés par des soignantes de sexe féminin.

D'une manière plus générale, nous apportons une oreille attentive aux souhaits et demandes de chaque usager. Comme expliqué en amont, dans chaque occurrence, le compromis est recherché.

N.B. : La question du respect de la sexualité de l'utilisateur occupe une place importante au sein de nos réflexions. Elle est discutée en équipe et facilitée autant que possible voire expliquée au client et à sa personne de confiance (le cas échéant) lorsque cette dernière « déborde » sur l'équipe soignante. Le discours est bienveillant, non-jugeant. Il éclaire le cadre. Dans chaque occurrence, le respect de la continuité du « vivre sa vie affective et sexuelle » est promu.

▪ L'approche domiciliaire

Le concept vise à mettre en place, tout en respectant le cadre de vie, le « chez-soi » de la personne, un cadre adapté, sécurisé et sécurisant, permettant la prise en compte des besoins logistiques, matériels et affectifs de cette dernière.

Le but de cette réflexion est bien entendu de permettre à la personne de pouvoir rester chez elle le plus longtemps possible.

Pour la partie dite « compromis sécurité »

Notre travailleur désigné, délégué à la sécurité, a réalisé des documents pluridisciplinaires de travail à l'intention des équipes, permettant un état des lieux au moyen d'une grille d'audit du domicile, afin de s'assurer qu'aucun élément ne présentant un quelconque danger ne soit passé inaperçu (**annexe 5** : « Repérage des risques aides et soins à domicile »).

Ce document de base, présenté une première fois lors de l'entretien d'accueil, est un outil évolutif, permettant d'amener en douceur des recommandations ou conseils pour maintenir d'une part un domicile familial, émotionnel, et d'autre part, de proposer quelques concessions par des aménagements peu restrictifs.

La responsable soin permet la mise en contact du thérapeute le plus approprié selon le ou les risques identifiés. Ce dernier proposera un rendez-vous auprès du client et/ou de sa personne de confiance, de ses proches le cas échéant, afin d'apporter toute aide, tout soutien utile.

Ces entretiens peuvent constituer des formations à l'aidant telles que mentionnées dans la nomenclature des actes de l'AEC.

Notre travailleur désigné, en cas de litige ou de problématique rencontré(e) peut également offrir son aide pour un regard supplémentaire sur une situation donnée.

En parallèle, les visites de l'AEC permettent une mise à jour optimisée des besoins en aménagement du domicile.

Pour la partie « affective » de la valeur du domicile pour la personne

Nous apportons une attention toute particulière au « nombre de visages » journalier qu'un client peut voir survenir à son domicile. Dans cette idée, le logiciel Mocca Grips® que nous sommes en train d'implémenter au sein de Päiperléck S.à r.l. dans son ensemble, permet ce type de suivi d'indicateurs-clés.

Ainsi, depuis ses débuts, Päiperléck a fait le choix de « petites » équipes d'une vingtaine de collaborateurs et a préféré multiplier les antennes, afin que chaque client puisse créer du lien auprès d'une dizaine de collaborateurs différents et notamment, en ce qui concerne les soins d'hygiène, de la vie quotidienne en général. C'est un point très important dans l'esprit de la famille Hein depuis les débuts de Päiperléck.

Par ailleurs, il est fréquent que les temps de gardes soient dédiés à l'aménagement, la réorganisation et la décoration du domicile de la personne en recherchant au préalable l'envie et le désir de la personne c'est-à-dire, son consentement.

D'une manière générale, notre approche domiciliaire se veut avant tout respectueuse du cadre de vie du client, en considérant avant tout autre point, le postulat que la personne est chez elle et que nous sommes dès lors à son service dans le cadre de nos fonctions.

En particulier, le soignant qui pénètre dans le domicile de l'utilisateur sonne, toque à la porte de chambre, au cadre du lit ou sur le dossier du fauteuil selon des indications préalablement recherchées qui tiennent compte de l'état cognitif et physique de la personne accompagnée.

Pour conclure, une attention particulière est apportée au respect du sommeil de l'utilisateur (et de ses habitudes de sommeil) et les passages du SASD sont planifiés dans cette visée notamment lorsque la personne présente une inversion de son rythme nyctéméral (Alzheimer et pathologies apparentées).

- **Être au service de l'autonomie du client**

Chaque soignant est au clair sur sa mission auprès de l'utilisateur, à savoir, d'accompagner ce dernier au juste niveau : là où la perte d'autonomie commence.

Lorsque l'on travaille auprès de personnes âgées ou de personnes en fin de vie, bien entendu, la perte d'autonomie peut être fluctuante : il y a des jours meilleurs que d'autres. L'autonomie restante est un facteur évolutif en fonction de la fatigue, la motivation et l'humeur.

Néanmoins, l'équipe soignante fonctionne autour d'un cadre (notamment au niveau des soins d'hygiène et de confort). Ce cadre est basé sur un document de travail appelé « toilette évaluative et toilette prescrite », renseigné par un infirmier formé à l'« Humanitude® action soins ». Ce document permet une évaluation précise des besoins et des capacités restantes de la personne et définit les actions soignantes afin que ces dernières soient systématisées par l'équipe entière. Il pose également les clés d'accompagnement nécessaires pour que les soins auprès de la personne souffrant de démence, se passent au mieux c'est-à-dire, sans la survenue de Comportements d'Agitation Pathologique (CAP), responsables de l'accélération de l'aggravation de la pathologie Alzheimer (ou apparentées).

Päiperléck se laisse l'année 2024 pour développer ces outils et cette pratique au sein de ses antennes SASD grâce à un plan de formation continue de ses collaborateurs.

- **Zéro soin de force, sans abandon de soin**

Ce principe du « zéro soin de force » débute par la systématisation de préliminaires aux soins.

Au préalable, le soignant applique le protocole personnalisé de prise de contact avec la personne accompagnée (les pré-préliminaires), c'est-à-dire toquer ou sonner puis, si la personne présente une démence type Alzheimer ou pathologies apparentées, abordera la personne dans cet ordre : accroche visuelle (rechercher le regard, se baisser si nécessaire pour le capter), pacification verbale (dire bonjour, nommer la personne, se présenter, lui sourire) puis sensorielle (tendre la main à la personne, lui demander le cas échéant son accord pour poser notre main soignante sur une zone neutre-la nommer).

Une fois le contact établi par au moins deux entrées sensorielles, le soignant prend deux vraies minutes « non-soin » afin d'accéder au consentement ou au refus de la personne accompagnée et, de baisser ainsi un petit peu les barrières limitantes de la résistance naturelle. En effet, lorsque le soignant prend le temps de parler du temps qu'il fait dehors, de raconter ce qu'il a vu sur son trajet ou l'odeur du café qui coule dans la cuisine, le client quitte son statut de « pur objet de soin » pour ressentir celui d'individu. Cela suffit bien souvent en grande partie pour débiter le soin sous les meilleurs auspices.

Le soin débute réellement en respectant le principe de rebouclage sensoriel : le soignant recherche le relâchement tonique en maintenant au moins deux entrées sensorielles durant tout le soin. Certains soins auprès de la personne souffrant de démence peuvent être réalisés

au moyen de techniques telles que celle du « soignant maître, soignant furtif » au cours de laquelle le soignant maître capte toute l'attention de la personne atteinte de démence en maintenant les trois canaux sensoriels (regard capté, discours fleuve et contact tactile) de manière à ce que, puisque l'attention divisée n'est plus cognitivement possible (symptôme des démences Alzheimer et apparentées), le soignant furtif (qui reste muet), peut effectuer le soin sans que le client ne perçoive sa présence et ses actes.

Le soin s'achève en douceur selon un principe de « fondu enchaîné ». Le soignant aide la personne démente à retrouver un niveau émotionnel plus neutre. Il applique la méthode de consolidation émotionnelle : un marquage de reconnaissance positive, en indiquant à la personne qu'il vient de passer un excellent moment avec elle et qu'il lui en est reconnaissant (la mémoire émotionnelle étant non altérée, cette consolidation va renforcer jour après jour l'approbation aux soins). La personne souffrant de pathologies démentielles est purement émotionnelle, elle vit le bain ambiant dans lequel elle évolue. Ainsi, chaque situation de stress, va engendrer un décrochage émotionnel plus ou moins important et susceptible d'entraîner un CAP.

En cas de refus strict et perdurant, une prise de rendez-vous avec la personne est recherchée, en fonction des possibilités du SASD. L'idéal étant de pouvoir systématiser par la suite un horaire de passage. C'est pourquoi, les débuts de la prise en soin sont extrêmement importants auprès des personnes présentant des troubles cognitifs : un peu de temps perdu pour du temps gagné par la suite.

Par le « zéro soin de force, sans abandon de soin », on entend notamment l'importance de connaître la personne accompagnée grâce au Projet de Vie Personnalisé (PVP) dans lequel les habitudes de vie sont décrites et prises en compte. Le PVP est évidemment défini en collaboration avec la personne, sa famille et/ou aidant le cas échéant.

Une fois les habitudes vie décrites et surtout comprises par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, il deviendra évident de ne pas (ou de ne plus) effectuer des soins d'hygiène p.ex. en matinée chez une personne qui a toujours eu pour habitude de prendre une douche l'après-midi. Ceci représente un seul exemple en lien avec la possibilité d'organiser les actes de façon à s'adapter aux besoins et attentes de la personne.

▪ **Vivre et mourir debout**

Lorsque nous parlons de « vivre et mourir debout », nous entendons par là le fait de stimuler le plus possible la mobilité de la personne âgée. Par verticalisation, nous entendons également le fait de « verticaliser le regard », autrement dit : Une personne alitée ne peut pas être stimulée par l'observation d'un plafond, cependant, en la réhaussant, en l'installant en position assise, en essayant même de la lever, il est possible de stimuler cette personne par la verticalisation de son regard. Ainsi, elle peut observer son environnement, les personnes qui sont autour d'elle et cela peut avoir un effet bénéfique sur son état de santé, autant physique que psychique.

Par la verticalisation, nous entendons également le fait de stimuler la mobilité et les capacités résiduelles de la personne âgée durant tous les actes de la vie quotidienne. Ainsi, nous préférons stimuler la personne âgée afin qu'elle se lève de son lit pour effectuer des soins d'hygiène près du lavabo en position debout plutôt que d'effectuer une toilette complète au lit.

En Humanitude®, la toilette complète au lit reste quelque chose d'exceptionnelle puisque l'enjeu est de promouvoir 20 min à minima de verticalisation par jour (seuil du maintien de l'autonomie motrice). Là encore, une étude approfondie permet d'établir un plan de

verticalisation cohérent et respecté de tous. Chaque fois que la personne est capable de se déplacer en position debout (même et surtout pour de très courtes distances), la mise en place de cette capacité est privilégiée.

A ce titre notre groupe de thérapeutes formateurs en manutention au sein de Päiperléck sera formé en novembre 2023 en Manutention Relationnelle® afin de redistribuer ces connaissances auprès de chaque soignant.

Les principes « Lieu de vie, lieu d'envie » et « Ouverture vers l'extérieur » seront détaillés au sein du chapitre 5 « Projet d'accompagnement personnalisé de l'utilisateur ».

Enfin, l'Humanitude® est fondé sur quatre piliers majeurs pour développer ses principes et faire vivre ses valeurs.

- **Trois piliers relationnels**

Les piliers de la communication sont ceux du regard, de la parole et du toucher. En effet, nous communiquons à travers nos yeux, nos mots et notre toucher.

Vers une professionnalisation du regard

Le regard est la base de toute relation. Pour commencer sur une bonne base, le regard doit être porté en face à face, au même niveau (axial), proche et long. Un regard de face assure la franchise et la compréhension. Un regard dit « au même niveau » transmet l'égalité et permet de capter l'attention. Le regard proche inspire la tendresse et l'intimité tandis qu'un regard long traduit la bienveillance et l'affection. Pourquoi le regard doit-il être professionnalisé dans le cadre d'un accompagnement avec des personnes pouvant présenter des troubles psychiques et/ou porteuse d'un handicap ?

Si un professionnel de santé s'approche par le côté du lit ou du fauteuil, la personne accompagnée, risque de ne pas le voir, et d'être alors surprise, ce qui peut provoquer des CAP (cf : troubles sensoriels liés à l'âge : perte d'acuité visuelle, rétrécissement du champ visuel, vision en tunnel typique des pathologies Alzheimer et apparentées). Un professionnel de santé qui s'approche face à la personne (par le pied du lit ou par l'avant du fauteuil) provoquera une réaction toute autre.

De même, un soignant qui effectue une aide alimentaire en position debout ou à côté de la personne, porte un regard « de haut » au client. Ce regard peut être ressenti comme imposant et distant. Un professionnel de santé qui, au contraire, s'assied à hauteur et face à une personne pour effectuer une aide alimentaire va entrer et créer le lien de relation.

Enfin, un professionnel qui se place du côté opposé à celui de la direction du regard du patient ne parviendra pas à capter la personne c'est-à-dire, à créer un échange verbal ou non-verbal. Si le professionnel de santé se situe du côté permettant le plus d'échanges de regards, alors la relation de base est privilégiée.

Vers une professionnalisation de la parole

Un échange verbal n'est pas toujours évident, surtout si le client ne communique plus par des mots ou lorsque les mots utilisés ne semblent plus être porteurs de sens. Cependant, professionnaliser la parole revient à mettre en place la technique dite de l'auto-feedback. L'auto-feedback décrit la parole comme étant prédictive et descriptive. En d'autres termes, la parole prédictive se définit par le fait de demander une action et de renouveler la demande en changeant les mots (si le professionnel de santé ne perçoit pas de réaction). Lorsque la cognition est altérée de telle sorte que l'accord n'est plus perceptible, la parole prédictive

devient descriptive et cela, de manière continue. La parole descriptive est le fait d'annoncer et de décrire toutes les actions qu'effectue la main du professionnel de santé (la parole descriptive permet également un travail sur le schéma corporel).

Vers une professionnalisation du toucher

La professionnalisation du toucher passe par quatre caractéristiques. Le toucher se doit d'être professionnel, progressif, permanent et pacifiant. Le toucher professionnel supprime la saisie en pince (consistant à prendre le patient par le bras, en entourant son poignet de notre main) pour laisser la place à la prise en berceau (c'est-à-dire qu'il convient de mettre de côté le pouce). Le toucher progressif se fait par séquences, en progressant de manière cohérente et pertinente, c'est-à-dire en allant des zones les moins vers les plus sensibles, de manière à ce que ce toucher ne soit pas perçu comme une agression et qu'il n'entraîne pas des CAP. Le toucher doit être permanent ainsi. Il convient de maintenir le toucher pendant toute la durée du soin. Le toucher doit finalement être pacifiant, autrement dit : vaste, lent et doux. Les personnes atteintes d'un trouble psychique et/ou porteuse d'un handicap peuvent ne plus comprendre le toucher dit « utile », le toucher du soin et, peuvent l'interpréter comme un toucher maltraitant, un acte d'agression. C'est pour cette raison qu'il convient de professionnaliser le toucher et de respecter ces quatre caractéristiques.

- **Un pilier identitaire : la verticalité**

Stimulation de la verticalité

Le principe de verticalité consiste à stimuler la position debout ou assise verticale pendant les soins (un minimum de 20 minutes par jour afin de prévenir la grabatisation).

- **Pour conclure**

Nous pouvons encore citer parmi d'autres, quatre bienfaits découlant de l'Humanitude®.

1. Diminution de 80% des troubles du comportement chez la personne atteinte de pathologie Alzheimer ou pathologies apparentées.
2. Diminution de l'utilisation des neuroleptiques pour cette même population.
3. Diminution des escarres, du risque de dénutrition et des hospitalisations chez ce public cible.
4. Diminution de l'épuisement professionnel des soignants travaillant au contact de cette population.

Le concept de l'Humanitude® s'inscrit de cette manière, dans une démarche réelle, portée vers un accompagnement de qualité.

4.1.3 Bien mourir chez soi et entouré

- **Personnel formé en Soins Palliatifs**

L'équipe soignante est formée en soins palliatifs avec un objectif de 40 pourcents du personnel formé en sensibilisation au minimum.

De plus, un objectif d'une personne par antenne formée en approfondissement Soins Palliatifs est visé.

Enfin, un référent Soins Palliatifs par antenne est en place avec 3 à 4 réunions référents par année de suivi et de coordination des pratiques.

▪ Support de l'équipe Nuets Päiperléck

Traiter la personne avec dignité jusqu'après la mort est une valeur importante chez Päiperléck.

Notre projet d'accompagnement en fin de vie s'enrichit notamment grâce au soutien de notre équipe spécialisée en la matière, œuvrant 24h/7j dans tout le pays.

Ce dernier s'inscrit dans une volonté de pouvoir permettre à la personne de demeurer chez elle le plus longtemps possible, suivant ses volontés, entourée des personnes qui lui sont chères, en mettant en place des soins de qualité, adaptés, en prodiguant une médecine palliative tournée vers la préservation de la qualité de vie restante par la diminution des symptômes pénibles jusqu'au dernier souffle.

Cette équipe pluridisciplinaire a acquis des savoirs-faire et des savoirs-être en matière de nouvelles approches comme notamment le toucher relationnel, l'hypnothérapie, la réflexologie plantaire et l'accompagnement par un chien thérapeutique Nours (liste non exhaustive).

Objectifs

Améliorer la qualité de vie des patients en fin de vie : Nous nous engageons à offrir des soins palliatifs de qualité à domicile pour améliorer le quotidien des patients.

Soutenir le patient, les familles et les proches : Nous fournissons un soutien et un accompagnement empathiques aux familles et aux clients pour les aider à traverser cette période difficile. Nos équipes utilisent le concept de **counseling**¹ avec les patients et leurs proches, afin qu'ils puissent partager leurs expériences et trouver du réconfort.

Objectifs du Counseling en Soins Palliatifs

- **Soutien Émotionnel** : Nos équipes offrent un espace où les patients peuvent exprimer leurs sentiments de tristesse, de peur, d'angoisse et de perte. L'écoute active et empathique permet de reconnaître et de valider ces émotions.
- **Gestion du Stress et de l'Anxiété** : Nos psychologues enseignent des techniques de gestion du stress et de l'anxiété, telles que la relaxation, la respiration profonde et la pleine conscience, pour aider les patients et leurs proches à trouver un certain apaisement.
- **Préparation à la Fin de Vie** : Le counseling aide les patients à réfléchir et à se préparer à la fin de vie, en discutant de leurs souhaits, de leurs peurs et en les aidant à trouver un sens à cette étape de leur existence.
- **Communication et Relation** : Faciliter la communication entre le patient et ses proches est crucial. Nos équipes soignantes et thérapeutes aident à améliorer les interactions, à exprimer des sentiments non-dits et à résoudre des conflits éventuels.
- **Stratégies de Coping** : Enseigner des stratégies de coping pour faire face aux défis quotidiens liés à la maladie terminale, comme la gestion de la douleur, les changements physiques et les limitations fonctionnelles.

Respecter les souhaits des patients : Nous respectons les souhaits des patients en leur permettant de passer leurs derniers moments dans un environnement familial et sécurisant. Nous prenons le temps d'écouter les préférences et les directives anticipées de chaque

¹ Le counseling est un processus de soutien et d'accompagnement psychologique visant à aider une personne à surmonter des difficultés personnelles, émotionnelles ou psychologiques. Il s'agit d'une interaction professionnelle entre un thérapeute et un client, dans laquelle le conseiller utilise des techniques de communication et d'écoute active pour permettre au client d'explorer ses sentiments, ses pensées et ses comportements.

patient, en intégrant ces éléments dans leur plan de soins personnalisés. Notre objectif est de respecter l'autonomie du patient en facilitant sa capacité à rester chez lui, entouré de ses proches, dans un cadre qui lui est cher et rassurant.

Faciliter l'accès aux soins : Nous nous assurons que les soins palliatifs à domicile soient accessibles à tous les patients dans le besoin. Notre équipe, disponible 24h/24 et 7j/7, est prête à intervenir rapidement et efficacement, au niveau national. Nous coordonnons nos services avec d'autres professionnels de santé et travaillons en étroite collaboration avec les médecins traitants et spécialistes pour garantir une continuité des soins. De plus, nous assurons des suivis réguliers pour faire ajuster les traitements en fonction de l'évolution de l'état de chaque patient.

En mettant l'accent sur ces quatre piliers, nous nous efforçons de créer une expérience de fin de vie qui soit la plus digne, confortable et respectueuse possible grâce au counseling.

Mise en pratique de notre équipe

Approche Centrée sur le Patient : Une évaluation complète des besoins du patient et de sa famille sera réalisée pour élaborer un plan de soins individualisé en respectant ses préférences et ses valeurs. Nos professionnels de santé spécialisés utilisent des techniques et des traitements pour gérer efficacement la douleur, la détresse respiratoire, les nausées ou encore d'autres symptômes. Notre personnel de soins s'assure que le matériel médical nécessaire pour les soins à domicile soit adapté et fourni aux patients (lits médicalisés, oxygène, etc.). Nous disposons également de matériel de soins tels que des pompes à seringue électriques, des pompes volumétriques et des PCA (Patient Controlled Analgesia).

Principes de bienveillance : Appliquer les techniques bienveillantes axées sur le regard, la parole, le toucher pour créer une relation de confiance et de respect avec le patient.

Soutien Holistique : Les soins palliatifs à domicile ne se limitent pas à l'aspect médical. Ils englobent également un soutien psychologique, social et spirituel pour le patient et ses proches. La ligne téléphonique est accessible 24h/24, dédiée pour répondre aux urgences et aux questions des familles.

Soutien de la famille après le décès : Parce qu'une histoire ne s'arrête pas avec le décès de la personne mourante, les équipes de soins et de psychologues proposent une aide et un accompagnement aux proches endeuillés. Une bougie permanente ainsi qu'une carte de condoléances sont remises à la famille après le décès. A ce jour, la convention soutien des proches est en cours de rédaction.

Coordination des Soins : Une coordination étroite entre les différents intervenants interne et externe est essentielle pour garantir une prise en soins continue et cohérente. La coordination entre les hôpitaux et le Nuets est organisée par le case manager des soins palliatifs.

Formation et Sensibilisation : Nous nous engageons à former nos professionnels de santé aux spécificités des soins palliatifs à domicile et à sensibiliser les familles à l'importance de ces soins. Nous sommes fiers de compter parmi notre équipe des infirmiers, des aides-soignants, des kinésithérapeutes, des ergothérapeutes, des psychologues et une case manager sélectionnés pour leur engagement envers le bien-être des patients en fin de vie et pour leur capacité à appliquer une approche respectueuse et empathique. Nous investissons dans la formation continue de notre personnel pour garantir d'une part qu'ils restent à la pointe des avancées en soins palliatifs et d'autre part pour se conformer aux exigences légales.

Évaluation et Amélioration Continue

Pour garantir la qualité des soins, une évaluation régulière des services est effectuée à travers des enquêtes de satisfaction des patients et des familles, des réunions d'équipe et des audits internes. Les résultats serviront à améliorer continuellement les pratiques et à adapter les services aux besoins évolutifs des patients et de leurs proches. Le concept que nous avons retenu et appliquons au quotidien pour nos usager en fin de vie est donc le counseling.

Fin 2024, l'approche Humanitude® de l'accompagnement en fin de vie « Ultimes instants » commencera à être développée auprès des équipes de soins.

4.1.4 Au bénéfice des usagers atteints de pathologies psychiatriques

Voici comment est organisé la prise en considération de la santé mentale dans l'accompagnement de nos clients SASD chez Päiperléck :

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), une personne sur deux est ou sera au cours de son existence, confrontée à des difficultés liées à la santé mentale et, d'autre part, une personne sur cinq en âge de travailler, souffre d'une maladie mentale.

Plus de 20% des personnes de plus de 60 ans dans le monde sont atteintes d'un trouble mental ou neurologique et, selon une étude de Brandenburger et al. (2019), sur 17.000 patients atteints d'une maladie physique chronique, une prévalence de 21% est constatée au niveau du risque de développer un trouble dépressif, 21% pour le développement d'un trouble anxieux et 7% pour une détresse psychologique générale.

Ce constat a été fait par Päiperléck au niveau des premiers recensements effectués dès 2020. Il s'agit donc d'un réel enjeu avec plusieurs perspectives à prendre en considération.

D'une part, un enjeu majeur, au niveau de l'accompagnement des personnes présentant des troubles de santé mentale à domicile (ainsi qu'au niveau des familles et/ou aidants) et d'autre part, un enjeu secondaire de soutien en termes d'information et de formation à fournir auprès de nos collaborateurs.

Le domaine de la santé mentale étant donc non seulement un enjeu constaté au sein de Päiperléck, mais également un enjeu sociétal, il nous est évident d'intégrer la santé mentale dans nos projets d'établissement.

Il nous tient également à cœur de nous informer des différentes démarches ministérielles qui pourraient nous soutenir davantage dans ces accompagnements (d'où l'intérêt du projet, en cours de réalisation, qui a pour but la création d'un réseau de psychiatrie extrahospitalière afin d'apporter un accompagnement spécifique et adapté). Le projet autour de la création d'un réseau de psychiatrie extrahospitalière s'intègre parfaitement dans le Plan National de Santé Mentale (PNSM 2024-2028), publié en juillet 2023 par le ministère de la Santé.

En bref, les différents objectifs du PNSM 2024-2028 que Päiperléck soutient et pour lesquels des actions sont prévues :

- Créer un système de santé mentale libre de toute stigmatisation
- Assurer la continuité du parcours de soins
- Favoriser la coopération entre tous les acteurs
- Permettre l'accessibilité des soins à tous les groupes d'âge et aux différents niveaux de gravité de la maladie
- Assurer une coordination cohérente & transparente connectant les soins de santé primaires et hospitaliers

- Répondre aux besoins individuels de chacun avec l'urgence et l'envergure de prise en charge nécessaires
- Garantir la qualité et la sécurité des soins holistiques
- Adapter les soins dans l'espace de vie de la personne, où la prévention accompagne chaque action

Déstigmatisation

Le projet autour de la santé mentale a justement pour but de déstigmatiser les maladies psychiatriques par le biais de séances d'information et de formation destinés à l'ensemble des collaborateurs.

De plus, à partir de septembre 2023, une formatrice agréée, détentric de la licence PSSM Standard et Youth (Premiers Secours en Santé Mentale) dispensera ces cours au sein de Päiperléck et formera ainsi les premiers secouristes en santé mentale.

Coordination / Coopération / Cohérence

Afin d'assurer la continuité du parcours et la coordination cohérente des divers traitements, le concept du case manager spécialisé en santé mentale est en cours de développement.

A l'heure actuelle, la responsable du réseau de santé mentale et handicap soutient les divers responsables d'activités et les responsables de soins lorsque des questions se posent en termes de continuité de parcours de soins et de coordination. Une étroite collaboration est primordiale entre nos divers services afin de garantir un accompagnement de qualité.

Des études de cas et des supervisions sur le terrain sont également effectuées sur demande des responsables d'activités, dans le cas de situations complexes, nécessitant de la cohérence en termes d'interventions médicales, paramédicales et thérapeutiques.

Qualité de l'accompagnement par une philosophie holistique

Päiperléck étant déjà engagé dans une démarche dite Humanitude®, il nous semble sensé de développer cette démarche au-delà des résidences et de soutenir cette philosophie dans l'accompagnement à domicile.

Par cette démarche Humanitude®, nous entendons l'importance de développer, en partenariat avec la personne présentant un trouble psychiatrique, son projet de vie personnalisé (PVP) et, selon certains cas, l'élaboration d'un contrat thérapeutique qui définit, en collaboration avec la personne, des objectifs auxquels elle souhaite adhérer (p.ex. : réduire sa consommation de tabac, ...).

Le concept de Patient-Partenaire développé par la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)

Depuis janvier 2023, le responsable du réseau de santé mentale & handicap fait partie du groupe de travail dédié de la FHL, autour du développement du concept du patient-partenaire. La philosophie véhiculée dans le concept patient-partenaire est la même que celle véhiculée par le projet Santé Mentale & Handicap : le « Recovery » : c'est-à-dire en français, le rétablissement.

Par rétablissement, on entend une posture thérapeutique qui stimule les ressources d'une personne présentant un trouble mental ainsi que dans le fait de la soutenir dans l'apprentissage de son propre fonctionnement. Le rétablissement est un concept qui part du principe que chaque personne présentant un trouble mental peut apprendre à vivre avec ce trouble (on ne parle pas de guérison, mais bien de rétablissement, deux notions à ne pas confondre).

4.1.5 Auprès des enfants à besoins spécifiques

Notre population cible étant la personne nécessitant des soins physiques et/ou psychiques, il nous arrive également de prendre soin de jeunes patients.

En effet, nos équipes soignantes pluridisciplinaires interviennent également auprès d'enfants ayants des besoins spécifiques pouvant être liés à un handicap (physique ou mental). Les cas les plus souvent rencontrés sont les enfants et/ou adolescents présentant un Trouble du Spectre Autistique (TSA).

Force est de constater que ces accompagnements peuvent se révéler être complexes et soucieux de la qualité des soins apportés à cette population, nous nous efforçons d'évoluer dans nos pratiques quotidiennes à la fois auprès de ces jeunes patients et de leur entourage.

Päiperléck se montre également conscient de l'importance des soins adaptés et individualisés auprès des patients porteurs de TSA (Troubles du Spectre Autistique), en particulier auprès des jeunes enfants.

Notre engagement envers l'accompagnement de cette population repose sur trois piliers fondamentaux : la supervision des équipes par un formateur expérimenté en santé mentale, la personnalisation des soins et en dernier lieu, la collaboration étroite avec l'environnement familial, en proposant notamment un aspect psychoéducatif (connu également sous le nom d'Education Thérapeutique du Patient).

En effet, nombreuses sont les familles trop souvent restées dans l'inconnu et/ou la méconnaissance concernant les TSA. Nous sommes d'avis qu'il est de notre responsabilité d'apporter là aussi un soutien en termes de prévention, de sensibilisation et d'information délivrés aux proches.

Supervision des équipes

Nous sommes fiers de mettre en place une supervision interne dispensée par un formateur en santé mentale, riche d'une expérience variée, capable d'apporter des clés d'accompagnement concrètes concernant la prise en soins des enfants porteurs de TSA.

Cette formation permet à nos équipes de développer une compréhension approfondie des caractéristiques de l'autisme, de maîtriser de meilleures pratiques d'interaction, ainsi que des techniques d'apaisement et de gestion des comportements. Ces formations sont organisées sur les sites qui accompagnent ce type de patients.

Des études de cas sont faites et des outils pratiques sont donnés aux soignants pour les accompagner au mieux durant leurs prises en soins.

Approche personnalisée

Chaque enfant porteur de TSA est unique, et nous sommes profondément convaincus de l'importance de l'adaptation de nos soins à ces besoins spécifiques.

Notre équipe collabore étroitement avec les familles, les éducateurs et les thérapeutes pour comprendre les préférences et les déclencheurs spécifiques de chaque enfant.

Cette approche nous permet d'établir des plans de soins sur mesure, en intégrant des activités apaisantes, des routines prévisibles et des stratégies de communication adaptées.

Collaboration active

Nous sommes persuadés de l'effet de la collaboration.



Nous encourageons les éducateurs, les thérapeutes et les proches des enfants porteurs de TSA à partager leurs connaissances ainsi que leurs outils d'accompagnement avec les équipes.

C'est cette pluridisciplinarité, mais surtout l'interdisciplinarité qui fait notre force.

Cette collaboration précieuse nous permet d'ajuster nos propres comportements et interventions en fonction de l'évolution de chaque enfant.

En cas de situation complexe ou nécessitant des interventions de crise, nous n'hésitons pas à solliciter le conseil et les directives des personnes familières à l'enfant afin d'assurer un accompagnement cohérent, en apportant un cadre rassurant.

Ces conseils et directives peuvent émaner de toute personne familière à l'enfant. De la même manière, il nous semble évident de nous mettre également en relation avec les établissements scolaires et autres institutions spécifiques afin de nous coordonner dans nos interventions et approches psychopédagogiques.

Notre objectif ultime est résolument celui de créer un environnement de soins favorisant la sécurité, le bien-être et le développement de chaque enfant porteur de TSA que nous avons l'opportunité de soutenir dans son évolution.

4.2 Promotion de la Bienveillance

Chez Päiperléck, nous aimons profondément les personnes et particulièrement les personnes âgées que nous traitons comme nos aînés.

En outre, nous prônons une culture favorisant l'écoute de leurs besoins et la promotion de leur bien-être.

Cela passe notamment par une constante remise en question de nos actions individuelles et collectives.

Le choix du concept de soin « Humanitude® » part aussi du fait que nous nous sommes retrouvés dans leur définition du professionnalisme :

« Il y a Bienveillance quand un professionnel agit avec son client comme il voudrait que l'on agisse avec l'un des siens. »

Toute la philosophie de soin chez Päiperléck pourrait reposer sur cette phrase car, il s'agissait de la première volonté de Monsieur Robert Hein lorsque ce dernier décida de se lancer dans l'aventure Päiperléck.

Le papillon cherchait justement à symboliser quelque chose de l'ordre de la beauté et de la légèreté, de l'amour qui réside entre les êtres humains plutôt que de mettre l'accent sur le labeur et la pénibilité des situations de vie. En somme, de chercher à voir le positif.

C'est sur ce terreau et avec l'analyse de ce qui existe déjà dans la littérature que nous avons construit et adapté cette charte de la bienveillance chez Päiperléck.

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée ou non, 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.

Chaque personne vivant chez elle que ce soit au domicile de ses proches ou bien dans sa propre habitation, présentant un certain niveau de perte d'autonomie ou non, a le droit de :

1. Choisir sa vie et son projet de vie

→ C'est-à-dire de pouvoir exprimer et d'être entendu au niveau de ses attentes, ses besoins et ses désirs et/ou d'être encouragée et aidée à pouvoir les découvrir et les exprimer de façon à promouvoir l'autodétermination de ses choix de vie.

2. Choisir son cadre de vie

→ C'est-à-dire de pouvoir personnaliser son lieu de vie - domicile personnel ou collectif- afin que ce dernier soit le reflet de ses attentes et besoins, afin qu'elle se sente chez elle.

3. D'avoir une vie sociale et culturelle

→ C'est-à-dire à son niveau et selon ses capacités, de garder la liberté de communiquer, de ses déplacements et d'être un acteur participatif de l'habitation dans laquelle elle vit et plus généralement, de la société. Elle a le droit de se sentir incluse, faisant partie, de compter

4. D'inclure les personnes qui lui sont chères

→ C'est-à-dire d'être aidée dans le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux.

- 5. D'être impliquée dans la gestion de ses biens**
→ C'est-à-dire de pouvoir conserver à son niveau et selon ses capacités, la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.
- 6. D'être valorisée dans ses activités**
→ D'être accompagnée par des personnes favorisant et encourageant le maintien des activités qui font sens pour elle.
- 7. De voir ses libertés d'expression et de conscience respectées**
→ D'être accompagnée dans l'expression et la réalisation libres de ses choix, de ses démarches (vie en communauté, politique, religieuse, ...).
- 8. D'être encouragée et accompagnée dans le maintien de son autonomie**
→ C'est-à-dire d'évaluer et réévaluer régulièrement ses besoins, de lui proposer une aide adaptée sans faire à la place de et sans mise en échec.
- 9. D'avoir accès aux soins et d'être accompagnée par du personnel qualifié**
→ De disposer des conseils, des aides et des soins nécessaires à son état de santé, dispensés par des professionnels en nombre suffisant et dont les compétences sont régulièrement mises à jour.
- 10. D'être respectée dans sa fin de vie**
→ De se voir procurer à elle et à sa famille, des soins, de l'assistance et un accompagnement en fin de vie.
- 11. D'être protégée juridiquement**
→ D'être protégée et de voir ses biens protégés en prenant compte de ses fragilités et de sa vulnérabilité personnelle.
- 12. D'avoir accès à l'information**
→ D'être informée à son niveau et selon ses capacités pour tout ce qui la concerne, pour être et se sentir incluse.

4.3 Comité d'éthique

Avec l'entrée en vigueur de la nouvelle loi ASFT, la volonté de créer un comité d'équipe est au cœur de nos préoccupations d'évolution au niveau de la qualité des soins chez Päiperléck.

Ce dernier est ainsi en cours de constitution, il sera composé :

- d'une infirmière-formatrice, bénéficiant d'une certification en approfondissement en Soins Palliatifs, ayant suivi plusieurs formations liées à l'éthique et à ses domaines d'application (« projets Girafe » notamment).
- d'une psychologue-formatrice en Santé Mentale, spécialisée au niveau des questions de la sexualité de la personne âgée, du handicap et en cours de formation à la démarche RSE (Responsabilité Sociale des Entreprises) ainsi spécialisée aux questions relatives à la Qualité de Vie au Travail des collaborateurs.
- d'un aide-soignant, référent Humanitude® sur une antenne SASD.

Les trois membres du comité sont formés (ou en cours de formation) au concept de soins Humanitude®.

Les missions de ce conseil seront définies prochainement plus en détails.



Elles constitueront en une analyse de cas. Chaque responsable d'antenne pourra mandater le comité d'éthique pour des analyses spécifiques, de situations et de bonnes pratiques sur des thématiques relevant de la réflexion éthique (fin de vie, sexualité, bienveillance, ...).

Le conseil s'engagera de son côté à écouter chaque partie, à rencontrer l'équipe pluridisciplinaire et à analyser la situation à travers toutes ses dimensions.

5. Projet de soins de l'utilisateur

Ce projet vise à assurer la qualité des soins et formalise les actions visant à maintenir ou améliorer la santé des clients.

5.1 Accueil, permanence et heures d'ouverture

En tant que prestataire d'aides et de soins à domicile nous avons pleinement conscience de la nécessité d'une disponibilité constante pour répondre aux besoins de nos patients.

A cet égard, nous avons mis en place un système d'accueil téléphonique pour assurer une réponse efficace et adaptée, tout en garantissant une continuité des soins même en dehors des heures d'ouverture standardisées.

Accueil Téléphonique de jour

Nous sommes fiers de proposer un accueil téléphonique direct, disponible de 6h à 22h. Cette plage horaire permet à nos patients de nous contacter à tout moment pendant leur journée, en cas de question, de besoin en soins ou de conseils.

Nous déposons dès le premier rendez-vous chez nos clients la liste des numéros afin de pouvoir contacter la responsable infirmerie, l'infirmière en poste ou le bureau de l'équipe soignante.

Soutien Nocturne

Conscients que les besoins de nos patients ne se limitent pas aux heures de jour, nous avons pris des dispositions pour assurer une présence nocturne. Pendant la nuit, notre équipe Nuets reste joignable pour fournir un soutien aux patients nécessitant des soins palliatifs.

Permanence téléphonique

Entre 22h et 6h, la permanence téléphonique est assurée en partenariat avec la société Eltrona.

Nous croyons fermement que l'accessibilité et la continuité des soins sont des piliers essentiels de notre engagement envers nos patients. Notre objectif est de garantir que chaque patient puisse recevoir une assistance appropriée, peu importe l'heure du jour ou de la nuit.

Support administratif

L'équipe met tout en œuvre pour faciliter les démarches administratives des usagers. Elle effectue également le lien avec les familles, les proches, les organismes de tutelle et de curatelle.

Elle propose une aide aux demandes du Fonds National de Solidarité via notre service support interne.

Elle évalue la possibilité du maintien au domicile des clients et propose des compromis, elle est axée solution.

5.2 Organigramme

Afin d'organiser au mieux notre service d'aides et de soins à domicile nous avons mis en place une structure organisationnelle solide afin d'assurer une gestion efficace des prises en soins de qualité.

Chaque membre de notre équipe joue un rôle essentiel dans la réalisation de notre mission, celle de fournir des soins à domicile attentionnés, personnalisés et professionnels.

Le Chargé de Direction pour les Aides et Soins à Domicile

À la tête de notre organisation se trouve la Directrice des Soins.

Elle définit la vision stratégique de notre entreprise, garantit la conformité avec les réglementations légales et, assure une coordination optimale entre toutes les parties prenantes.

Le Responsable d'Activité Aides et Soins à Domicile

Directement placé sous la direction du Directeur des Soins, le Responsable d'Activité Aides et Soins à Domicile supervise les Responsables Infirmières. Il est responsable de la stratégie opérationnelle globale de nos activités d'aides et de soins à domicile, en veillant à ce qu'elles soient en phase avec le cadre légal et les normes de qualité. Le responsable d'Activité en SASD chez Päiperléck occupe la responsabilité de « chargé de direction » au sens de la loi du 23.08.23.

Les Responsables Infirmières

Chaque Responsable Infirmière est responsable d'une zone géographique spécifique et de l'équipe de soignants qui y opère. Ils dirigent les activités de soins, coordonnent les interventions auprès des patients et assurent une communication fluide entre l'équipe et les patients. Ils assument la fonction de « responsable des soins de santé » décrit dans le texte de loi.

Le Personnel Soignant ou personnel d'encadrement

Notre équipe de soignants joue un rôle central dans la prestation des soins à domicile. Ils sont responsables de la mise en œuvre directe des soins auprès des patients, en respectant les protocoles médicaux, le plan de soins défini et en offrant un soutien chaleureux et professionnel auprès de nos clients.

Cette structure organisationnelle bien définie garantit une gestion cohérente, une communication transparente et une prestation de soins de haute qualité auprès de nos patients.

Chaque niveau de responsabilité joue un rôle crucial dans la réussite de notre mission et dans l'assurance du bien-être de nos patients, en respectant les normes de soins et les exigences légales du Luxembourg.

5.3 Accompagnement de qualité

▪ **Qualifications du personnel**

Notre personnel de soins, de restauration, de ménage et administratif comportent les qualifications, autorisations d'exercer et/ou les formations nécessaires à l'exercice de leur fonction.

▪ **Amélioration continue/formation**

Päiperléck considère la formation continue comme un paramètre majeur au service de l'augmentation de la qualité des soins et des prestations auprès de la personne âgée.

Il est de notre responsabilité de veiller à ce que le personnel notamment au lit du patient, ait les compétences et connaissances nécessaires à l'exercice de leur profession.

C'est pourquoi, la société s'est fixée comme objectif de former l'ensemble de son personnel soins mais pas seulement (dès que nous en avons l'occasion, nous n'hésitons pas à envoyer du personnel non-soins à ces formations dispensées en interne).

Sont notamment proposées de manière systématique aux collaborateurs soins de nos antennes SASD, les formations suivantes (cadre Päiperléck de base constituant la matrice de formation des soignants SASD) :

- Premiers secours généraux
- Premiers secours en santé mentale (Standard et Youth)
- Concept de soin Humanitude®
- Manutention et prévention des troubles musculosquelettiques (dont Manutention Relationnelle®)
- Assurance Dépendance et système de santé luxembourgeois
- Fondamentaux Microsoft 365®
- Suivi et évaluation de la douleur
- Utilisation de véhicules permettant Le Transport de Personnes à Mobilité Réduite (TPMR)
- Psycho-gériatrie (formation de 40h qui sera proposée en interne dès l'ouverture d'un Train the Trainer pour de nouveaux formateurs par le Ministère)
- Nutrition et troubles de la déglutition
- Transmissions ciblées
- Langue luxembourgeoise obligatoire jusqu'à la validation du niveau B1.3 a minima (avec notamment un professeur engagé au sein de la société qui teste à côté de ses fonctions d'enseignant, l'ensemble des collaborateurs en deçà du niveau attendu, au moins une fois par année)
- Approche en Soins Palliatifs (formation de 40h, dispensée en interne grâce à quatre formateurs certifiés par Omega 90 pour les collaborateurs francophones et, dispensée en externe par Omega 90 pour la langue germanophone.)
- Qualité, Hygiène, Sécurité et Environnement dont la Méthode 5S® (Ranger, Nettoyer, Standardiser, Respecter, Eliminer)

Chaque responsable d'antenne pratique un suivi régulier des formations des collaborateurs et, planifie, notamment en fonction des demandes ministérielles et des problématiques individuelles et de terrain observées, les professionnels de son équipe aux différentes formations proposées, notamment à l'aide du catalogue de formation interne.

5.4 Assistance au niveau des actes de la vie quotidienne

- **Une équipe pluridisciplinaire à l'écoute des besoins des bénéficiaires**

Nos équipes sont composées de professionnels de la santé qualifiés et expérimentés.

Ainsi, nous trouvons des professionnels de soins à domicile aux qualifications suivantes : Infirmiers et aides-soignants ainsi que des professionnels de l'aide à domicile : kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes, psychologues, diététiciens, éducateurs, auxiliaires-de-vie et aide-sociaux-familiaux. Le fait d'avoir une telle diversité dans la

qualification des nos soignants nous permet de favoriser le maintien de l'autonomie des usagers.

Le fait de disposer d'une équipe de professionnels spécialisés et diversifiés est très apprécié de nos patients. En effet, elle enrichit et complète notre offre de soins. Par ailleurs cela nous permet de nous conformer à la norme mixte.

Tous les membres du personnel sont formés selon le cadre légal luxembourgeois et sont tenus au respect des règles d'éthique et de confidentialité.

Chaque site dispose de son équipe de soins dont les activités s'étendent sur un secteur géographique défini. Ainsi, tous nos patients disposent des mêmes ressources de professionnels. L'idée étant de proposer à chaque bénéficiaire une offre de soins étendue et adaptée à ses besoins.

Nous disposons également d'une équipe mobile, intervenant sur tout le territoire qui permet d'augmenter notre flexibilité dans l'offre de soins faite au patient, tout en garantissant un service continu malgré les difficultés liées à l'organisation des tournées de soins.

L'équipe soignante

La présence de l'équipe soignante au niveau du SASD est de 6h à 22h, 7 jours /7.

L'équipe d'aides et soins travaillant de 6h à 22h est composée des qualifications suivantes : ASF, Aides-Soignants et Infirmiers.

L'équipe du Nuets pallie le cas échéant, le besoin de soins nocturne lors de situations palliatives 24h/7j.

L'équipe des thérapeutes

Cette équipe travaille du lundi au vendredi sur l'amplitude horaire +/- de 8h00 à 17h00.

Elle est composée de Kinésithérapeutes, Ergothérapeutes, Psychologues, Logopèdes et Diététiciens.

La Coordination

La coordination des soins est assurée 5 jours /7 par un responsable infirmerie sur une amplitude de 40h hebdomadaires.

▪ **Admission du nouveau patient**

Lors du premier rendez-vous, le responsable infirmerie ou son adjoint, rencontre a minima le patient, accompagné de ses proches et/ou de sa personne de confiance le cas échéant, au sein de son domicile.

Il explique à l'usager l'antenne de SASD à laquelle il est géographiquement lié, toutes les coordonnées et informations utiles pour joindre les professionnels de l'antenne.

En outre, il passe en revue avec le client, l'intégralité du contrat de prise en charge, de ses annexes, le règlement intérieur applicable aux SASD de Päiperléck (**annexe 4**), les différentes prestations possibles, le fonctionnement du SASD, le recueil des habitudes de vie et des besoins du patient, avec l'aide de sa personne de confiance et de ses proches le cas échéant.

Les prestations extra lui sont aussi présentées tels que les forfaits pillboxs et les autres services de Päiperléck (lits-vacances, foyers de jours, résidences, ...).



La documentation de soins est expliquée et, notamment sont renseignés lors du premier rendez-vous, le résumé client avec son anamnèse, le formulaire de désignation de la personne de confiance, les coordonnées des personnes de contact, le recueil des médecins (généraliste et spécialistes), les antécédents médicaux et chirurgicaux, les rapports d'hospitalisation, l'ordonnance de médicaments mise à jour.

La directive anticipée est présentée sommairement et laissée sur place.

La déclaration de mise à disposition des clés (**annexe 7**) est renseignée et signée le cas échéant. Un exemplaire reste au domicile du client.

Enfin, les risques du domicile sont évalués (cf : **annexe 5**).

N.B. : Un document de préadmission peut être utilisé pour expliquer au client les raisons d'une impossibilité de la part de Päiperléck de pouvoir le prendre en soins. Il s'agit de l' « analyse des capacités de prise en charge du client en SASD» (**annexe 6**).

De plus, une équipe de case-manager extra hospitalier fonctionne depuis 2022 et apporte sa contribution en amont afin d'évaluer avec précision, les besoins de chaque client et de les comparer aux ressources de l'antenne avant de proposer cette personne comme hypothétique future cliente Päiperléck SASD.

- **Rôle et attributions de l'équipe de soins et du responsable soins**

Les missions sont les suivantes :

- Assurer l'encadrement et la sécurité des bénéficiaires d'aides et de soins
- Prester les actes essentiels à la vie nécessaires aux besoins ainsi qu'au bien-être des clients
- Assurer les soins du corps après le décès et accompagner et soutenir la famille et les proches
- Assurer un accompagnement de qualité, notamment par la mise en place de référents par thème (hygiène, manutention, nutrition, douleur, soins palliatifs, plaie et cicatrisation, Humanitude), véritables garants et ressources auprès de leurs pairs
- Assurer la complétude et la justesse des dossiers de soins afin de garantir la bonne continuité des soins (référents dossiers/référents clients).

- **Documentation**

L'objectif du zéro papier est déjà en route chez Päiperléck. A ce titre, nos dossiers clients seront à l'avenir entièrement renseignés dans l'outil Mocca Grips (MG), qui est devenu notre logiciel de référence.

Nous sommes encore actuellement dans une phase de transition du logiciel de gestion de la documentation client (MG) et, c'est pourquoi nous avons encore des dossiers papiers sur tous nos sites.

Cependant, le zéro papier fait son chemin et nous nous sommes fixé 2025 comme objectif de fin de période transitoire.

Les documents repris dans le dossier de soins doivent contenir précisément les éléments de contrôle d'audit de l'AEC. Le document se trouve en **annexe 8** et y précise tous les détails.

Ainsi nous y retrouvons les documents suivants relatifs au client :

- L'anamnèse
- Le plan de médication
- Le plan de soins
- Le protocole d'observation
- Les différentes échelles dont l'évaluation et la documentation de la douleur
- Les transmissions
- Le suivi des plaies et des escarres
- Les constats de chute
- La fiche de transfert
- Le suivi des objectifs AAI (ergothérapeute, kinésithérapeute, éducateur, psychologue, diététicienne, logopède)
- Les documents légaux (ordonnances médicales, comptes-rendus d'examens, contrat de prise en charge, Synthèse de Prise en Charge, copie de la carte d'identité et de la carte CNS, formulaire de désignation de la personne de confiance, directive anticipée, déclaration de remise des clés)
- Un projet de vie individualisé du client (hors soins ponctuels)

- **Communication interne et externe et continuité des soins**

Au quotidien, le personnel rédige et analyse les transmissions ciblées de l'ensemble des clients.

À celles-ci s'ajoutent deux transmissions orales journalières lors de la rotation d'équipe.

Des réunions de synthèses pluridisciplinaires ont lieu tous les trimestres (et de manière ponctuelle autant que nécessaire) et permettent d'évaluer et de réévaluer les objectifs d'aides et de soins, d'aborder les problématiques de soins rencontrées, de partager de nouvelles informations sur l'accompagnement des clients, d'adapter le projet de vie personnalisé de la personne à ses besoins.

Ces réunions font partie intégrante de l'accompagnement basé sur les concepts d'Humanitude®, de bientraitance et d'accompagnement individualisé de nos clients.

Enfin, ces réunions trimestrielles permettent de redéfinir les objectifs thérapeutiques de chaque client et de préserver, soutenir ainsi l'autonomie restante de ce dernier.

D'autre part, la continuité des soins est également assurée par le rôle et les missions des cases-managers.

L'équipe de Case-Manager extra hospitalier est en effet garante de la continuité des soins lors de l'hospitalisation d'un patient et assure, relaye les informations utiles et nécessaires entre les hôpitaux et les antennes SASD. Ils ont également un rôle d'infirmier de liaison à l'hôpital et de support des responsables soins dans le cadre de situations complexes.

6. Projet d'accompagnement personnalisé de l'utilisateur :

Ce projet d'accompagnement, basé sur une concertation pluridisciplinaire met un point d'honneur à la réalisation de projets individualisés dont le but ultime est l'amélioration continue des pratiques ainsi que la promotion du maintien de la meilleure qualité de vie possible pour ses clients.

6.1 D'Liewe geet weider

Il s'agit d'un véritable défi, répondant aux directives ministérielles : celui de promouvoir l'individualité de chacun au travers d'un Projet de Vie Personnalisé pour le client (PVP).

Explorant les besoins, l'autonomie restante et les projets/désirs des clients, le projet de vie personnalisé est source de cohésion et de cohérence tant au sein des équipes pluridisciplinaires que pour le client.

La raison d'être d'un tel projet est d'améliorer la qualité de vie des clients en leur permettant de rester acteurs de leur vie et de rejeter la passivité de l'attente dépourvue de but.

Les clients peuvent par ce biais retrouver l'importance et le plaisir des détails qui nourrissent le quotidien de chacun.

De plus, une fois établi, le Projet de Vie Personnalisé servira à définir, mettre en place et suivre les objectifs (dont thérapeutiques) de la personne.

Il s'agit quelque part d'un réel engagement « humanitudien » du SASD, à l'égard de la personne, qui a le droit de bénéficier d'un accompagnement sur mesure.

Il repose notamment sur trois axes de développement de l'individu :

- Conserver ce qui procure du plaisir et qui fait sens pour la personne à travers notamment le recueil des habitudes de vies du client
- Promouvoir l'envie et redonner envie au client
- Lui permettre de continuer à s'inscrire dans le siècle, dans la vie sociale et civique

Le projet de vie du client se base notamment sur les deux derniers principes de l'Humanitude® définis ci-dessous :

- **Lieu de vie, lieu d'envie**

S'il est commun de rencontrer l'adage de la résidence qui se veut un lieu de vie, qui donne envie d'avoir envie, il est plus rare de porter cette réflexion au niveau du domicile du client.

En effet, chaque résidence présente sa particularité, autant au niveau architectural que par rapport aux animations proposées ainsi qu'au cadre et ambiance donné, d'où l'importance de l'investissement en termes d'infrastructures et /ou de « décorations » apportées au sein des différents endroits, comme le restaurant, les couloirs, l'entrée, ... Il en est de même pour le domicile du client.

Bien sûr, le domicile du client est historiquement, dans une grande majorité de cas, un lieu qu'il a lui-même, durant une période plus ou moins longue (à noter que nombre de personnes âgées de la génération actuelle vivent encore dans le logement marital), aménagé et réaménagé avec les grands événements de l'existence (naissances, départ des enfants, pension), décoré et redécoré voire construit en partie. C'est indubitablement le lieu de vie et de toutes les envies.

Cependant, qu'advient-il lorsque le grand-âge survient avec son lot de pertes ? Que reste-t-il du lieu de vie lorsque son aimé(e) décède et que chaque porte, chaque petit coin d'espace nous le rappelle douloureusement ? Peut-on dire que l'on jouit encore de son domicile lorsque l'étage lié au temps d'avant, à la vie, devient inaccessible ou dangereux d'accès et lorsque la fatigue s'en mêle et que tout projet d'aménagement devient un lourd effort ? De même, se sent-on encore chez soi et libre d'envies lorsque l'on emménage chez ses enfants ? Que se permet-on encore ?

Dès lors, il apparaît plus nettement les problématiques rencontrées autour du domicile : comment lui rendre sa vie et comment faire pour qu'il suggère encore des envies ?

Le fait d'apporter des réflexions autour de l'importance de l'ambiance et du cadre est repris sous l'appellation de la « thérapie du milieu ». Il a été prouvé scientifiquement que la disposition des meubles, la couleur des murs, le type de vaisselle, ou même la décoration d'une pièce, engendre des effets sur les humeurs des personnes, et plus particulièrement encore, au niveau des personnes âgées présentant un trouble neurodégénératif.

L'autre aspect en lien avec le lieu de vie, lieu d'envies est l'importance des repas. La prise des repas constitue, chez beaucoup de personnes âgées, malheureusement, l'unique élément qui rythme leur journée. Chez Päiperléck nous souhaitons ainsi privilégier les moments de repas en les rendant comme des instants de partage et de convivialité. Manger seul est effectivement une sine cure, surtout lorsque la sensation de faim disparaît. A ce titre, nous constatons que de nombreuses gardes sont fractionnées sur demande des clients afin de permettre la prise de repas à deux (client-soignant). La COVID-19 nous a montré l'importance de ces moments, devenus interdits et l'impact sur le moral des clients.

Lorsque nous parlons sociabilité, nous parlons ici également des activités en tout genre proposées aux personnes âgées. Nous souhaitons insister sur l'importance de mener à bien des activités adaptées, en lien avec les habitudes de vie des personnes. Au domicile de ces dernières, il convient d'encourager la personne à développer de nouvelles idées et envies et d'assurer cette sorte de « béquille soignante » qui va apporter l'aide et sécurité pour leur réalisation.

Lorsque nous pensons au mot « activités », nous pensons souvent aux loisirs, aux jeux ou à l'artisanat. Pour la personne atteinte d'un trouble neurodégénératif, tout devient une activité : s'habiller, manger, se laver, épousseter, passer l'aspirateur, écouter de la musique, regarder un film, des jeux, de la musique, du bricolage, des sorties, etc. En effet, la personne âgée souffrant de troubles neurodégénératifs à un stade avancé va plutôt apprécier de baigner dans un bain ambiant positif. En Humanitude®, il a un profil social dit de « consommateur » tandis que la personne présentant des troubles cognitifs mineurs à modérés va pouvoir être davantage participatif et même, apporter une partie de l'idée, il est en ce sens dit « conso-acteur ». Enfin, la personne cognitivement intègre sera capable d'imaginer de nouveaux projets, avoir de nouvelles idées ou envies telles que changer son mobilier de place, réaménager l'espace, ranger ses armoires et ses placards, changer un ou des éléments de décoration, planifier tel ou tel achat, ... Il est dit « acteur ».

N.B. : L'aménagement du domicile tout comme l'évaluation du besoin en aides(s) technique(s) lors des visites AEC s'inscrivent entièrement dans ce projet de rendre le domicile de la personne à nouveau un lieu de vie et d'envies.

Chaque personne est unique avec ses goûts et ses dégoûts et son niveau de démence, et différentes activités fonctionnent pour différentes personnes, et cela, encore une fois, doit être décrit dans le PVP.

▪ **Ouverture vers l'extérieur**

Par ouverture vers l'extérieur, nous comprenons l'importance des regards extérieurs, autrement dit : l'entretien des liens familiaux, sociaux, communaux et culturels tout comme de la dimension civique.

Nous souhaitons permettre à nos clients SASD, de continuer à maintenir des relations privilégiées avec leur entourage familial et social tout comme à faciliter l'accès aux pratiques culturelle et culturelle ou encore, de maintenir l'ancrage dans la cité et la vie séculaire. Il est primordial de pouvoir maintenir ces relations qui concourent pleinement à un effet bénéfique sur la santé physique et psychique du client. L'importance des sentiments d'inclusion et d'utilité est fondamentale, notamment chez la personne âgée. L'entretien des liens familiaux passe, entre autres, par une certaine flexibilité par rapport aux heures de passage du SASD tant pour les actes de la vie quotidienne que pour l'organisation des gardes qui se veulent calquer, le plus possible, aux habitudes de vie antérieures de la personne.

Pour l'entretien des liens sociaux, culturels et culturels, de nombreuses activités peuvent prendre forme. Effectivement, il est intéressant de permettre la fréquentation de clubs, des lieux religieux mais également de maintenir des routines telles que la fréquentation hebdomadaire d'un restaurant, le jour dédié aux commissions, celui du coiffeur ou encore du goûter chez les amis. Une autre possibilité serait de permettre aux clients l'émergence de nouvelles envies, en proposant des sorties spécifiques, tout en lien avec leurs habitudes de vie décrites dans le PVP. Le temps des gardes individuelles et des gardes avec déplacement est autant d'opportunités de permettre cette ouverture dans le siècle et le maintien des habitudes et des activités qui font sens pour la personne.

Finalement, l'ouverture vers l'extérieur est également définie par le fait de pouvoir être libre d'aller et venir. Pour un client présentant une perte importante au niveau de la motricité globale tout comme un client souffrant de troubles neurodégénératifs, le besoin de se mouvoir, d'aller et venir, reste vital voire, il est fréquemment particulièrement exacerbé lorsqu'une démence est présente. C'est pourquoi, il est absolument primordial de réfléchir à l'exercice de cette liberté, en toute sécurité.

Il est patent de prendre les dispositions nécessaires en termes de sécurité au sein du logement de la personne (lorsque la personne vit partiellement seule, une discussion et un plan d'action sont couramment indispensables, réalisés auprès des proches).

Néanmoins, ce principe de liberté, en lien avec la démarche Humanitude®, est soutenu pour l'ensemble des clients au sein de nos équipes SASD et, à ce titre, fait partie intégrante du PVP.

6.2 Collaboration avec le Centre de Jour pour Personnes Âgées (CJPA)

Pour compléter notre service d'aides et de soins à domicile, nous travaillons en collaboration avec des CJPA par affinité géographique.

Parce que les besoins de nos clients ne s'arrêtent pas aux actes essentiels à la Vie ;

Parce que nous avons le souci de préserver la meilleure qualité de vie possible pour eux;

Parce que le bien-être de nos clients et particulièrement celui des personnes âgées nous tient à cœur ;

Les activités proposées sont variées et se portent sur les centres d'intérêts identifiés des personnes âgées dès que cela est possible.

En petits groupes et de manière différenciée, sont proposées des activités davantage adaptées à la population souffrant de troubles démentiels.

Notre équipe éducative se tient à disposition 5 à 6 jours/7 (selon l'analyse du besoin) et met tout en œuvre pour organiser des activités adaptées, diversifiées et basées sur la co-élaboration d'un projet pluridisciplinaire et individualisé SASD/CJPA.

Le CJPA permet non seulement le maintien à domicile plus longtemps d'une population déjà fragilisée, mais également, et notamment grâce à son partenariat avec les SASD, d'acclimater en douceur des personnes âgées qui, un jour, nécessiteront peut-être une institutionnalisation. L'acclimatation est bi-dimensionnelle : d'une part auprès des pairs et d'autre part, au niveau d'une structure collective.

Ainsi, le stress engendré par un éventuel départ du foyer familial, sera nettement moins important.

En outre, ces personnes âgées en provenance de leur domicile, tisseront également des liens avec leurs pairs de la résidence senior, bénéficiant eux aussi d'un accompagnement en groupe à la Stuff par exemple. Ce n'est en effet pas un hasard si nombre de nos CJPA ont leurs locaux attenants à ceux d'une de nos résidences seniors.

Cette entité est née du souhait de faciliter le déménagement entre le domicile et la résidence pour personnes âgées, en créant une étape supplémentaire, plus douce et moins traumatique.

7. Système de gestion de la qualité

▪ Audits Qualité

Chez Päiperléck, la qualité est au cœur de notre engagement envers nos patients. Pour maintenir un niveau élevé de qualité et d'excellence dans nos services, nous avons mis en place un système d'audits internes réguliers.

Audits des Dossiers Clients

Trois audits internes par an sont organisés sur chaque antenne, au cours desquels nous évaluons les dossiers clients en utilisant une check-list basée sur les indicateurs et exigences de l'Administration d'Evaluation et de Contrôle (AEC).

Ces audits garantissent que nos protocoles de soins et nos interventions sont conformes aux normes de qualité et aux meilleures pratiques. L'objectif est de contrôler la traçabilité et la qualité des informations relatives aux clients ainsi qu'à ses droits, notamment lorsqu'ils sont bénéficiaires de l'assurance dépendance.

Audits des transmissions orales et ciblées

Les transmissions orales sont également auditées pour s'assurer que les informations essentielles sont correctement communiquées et tracées entre les membres de l'équipe soignante. Ces dernières garantissant une continuité de la prise en soins de nos patients de manière sécurisante.

En tant que prestataire d'aides et de soins à domicile nous avons l'obligation de garantir le suivi des problématiques rencontrées et d'établir des plans d'actions jusqu'à l'obtention du résultat attendu. Toute transmission ciblée doit être clôturée endéans les dix jours. Si la problématique excède cette durée, la surveillance inhérente à cette dernière sera retranscrite dans le plan de soin pour en assurer le suivi journalier.

Conformité Médicamenteuse

Nous vérifions la conformité médicamenteuse en comparant les traitements préparés par nos infirmiers avec l'ordonnance médicale. Cette approche sécurise la distribution des médicaments et évite les erreurs. L'infirmier vérifie dans un premier temps la concordance entre le plan de médication retranscrit précédemment par un collègue et l'ordonnance médicale. Dans un second temps, une double vérification des traitements est effectuée au niveau de la pillbox ou du blister. Concernant ce point, le service qualité a édité et publié les flux de gestions médicamenteuses, disponibles et accessibles pour et par tous via le portail « Qualishare » (logiciel de management de notre politique interne Qualité Hygiène Sécurité Environnement (QHSE)).

Conformité des actes :

Nous vérifions pour chaque acte infirmier planifié que nous sommes bien couverts par une ordonnance médicale. En effet, la concordance entre les soins prescrits et la réalisation de ces derniers est primordiale.

Plan de prévention et de lutte contre les infections et respect des règles sanitaires :

Plusieurs procédures internes composent notre plan de prévention et de lutte contre les infections. Ces procédures se trouvent dans notre logiciel Qualishare qui regroupe notre base documentaire. Il s'agit des procédures concernant :

- L'existence du plan d'hygiène qui reprend le matériel à nettoyer, l'utilisation des produits, la fréquence et les personnes concernées (INS- QS- 016).
- L'affichage aux abords de tous les points d'eau du guide de bonnes pratiques pour le lavage des mains, la mise à disposition de flacons de poche individuels de SHA et affichage du guide de bonnes pratiques pour la désinfection des mains auprès des distributeurs de SHA.
- L'existence d'une procédure « Précaution standard » (INS- Soins- 11).
- L'existence d'une procédure de "traitement de vêtements" qui spécifie l'entretien des tenues. (P-ACH-002)
- L'existence de la procédure concernant le risque d'accident d'exposition au sang (RE-QS-014).
- L'existence d'une instruction « Dates limites d'utilisation des solutions après ouverture » (INS-Soins-012).
- L'existence d'une instruction pour la gestion du linge, des déchets (INS-QS-002) et pour la gestion des excréta. (P-SOINS-068).
- L'existence d'une procédure d'isolement (P-Soins-003) , instruction habillage / déshabillage (INS-Soins-023) et procédure « dossier isolement » (P-SOINS-05) qui reprend les modalités de mise en place d'un isolement en fonction de la situation.
- L'existence de la procédure de déclaration d'isolement (FO- SOINS -04).
- Procédure de prévention et lutte contre les infections (P- SOINS-078)
 - o Cette procédure reprend l'ensemble des documents (procédures, référentiels, instructions, ...) utilisée chez Päiperleck en termes de prévention
- Flux – Déclaration et gestion d'une infection – client (P-SOINS-076)
 - o Démarche à suivre par les équipes en cas de suspicion ou infection chez un client
- Flux – Déclaration et gestion d'une infection – collaborateur (P-SOINS-077)
 - o Démarche à suivre par le collaborateur en cas de suspicion ou infection

Audit 5S - Tenue et Organisation de l'environnement de travail

Notre service qualité réalise quatre fois par an un audit 5S pour évaluer la tenue et l'organisation de l'environnement de travail dans lequel les soignants évoluent. Cette démarche a pour but de standardiser les postes de travail et de maintenir les bonnes pratiques (environnement de travail propre, ordonné et efficace).

Audits qualité-Norme ISO 9001

Ces derniers sont réalisés à la fois en externe (organisme certifiant) et en interne. L'intérêt pour nous est d'établir un système de gestion de la qualité qui garantit la sécurité des prestations de soins. Elle vise à standardiser les processus, améliorer la satisfaction des patients, optimiser les opérations internes et favoriser une culture de l'amélioration continue au sein de la société.

▪ Objectifs et indicateurs qualité

Nous nous engageons à atteindre des objectifs qualité qui revêtent une importance fondamentale dans notre approche, reflétant nos valeurs intrinsèques ainsi que notre désir de projeter une image d'excellence pour notre service d'aides et de soins à domicile.

De plus, nous reconnaissons l'obligation légale qui nous incombe de maintenir des normes élevées de qualité pour assurer le bien-être et la sécurité de nos patients conformément aux réglementations en vigueur. Il est important de souligner que notre équipe qualité est répartie sur tout le territoire et chaque référent qualité a son secteur géographique.

Cette approche permet à ce référent qualité, d'avoir une certaine expertise des sites qu'il contrôle. En outre, il est aussi une personne ressource pour les responsables infirmerie, qu'il soutient et accompagne au quotidien.

Indicateurs Qualité de la réforme de 2018

Suite à la réforme de l'assurance dépendance entrée en vigueur le 01.01.2018, nous nous conformons aux indicateurs-qualité mentionnés. Ces derniers sont des points clés pour évaluer la performance de nos soins. Le service qualité effectue de façon mensuelle une analyse des indicateurs qui sont transmis aux responsables infirmeries des différents sites.

Les indicateurs concernés sont :

- **Évaluation de la Douleur** : Nous surveillons attentivement et évaluons la douleur de nos patients pour garantir leur confort et leur bien-être et cela grâce à diverses échelles d'évaluation de la douleur, appropriées aux différentes situations.
- **Suivi des Escarres** : Nous effectuons un suivi régulier des escarres pour prévenir leur développement et en assurer la guérison. Pour effectuer ce suivi, nous nous appuyons en partie sur l'échelle de Norton et le suivi nutritionnel.
- **Dépistage de la Dénutrition** : À l'aide du score MNA (Mini Nutritional Assessment) et du suivi du poids, nous identifions les risques de dénutrition et mettons en place des mesures appropriées. Nous pouvons également faire intervenir nos diététiciens chez les clients des SASD.
- **Suivi du Nombre de Chutes** : Nous enregistrons et analysons le nombre de chutes afin de mettre en œuvre des stratégies de prévention. Les chutes mensuelles sont transmises aux thérapeutes du site afin qu'ils puissent faire un bilan personnalisé du patient chuteur et mettre les actions appropriées et pertinentes en place. Nous recensons aussi les conséquences des chutes afin d'établir un lien de cause à effet, et ce dans le but de d'argumenter la vision « Vers une contention zéro ».
- **Gestion des Réclamations** : Les réclamations sont entrées sur notre portail Qualishare. En effet depuis janvier 2022, nous bénéficions d'un logiciel QHSE pour notre gestion documentaire. Grâce à ce portail, nous pouvons renseigner les réclamations avec la description précise des faits et le plan d'action y afférent ainsi que les retours positifs. Toute réclamation est renseignée sans délai dans le portail Qualishare et le délai moyen de réponse est de 1.5 jours.

Nous utilisons le logiciel Qualishare pour surveiller et gérer les réclamations des clients, nous permettre de résoudre rapidement les problèmes rencontrés et afin d'apporter des améliorations continues à nos services. Une réunion est organisée une fois par mois pour faire le point sur les dernières réclamations tracées. Cette réunion rassemble le service qualité, le responsable d'activité du service concerné et le travailleur désigné.

Les retours qui sont fait aux clients suite à une réclamation se font habituellement sur rendez-vous ou par téléphone, pour certains cas, un retour écrit complète le retour oral.

- **Suivi des collaborateurs**

Etant engagés dans une démarche d'amélioration continue, nous organisons également des **suivis collaborateurs** en interne. Chaque référent qualité effectue deux suivis collaborateurs par semaine sur les différents sites dont il a la responsabilité, en vue de faire du renforcement positif au niveau des bonnes pratiques et, de pouvoir détecter les anomalies en proposant des plans d'améliorations. Courant 2024, le concept d'Humanitude® sera intégré au niveau des suivis collaborateurs.

En résumé, notre système de gestion de la qualité repose sur des audits internes, des objectifs alignés sur les normes règlementaires et sur la surveillance rigoureuse des indicateurs qualité établis. Ceci garantit que nos soins répondent aux plus hauts standards de qualité et assurent le bien-être optimal de nos patients.

- **Satisfaction des usagers**

Nous accordons une importance primordiale à la satisfaction de nos usagers. Chaque année, nous menons une enquête de satisfaction auprès de l'ensemble de nos clients, afin de recueillir leurs impressions et leurs retours d'expérience au niveau de nos services.

Cette démarche nous permet d'appréhender leurs besoins et leurs attentes de manière approfondie.

Le processus d'enquête est soigneusement mis en place par notre service qualité.

Un formulaire spécifique a été élaboré à cette fin, et, il est utilisé lors des rencontres avec nos clients, organisées en collaboration avec le responsable infirmerie.

Ces rencontres nous permettent d'instaurer un échange constructif et personnalisé avec nos usagers, au cours duquel, leurs remarques et suggestions sont recueillies avec attention.

Nous considérons les retours de nos clients comme une ressource précieuse pour (ré)orienter notre amélioration continue.

Chaque commentaire est étudié avec rigueur, et nous nous efforçons de prendre en compte ces retours pour adapter nos pratiques et élever constamment la qualité de nos soins.

Cette démarche contribue à renforcer notre engagement envers le bien-être de nos usagers et à établir un lien de confiance durable avec eux.

Notre démarche de questionnaire de satisfaction annuel reflète notre engagement envers l'écoute attentive des besoins de nos usagers.

Nous apprécions leur collaboration dans notre quête d'excellence et nous sommes déterminés à mettre en œuvre les changements nécessaires pour garantir leur satisfaction et leur confiance.

8. Qualité de vie au travail

Nous reconnaissons que la qualité de vie au travail est essentielle pour favoriser l'épanouissement professionnel de nos collaborateurs et garantir la prestation optimale de nos services d'aides et de soins à domicile.

▪ **Etat des lieux**

Voici comment nous mettons en œuvre une approche globale en faveur de la qualité de vie au travail au sein de notre société :

- **Onboarding** : (Formation complète et Accueil chaleureux) : Nous croyons que le bien-être commence dès l'arrivée. Nous assurons la formation des nouveaux collaborateurs, y compris les responsables infirmeries et les soignants, grâce à une approche individualisée et interactive.
- La mise en place d'un « **Welcome Bag** » démontre notre engagement à les accueillir chaleureusement et à faciliter leur intégration.
- Satisfaction des collaborateurs : Nous attachons une grande importance aux retours de nos nouveaux soignants. **Une enquête de satisfaction** leur est dédiée, nous permettant de mieux comprendre leurs premières impressions et d'identifier les points d'amélioration potentiels. L'ensemble des collaborateurs est écouté chaque année par le biais d'une enquête de satisfaction dédiée, en ligne. Ces résultats sont explorés lors de la revue de Direction annuelle puisqu'il s'agit d'un chiffre clé au sein de Päiperléck.
- **Coaching** pour le développement personnel et professionnel : Nous investissons dans le développement de nos responsables infirmerie en proposant un coaching interne. Cela favorise leur croissance professionnelle et renforce leur capacité à guider leurs équipes vers l'excellence. Un coach supplémentaire est à l'écoute des problèmes tant personnels que professionnels des responsables.
- **Catalogue de formations internes** : Nous mettons à disposition un catalogue de formations internes variées, permettant à nos collaborateurs de développer continuellement leurs compétences et de s'épanouir dans leur rôle au sein de notre équipe (dès le dernier trimestre 2023).
- **Sécurité et bien-être des soignants** : La sécurité et le bien-être de nos soignants sont prioritaires. Nous avons introduit des téléalarmes portables (Protection du Travailleur Isolé ou PTI) afin que ces derniers puissent demander de l'aide en cas de danger lors des soins. Cette mesure renforce leur confiance dans leur environnement de travail et fait suite à une demande du personnel.
- **Délégation du personnel** : Nous informons régulièrement les collaborateurs de leurs droits et des différents moyens dont ils disposent afin de contacter la délégation du personnel. Cela permet de fluidifier certains échanges et d'optimiser les retours terrains ou les plaintes éventuels.
- **Avantages** : Nous offrons des avantages tels que des souscriptions à des mutuelles, et à des cartes de réduction.
- **Fête du Personnel** : Notre fête du personnel annuelle est une occasion pour célébrer nos collaborateurs et pour renforcer les liens au sein de notre équipe tout comme des antennes de SASD entre elles et auprès des autres services du groupe Päiperléck dans son ensemble. Cette convivialité contribue à un environnement de travail positif et stimulant.

En somme, notre engagement envers la qualité de vie au travail reflète notre reconnaissance de l'importance du bien-être de nos collaborateurs pour la réussite de notre mission. Nous

croions fermement qu'une équipe épanouie et valorisée est le moteur de la qualité de nos services d'aides et de soins à domicile.

▪ **Vision d'avenir et démarche RSE**

En 2023, Päiperléck fait le choix de former un responsable de projet, futur membre du comité d'éthique à la démarche RSE.

La démarche RSE (Responsabilité Sociale des Entreprises) en bref

En Humanitude®, d'autres indicateurs qualité existent. Parmi ces derniers, un se réfère à la Qualité de Vie au Travail (QVT). La QVT fait partie intégrante d'une plus large démarche qui s'appelle la Responsabilité Sociale des Entreprises.

Fort de plus de 1200 collaborateurs (dont 312 collaborateurs SASD), le groupe Päiperléck souhaite s'engager à présent dans une démarche RSE et ce, à partir d'octobre 2023.

La RSE, c'est la Responsabilité Sociale des Entreprises qui regroupe l'ensemble des pratiques qu'une entreprise peut mettre en place afin de respecter les principes du développement durable.

Les principes du développement durable reposent sur le fait d'être économiquement viable, d'avoir un impact positif sur la société et ses collaborateurs et, enfin, de respecter l'environnement.

Voici une illustration afin de montrer les divers objectifs directement liés à la démarche RSE :

Qualité de Vie au Travail (QVT)

Il existe 6 dimensions à la QVT :

1. Relations au travail et climat social
2. Contenu du travail
3. Santé au travail
4. Compétences et parcours professionnel
5. Égalité professionnelle pour tous
6. Management participatif et engagement salarial

Plus en détails, voici quels seront les futurs axes de réflexion au niveau de chacune des dimensions énoncées :

1. Relations au travail et climat social

La dimension concerne globalement la vie quotidienne dans l'entreprise.

Comment arrive-t-on à mettre en place cette dimension ?

- Présence de salles de pause confortables pour les collaborateurs
- Organisation de Réunions régulières et prises de décisions communes
- ...

2. Contenu du travail

La dimension concerne spécifiquement les missions des collaborateurs.

Comment arrive-t-on à mettre en place cette dimension ?

- Marge de manœuvre laissée au collaborateur dans le choix et la manière de gérer ses missions

- Souplesse dans l'organisation du travail dans l'entreprise
- Répartition juste des missions
- Bonne adéquation des objectifs avec les moyens de travail mis à disposition
-

3. Compétences et parcours professionnel

La dimension concerne le suivi des carrières et le management des talents.

Comment arrive-t-on à mettre en place cette dimension ?

- Intégration des nouveaux collaborateurs par le biais d'un programme d'Onboarding
- Garantir un suivi régulier des collaborateurs dans l'entreprise
- Mise en place de parcours de formations spécifiques
- Qualité des entretiens individuels
- Management des talents
-

4. Management participatif et engagement salarial

La dimension se concentre sur la possibilité de donner une place bien particulière aux collaborateurs.

Comment arrive-t-on à mettre en place cette dimension ?

- Mise en place d'échanges constructifs autour des missions de l'entreprise
- Donner le droit à l'erreur et ce, dans un contexte de culture juste
- Bonne gestion des plannings
- Création de programme de leadership
- ...

5. Santé au travail

La dimension regroupe les actions de prévention et de gestion des risques professionnels.

Comment arrive-t-on à mettre en place cette dimension ?

- Aménagement de bureaux ergonomiques
- Création de programme de réinsertion professionnelle à la suite d'une maladie physique et/ou psychique
- Création de programmes de prévention en matière de santé mentale pour les collaborateurs
- ...

6. Egalité professionnelle pour tous

La dimension soulève les questions d'inclusion et d'égalité homme-femme.

Comment arrive-t-on à mettre en place cette dimension ?

- Mesures pour faciliter l'harmonisation des vies privées et professionnelles des collaborateurs
- Création de profils variés au sein de l'entreprise
- Création de comité d'éthique
- ...

Culture juste

Par culture juste, on entend le fait de créer des conditions de confiance nécessaire afin de permettre la circulation des informations et de définir les comportements qui doivent être reconnus et valorisés. A l'instar de ces comportements, la culture juste définit également les comportements inacceptables qui doivent être sanctionnés.

Le dialogue, la responsabilisation et l'amélioration comportementale joueront un rôle primordial de même que le partage du même vocabulaire en la matière. Le premier pas vers une culture juste consiste à reconnaître et à accepter le droit à l'erreur. Chacun a le droit à l'oubli ou à l'erreur involontaire.

Il serait ainsi intéressant de créer une matrice de faits pouvant déterminer, avant le recours à une mesure disciplinaire, les axes d'amélioration et les démarches de prévention de récidives à mettre en place selon la gravité des faits (en faisant la différence entre une inattention, une imprudence, une négligence ou une intention). Evidemment, il est clair que des entretiens de sensibilisation et de recadrage doivent avoir lieu avec les collaborateurs avant toute sanction, afin que le collaborateur, ayant commis une erreur, puisse éclaircir la situation devant ses supérieurs hiérarchiques.

9. Quelques mots pour conclure

En conclusion de ce projet d'établissement pour notre service d'aides et de soins à domicile, à l'aube de ses 14 ans, nous réaffirmons notre engagement absolu envers la prestation de soins exceptionnels, respectueux et personnalisés auprès de nos patients. Notre approche centrée sur le bien-être, la sécurité et la dignité de chaque individu reste le fondement de notre pratique. Nous sommes déterminés à poursuivre notre quête d'excellence en matière de qualité, en veillant à ce que nos pratiques soient alignées avec les normes et les réglementations en vigueur.

Nous nous engageons à entretenir une culture de l'amélioration continue, où chaque retour d'expérience, chaque suggestion et chaque évolution seront accueillies avec enthousiasme pour garantir une prestation de soins toujours améliorée.

Nous tenons à remercier l'ensemble de nos collaborateurs, ainsi que nos partenaires et nos patients, leurs proches, pour leur confiance et leur contribution à notre mission. Ensemble, nous façonnons un avenir où la santé, le bien-être et le respect sont au cœur de tout ce que nous entreprenons, tournés vers le soin de demain.

Nous restons résolus à réaliser notre vision d'une société d'aides et de soins à domicile qui honore et améliore la vie de chaque individu auprès duquel nous sommes au service.

C'est avec cette détermination que nous nous lançons dans l'avenir, prêts à relever les défis et à saisir les opportunités qui se présentent à nous car les soins de demain sont résolument en mouvement et nous souhaitons prendre part au futur du secteur extrahospitalier luxembourgeois en apportant notre pierre à l'édifice dans cette perspective de responsabilité sociale générale.

Annexe 1 : Contrat de prise en charge

CONTRAT DE PRISE EN CHARGE

Entre les soussignés :

1. La société à responsabilité limitée **PAIPERLECK S.à r.l.**, établie et ayant son siège social à L-5485 Wormeldange-Haut, 64, Hiel, inscrite au Registre de Commerce et des Sociétés de Luxembourg sous le numéro B 146.722, représentée par son gérant actuellement en fonction, voire par la personne déléguée à la gestion journalière,

ci-après « le Prestataire »,

et

2. **Madame/ Monsieur** (*biffer ce qui ne convient pas*)

NOM:	
PRENOM :	
MATRICULE :	
ADRESSE :	
TEL :	
EMAIL :	

ci-après le « Client »

ici représenté(e) ou assisté(e) par son représentant (légal ou autre) (*à biffer si cette précision ne convient pas*):

QUALITE DU REPRESENTANT	<input type="checkbox"/> personne de confiance / membre de la famille – <i>à préciser</i>
	<input type="checkbox"/> procuration spécifique – <i>à joindre une copie</i>
	<input type="checkbox"/> tuteur <input type="checkbox"/> curateur <input type="checkbox"/> administrateur provisoire
	N° DE JUGEMENT :
	<i>[A fournir copie du jugement]</i>
NOM :	
PRENOM :	
MATRICULE :	
ADRESSE :	
TEL :	
EMAIL :	

ensemble dénommées « les Parties » et isolément « la Partie »,

Il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE

Le Client fait appel au Prestataire pour un besoin ponctuel ou régulier de soins et/ou d'encadrements.

Le Prestataire conventionné offre son assistance en fonction de la demande et des besoins du Client.

ARTICLE 1 : OBJET

Le Prestataire et le Client conviennent que le Prestataire garantit et fournit des prestations qui correspondent aux besoins et à l'évolution de l'état de dépendance du Client.

L'état de dépendance s'entend au sens large du terme et devra être déterminé/ précisé entre Parties.

Les prestations proposées par le Prestataire sont principalement mais non exclusivement les suivantes :

- Prestations prises en charge par l'Assurance Dépendance
- Prestations prises en charge sur base de devis
- Prestations sur base d'ordonnances
- Soins palliatifs (se référer à l'annexe 10)
- Prestations de CPG (Foyer de jour)
- Gardes et accompagnements
- Lits de vacances

ARTICLE 2 : DUREE, PRISE D'EFFET ET RESILIATION DU CONTRAT

Le présent contrat est conclu à compter du ____ (jour) _____ (mois) _____ (année) et à durée indéterminée.

Le présent contrat peut être résilié par les deux Parties à tout moment moyennant les modalités suivantes :

- **Moyennant préavis normal**
 - Si la résiliation émane du Client : Notification de la résiliation par courrier recommandé + AR (AR= Accusé de réception) moyennant respect d'un préavis d'un (1) mois, prenant effet le lendemain de l'envoi du courrier de résiliation (date du tampon postal faisant foi).
 - Si la résiliation émane du Prestataire : Notification de la résiliation par courrier recommandé + AR (AR= Accusé de réception) moyennant respect d'un préavis de un (1) mois, prenant effet le lendemain de l'envoi du courrier de résiliation (date du tampon postal faisant foi).
- **Moyennant effet immédiat en cas de perte d'agrément par le Prestataire**

En cas de retrait au Prestataire de l'agrément selon la législation en vigueur et applicable au Prestataire, le contrat prendra fin avec effet immédiat.

- **Moyennant délai raccourci**

- **Pour faute grave du Client**

En cas de non-observation du présent contrat ou en cas de non-paiement des factures émises par le Prestataire (2 factures suffisent), ce dernier se réserve le droit de mettre fin au contrat avec un préavis de 8 jours ouvrables à partir du lendemain de la notification par lettre recommandée + AR.

Il en est de même en cas d'atteinte physique ou psychique du personnel du Prestataire par le Client (Harcèlement moral, sexuel etc.).

Au vu du paragraphe précité, il appartiendra au Client voire à son représentant légal d'entreprendre les démarches afin de trouver un nouveau prestataire à la date indiquée et de communiquer sans aucun délai au Prestataire les coordonnées du prestataire reprenant la prise en charge.

Le Prestataire reste bien évidemment à disposition du nouveau prestataire pour tout renseignement complémentaire.

- **En cas de placement définitif**

Le contrat prend fin de plein droit le jour de l'admission définitive du Client dans une structure d'hébergement d'un autre prestataire.

- **En cas de décès du Client**

Le contrat précité prend fin de plein droit avec le décès du Client.

Nomination d'un administrateur provisoire : Pour le cas où le Prestataire n'a pas connaissance des descendants, voire de tout autre membre de la famille ou de tout autre héritier éventuel, il en avisera le Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg ou de et à Diekirch (en fonction du dernier domicile renseigné du défunt) afin qu'un administrateur provisoire soit nommé par le Tribunal au vu de l'ouverture et de la liquidation de la succession.

Pour ce cas précis, le Client autorise le Prestataire expressément à remettre les affaires personnelles à la personne de confiance conformément à l'annexe.

Pour ce qui précède: le Prestataire ne demeure nullement tenu d'éventuelles dégradations/pertes/détériorations, sauf si sa faute ou négligence en relation causale est établie.

- **Dispositions générales applicables en cas de résiliation de la part du Prestataire**

En cas de résiliation de la part du Prestataire et pour les Clients « Assurance Dépendance - AD », le Prestataire notifiera à *l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance – service évaluation et détermination – Unité qualité et contrôle*, la résiliation intervenue et y joindra une copie du prédit courrier de résiliation.

En cas de résiliation par le Prestataire, le délai de résiliation pourra être écourté d'un commun accord dans le cas où les conditions suivantes (et cumulatives) sont remplies :

- le Client informe le Prestataire avoir trouvé un autre prestataire de soins
et

- le nouveau prestataire confirme par écrit cette prise en charge au Prestataire – ceci afin d’assurer la continuité des soins.

- **Cas particulier du lit de vacances pour les clients d’un prestataire externe**

Le présent contrat de prise en charge prend effet au jour de l’admission en lit de vacances et il prend fin de plein droit avec la sortie du lit de vacances, respectivement la reprise de la prise en charge par le prestataire existant avant l’admission.

Par conséquent, les paragraphes relatifs aux résiliations précitées ne s’appliquent pas dans ce cas particulier.

ARTICLE 3 : INTERVENTION

1. Interventions par le Prestataire

Les interventions du Prestataire seront réalisées aux lieux, jours et heures convenus avec le Client.

Il y a cependant lieu de préciser qu’une tolérance de 15 minutes (avant et après l’horaire fixé) et due à un évènement imprévisible est tolérée et acceptée par le Client.

L’attention du Client est attirée sur le fait que le plan initial de prise en charge (y compris les heures de passages convenues d’un commun accord au début de la prise en charge) a une valeur provisoire et peut être susceptible d’évoluer en fonction de l’organisation des tournées et des besoins des clients.

L’attention du Client est attirée sur le fait qu’il s’engage à respecter l’horaire fixé et à être présent.

En cas de retard de la part du Client, il lui incombe et il s’engage de/à notifier sans aucun délai son retard au Prestataire par appel téléphonique à l’infirmier en poste du site en question.

A ce titre est communiqué au Client une liste téléphonique à utiliser.

Chaque retard du Client pourra engendrer des frais supplémentaires à charge de ce dernier.

Il y a lieu de noter que chaque absence du Client non communiquée au moins 48 heures à l’avance du rendez-vous fixé, sera facturée, hormis hospitalisations.

Le Client s’engage à disposer :

- au préalable de tout le matériel nécessaire lui incombant
et
- à accepter et à fournir les aides techniques pour la bonne prise en charge sécuritaire.

Le Client reconnaît l’identification/le repérage des risques qui a été effectué(e) lors du premier rendez-vous de prise de contact à domicile (sous condition qu’il/elle ait été effectué(e)) et s’engage à le respecter, voire à tout mettre en œuvre pour pouvoir le respecter.

→ Par dérogation à ce qui précède, il y a lieu de préciser que le paragraphe ci-dessus relatif au repérage des risques ne s’applique pas aux soins ponctuels.

2. Intervention par l’aidant informel (applicable au Client de type Assurance Dépendance)

Le Client est informé de la possibilité de recourir entièrement au Prestataire en cas d’indisponibilité de son aidant.

Le Client est averti du fait que cette indisponibilité de son aidant et par conséquent le recours au Prestataire engendrera des impacts financiers et organisationnels pour le Client.

ARTICLE 4 : FACTURATION

La facturation se fera en fonction des prestations fournies au Client.

Il y a différents types de facturation :

1. Facturation Assurance Dépendance

Tous les actes qui sont pris en charge par l'Assurance Dépendance à savoir :

- Actes essentiels de la vie
- Activités d'appui à l'indépendance
- Activités de maintien à domicile (gardes, ménage etc.)

2. Facturation CNS (Caisse Nationale de Santé)

Dans le présent cas, sont concernées les prestations sur base d'ordonnances (cf. nomenclatures CNS).

La facturation se fera de la manière suivante :

- Part prise en charge par la CNS

Cette part est déterminée par la CNS en fonction des actes prescrits.

- Part prise en charge par le Client

Est facturée ici la part qui n'est pas prise en charge par la CNS.

3. Facturation sur devis (facturation directe au Client)

Sont facturées directement au Client ici toutes les prestations qui - pour une raison ou pour une autre - ne sont pas prises en charge par un organisme.

Il s'agit ici principalement mais non exclusivement des prestations suivantes :

- Prestations non prises en charge par l'Assurance Dépendance
- Clients ne tombant pas dans le champ d'application de l'Assurance Dépendance
- L'accueil gérontologique

Tarif de participation du Client s'élève au prix déterminé en annexe séparée.

L'attention du Client est attirée sur le fait que ces tarifs sont susceptibles de changer en cours d'exécution du présent contrat (Indexation ou toute autre modification etc.)

- Les kilomètres effectués pour et/ou avec le Client dans le cadre des activités de maintien à domicile ou les activités d'accompagnement et d'encadrement (hors CJPA – Foyer).

Tarif de participation du Client s'élève au prix déterminé en annexe séparée.

L'attention du Client est attirée sur le fait que ces tarifs sont susceptibles de changer en cours d'exécution du présent contrat (Indexation ou toute autre modification etc.)

A ceci s'ajoute les retards ou absences injustifiées du Client qui lui sont également et intégralement facturées.



Les Parties précisent que l'absence non justifiée par le Client se définit comme l'absence non communiquée au Prestataire au moins 48 heures avant le rendez-vous fixé.

L'hospitalisation n'est pas comptée dans le cas de l'absence précitée. Néanmoins, le Client et/ou son entourage est tenu d'en informer le Prestataire sans aucun délai et dès le moment où l'hospitalisation survient (ou est prévue).

Dans ces hypothèses, sans que cette énumération ne soit limitative, le Client s'engage à s'acquitter fidèlement de son obligation de payer sur présentation des factures endéans les délais fixés sur les prédites factures.

ARTICLE 5 : MODALITES DE LA PRISE EN CHARGE

1. Obligation du Client

Le Client s'engage à remettre au Prestataire l'ensemble de la documentation le concernant (état de santé et autres documents/formulaires/attestations en relation avec la prise en charge globale tels que les ordonnances, décisions Assurance Dépendance etc.) nécessaires à la bonne exécution du présent contrat.

Il s'engage également à tenir informé le Prestataire de toute modification intervenue ou devant intervenir et ce sans aucun délai. Le Client est responsable envers le Prestataire de lui fournir pendant toute la durée du présent contrat une actualisation des informations le concernant.

Obligation du Prestataire

Le Prestataire s'engage à adapter la prise en charge une fois les informations reçues de la part du Client.

ARTICLE 6 : PROTECTION DE LA VIE PRIVEE ET DROIT A L'IMAGE

• Clichés photographiques et utilisation de ces derniers

Dans le cadre des activités, le personnel du Prestataire voire des Sous-traitants peuvent être amenés à :

- prendre des photos ;
- réaliser des vidéos ;
- vouloir publier ces éléments.

Dans ce contexte, il est important de savoir que toute personne a le droit de s'opposer à l'utilisation de son image :

- être photographiée ou filmée;
- à la diffusion / publication non-autorisée de son image.

Il tient à cœur au Prestataire de protéger le Client ainsi que sa vie privée. Afin de pouvoir utiliser les photos et / ou vidéos permettant de reconnaître le Client, le Prestataire a besoin du consentement écrit confirmant l'accord sur le contenu de la présente.

Nom, prénom de la personne concernée :	_____
Numéro matricule luxembourgeois :	_____
Si applicable, nom, prénom du représentant légal / personne de confiance :	_____
Je, soussigné(e) certifie avoir pris connaissance de l'utilisation qui en est faite dans le cadre de la publication, de la promotion et de la publicité à l'usage exclusif des sociétés Päiperléck S.à r.l. et Päiperléck Services S.à r.l. voire tout autre sous-traitant et que les utilisations éventuelles ne peuvent porter atteinte à la vie privée de la personne concernée et, plus généralement, ne sont pas de nature à lui nuire ou à lui causer un quelconque préjudice.	
Je, soussigné(e) <i>[nom, prénom]</i> _____ certifie avoir pris connaissance des informations concernant la protection de la vie privée et du droit à l'image et vous informe de ma décision suivante :	
<u>Retour favorable</u>	
<input type="checkbox"/>	J'autorise la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle j'apparais, ceci sur différents supports (écrit, électronique, audio, visuel) et sans limitation de durée.
<u>Retour défavorable</u>	
<input type="checkbox"/>	<u>Je ne veux pas</u> que les sociétés Päiperléck S.à r.l. et Päiperléck Services S.à r.l. prennent des photos qui pourraient porter atteinte à mon intimité et à ma vie privée.
Lieu :	_____
Date :	_____
Signature :	_____

À titre purement indicatif le Prestataire informe qu'il est soumis, entre autres, aux exigences légales suivantes :

- *Convention Européenne des Droits de l'Homme (CEDH)* ;
- Loi du 11 août 1982 concernant la protection de la vie privée ;
- Loi modifiée du 8 juin 2004 sur la liberté d'expression dans les médias ;
- Législation en matière de protection de données à caractère personnel, règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE.

En dernier lieu, le Prestataire attire l'attention du Client sur le fait qu'il a le droit de retirer l'accord à tout moment moyennant une demande écrite à adresser par courrier recommandé à l'adresse suivante :

Päiperléck S.à r.l.
Attn. du Délégué à la protection des données
64, Hiel
L-5485 Wormeldange-Haut

Le Délégué à la protection des données, tél. **+352 24 25 92 40**, mail : dpo@paiperleck.lu se tient à la disposition du Client pour toute question supplémentaire.

ARTICLE 7 : PROTECTION DES DONNEES & SECRET PROFESSIONNEL

Le Prestataire s'engage à la discrétion de son personnel soumis au secret professionnel.

En matière de protection des données, le Prestataire s'engage à ne collecter que les données nécessaires et s'engage à une utilisation loyale de ces données. Le Prestataire assure la confidentialité et la sécurité de ces données.

Le Client se déclare d'accord avec la collecte et l'enregistrement de données à caractère personnel pour les besoins du Prestataire et dans son propre intérêt.

Préambule explicatif :

Le 25 mai 2018, le règlement général sur la protection des données est entré en vigueur au Luxembourg et est directement applicable à notre société. Ce nouveau cadre légal établit un régime unique de protection des données en Europe, remplaçant ainsi la législation en vigueur, à savoir la directive européenne de 1995 et la loi luxembourgeoise de 2002.

1. Objet du traitement des données personnelles du Client

Le traitement des données est effectué par la loi pour répondre aux besoins de traitement entre le Client et le professionnel de la santé à savoir le Prestataire.

Par conséquent, le Prestataire traite les données personnelles, en particulier les données de santé à savoir les données personnelles dont notamment l'anamnèse, le diagnostic, les suggestions thérapeutiques et les résultats que le Prestataire ou d'autres médecins recueillent (sans que cette liste soit limitative).

À cette fin, d'autres médecins peuvent également fournir des données au Prestataire. La collecte de données de santé est une condition préalable à la relation contractuelle et au traitement du dossier du Client. Si les informations nécessaires ne sont pas fournies, le Prestataire n'est pas en mesure de remplir ses obligations contractuelles.

2. Destinataires des données personnelles du Client

En effet, dans le cadre du traitement du dossier du Client, et afin de garantir un traitement de bonne qualité, il est primordial que les salariés du Prestataire aient accès aux données (par ex. nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, numéro matricule, caisse de maladie, dossier médical etc.). En outre, il est nécessaire que les personnes suivantes y aient également accès :

- les médecins traitants du Client ;
- le personnel soignant concerné ;
- selon besoin, tout autre collaborateur qualifié de la société du Prestataire/ Sous-traitant ou d'une institution partenaire (par ex. l'assurance dépendance/AD), utile pour le diagnostic, le traitement, les soins et l'administration ;
- le fournisseur du système « Téléalarme », si ce service est utilisé.

Cependant, il y a lieu de noter que toutes les informations concernant le Client sont en outre protégées par le secret professionnel auquel sont soumis tous les professionnels de la santé. En outre, les données comprises dans le dossier voire dans le système électronique sont traitées de manière strictement confidentielle.

3. Conservation et délai de suppression des données personnelles

Le Prestataire assure au Client que ses données personnelles seront uniquement conservées aussi longtemps que nécessaire pour la conduite du traitement et dans le cadre de l'accord contractuel. En tout état de cause et en raison des exigences légales, le Prestataire est tenu de conserver les données pendant au moins 10 ans après la fin du traitement et après la résiliation du contrat.

4. Les droits du Client

En dernier lieu, le Prestataire attire l'attention du Client sur le fait qu'il a le droit de consulter son dossier et à retirer son accord à tout moment moyennant demande écrite à adresser par courrier recommandé à l'adresse suivante :

Päiperléck S.à r.l.
64, Hiel
L-5485 Wormeldange-Haut

5. Le consentement du Client

Afin de pouvoir continuer à traiter le dossier et les données personnelles du Client d'une manière continue, le Prestataire a besoin du consentement écrit du Client confirmant son accord pour le traitement de ses données par le Prestataire, et plus précisément ses salariés, dans le cadre de leur relation contractuelle.

De ce fait, il est nécessaire de remplir et signer dûment la partie ci-dessous.

La/le soussigné(e) certifie avoir pris connaissance de cette information concernant le nouveau règlement en matière de protection des données et donne son accord formel pour l'utilisation des informations et données selon la réglementation susdite.

Nom, prénom de la personne concernée : _____

Numéro matricule luxembourgeois de la personne concernée : _____

Nom, prénom du représentant légal, si applicable : _____

Lieu : _____ Date : _____

Signature du client / représentant légal : _____

Par sa signature le Client autorise le Prestataire à traiter ses données pour les besoins et dans les limites du contrat les liant. En outre, il permet au Prestataire d'échanger des informations avec d'autres acteurs du secteur de la santé, par exemple en cas d'hospitalisation, si cela est nécessaire pour le traitement continu dans le cadre de présent contrat.

6. Cadre légal

À titre purement indicatif, le Client est informé que le Prestataire est soumis aux exigences légales du règlement (UE) 2016/679 du parlement européen et du conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données).

Le Délégué à la protection des données, tél. +352 24 25 92 40, mail : dpo@paiperleck.lu, se tient à la disposition du Client pour toute question supplémentaire.



ARTICLE 8 : CADUCITE/REPLACEMENT D'UNE CLAUSE & MODIFICATION DU CONTRAT

La caducité d'une clause du présent contrat n'affecte pas la validité des autres clauses du contrat. Elle n'autorise pas le Client à suspendre ou à différer l'exécution de ses obligations et notamment son obligation de payer au Prestataire les sommes dues en vertu du contrat. La clause nulle, sera réputée non écrite dans la seule mesure de son illicéité, les Parties s'engageant à la remplacer, le cas échéant, par une clause économiquement équivalente.

Toute modification du présent contrat nécessitera la signature d'un avenant en deux exemplaires, un exemplaire pour chaque Partie.

Aucune modification ne pourra en conséquence être déduite soit de la passivité du Prestataire, soit de simples tolérances, quelles qu'en soient la fréquence et la durée, le Prestataire restant toujours libre d'exiger la stricte application des clauses et conditions qui n'auraient pas fait l'objet d'une modification expresse et écrite entre elles, ce que le Client reconnaît et accepte.

ARTICLE 9 : COMPETENCE TERRITORIALE & LOI APPLICABLE

Le présent contrat est exclusivement régi par le droit luxembourgeois et relève de la compétence exclusive des juridictions de Luxembourg-Ville qui sont seules compétentes en cas de litige provenant de l'exécution ou de l'interprétation du présent contrat.

Fait sur 11 pages en deux exemplaires à _____, le _____.

Le Prestataire	Le Client
s.	s. Mme/M.....
ou Mme/M/Maître en sa qualité de tuteur/curateur/représentant légal	
<i>(biffer ce qui ne convient pas)</i>	



ANNEXES AU PRESENT CONTRAT

Les annexes ci-dessous font partie intégrante du présent contrat :

1. Décision de l'Assurance Dépendance (à fournir par le Client)
2. Liste des tarifs applicables – prix CNS
3. Repérage des risques à domicile
4. Déclaration de mise à disposition / de gestion des clés par le Prestataire (si le Client le souhaite)
5. Analyse des capacités de prise en charge
6. Planning hebdomadaire de prise en charge
7. Attestation/Désignation « personne de confiance »
8. Coordonnées de la personne de contact du Prestataire
9. Formulaire de réclamation/plainte en langue allemande/française
10. Tarifs relatifs aux Soins Palliatifs
11. Projet d'Etablissement SASD

Annexe 2 : Tarifs applicables

TARIFS APPLICABLES, PAR LA CNS (01/2024)



Libellé	Code	mn/sem	nb/sem	mn/acte	Coef I	Coef Q	Tarif - RAS	Tarif - CSS
Hygiène corporelle aide minimale	AEVH01	30	7	4,29	1	1	6,53	6,13
Hygiène corporelle aide partielle	AEVH02	70	7	10	1	1	15,23	14,28
Hygiène corporelle aide complète	AEVH03	117,5	7	16,79	1	1	25,57	23,97
Hygiène buccale	AEVH04	35	14	2,5	1	1	3,81	3,57
Rasage visage	AEVH05	35	7	5	1	1	7,61	7,14
Épilation visage	AEVH06	5	1	5	1	1	7,61	7,14
Hygiène menstruelle	AEVH07	8	1	8	1	1	12,18	11,42
Élimination aide minimale	AEVE01	87,5	35	2,5	1	1	3,81	3,57
Élimination aide partielle	AEVE02	175	35	5	1	1	7,61	7,14
Élimination aide complète	AEVE03	262,5	35	7,5	1	1	11,42	10,71
Changement sac de stomie / vidange sac urinaire	AEVE04	52,5	21	2,5	1	1	3,81	3,57
Nutrition aide minimale	AEVN01	105	21	5	1	1	7,61	7,14
Nutrition aide partielle	AEVN02	210	21	10	1	1	15,23	14,28
Nutrition aide complète	AEVN03	420	21	20	1	1	30,46	28,56
Nutrition entérale	AEVN04	210	42	5	1	1	7,61	7,14
Habilage-déshabilage aide minimale	AEVH01	70	14	5	1	1	7,61	7,14
Habilage-déshabilage aide partielle	AEVH02	105	14	7,5	1	1	11,42	10,71
Habilage-déshabilage aide complète	AEVH03	210	14	15	1	1	22,84	21,42
Installation de matériel de correction et de compensation	AEVH04	17,5	7	2,5	1	1	3,81	3,57
Transferts forfait simple	AEVM11	52,5	7	7,5	1	1	11,42	10,71
Transferts forfait majoré	AEVM12	105	7	15	1	1	22,84	21,42
Déplacements forfait simple	AEVM13	52,5	7	7,5	1	1	11,42	10,71
Déplacements forfait majoré	AEVM14	105	7	15	1	1	22,84	21,42
Accès et sortie du logement	AEVM15	35	7	5	1	1	7,61	7,14
Changements de niveau	AEVM16	35	7	5	1	1	7,61	7,14
Complément hygiène corporelle	AEVH-C	105	7	15	1	1	22,84	21,42
Complément élimination	AEVE-C	105	7	15	1	1	22,84	21,42
Complément habilage / déshabilage	AEVH-C	105	7	15	1	1	22,84	21,42
Complément nutrition	AEVN-C	105	7	15	1	1	22,84	21,42
Complément hydratation	AEVN-C-HY	52,5	7	7,5	1	1	11,42	10,71
Complément transferts	AEVM-C	105	7	15	1	1	22,84	21,42
Complément pour risques d'escarres	AEV-C-ES	73,5	21	3,5	1	1	5,33	5,00
Activité d'appui à l'indépendance individuelle (par 30mn, min)	AAI-I			30	1	1,8	82,23	77,11
Activités d'appui à l'indépendance groupe (30mn)	AAI-G			30	0,25	1,3	14,85	13,92
Garde individuelle à domicile (par 30mn, minimum 1h)	AMD-GI			30	1	0,9	41,12	
Garde de nuit (8h)	AMD-GDN			480	1	0,9	657,85	
Garde en groupe (30mn)	AMD-GG			30	0,25	1		10,71
Activités d'assistance à l'entretien du ménage (30mn)	AMD-M30	30	1	30	1	0,7	31,98	
Garde en déplacement (par 30mn, minimum 1h)	AMD-GD			30	1	0,7	31,98	
Forfait pour journée en CDI (AAI et AMD-GG sans AG)	CDJ			1			0,00	0,00
CDJ : Garde en groupe - demi journée	AMD-GGF			240	0,25	1		85,67
CDJ : Activités d'appui à l'indépendance groupe - demi journée	AAI-GF			240	0,25	1,3		111,38
Accueil Gérontologique	AG							30,42
Prix Km (TTC)							0,57 €	

Service Buanderie

Liste des Prix

Client :

Mois :

ARTICLE	LAVAGE & REPASSAGE			REPASSAGE		
	PRIX UNITAIRE	NOMBRE	PRIX	PRIX UNITAIRE	NOMBRE	PRIX
Chemise de Nuit	3,24€			2,15€		
Short / Pantalon	3,24€			2,15€		
Pyjama	5,39€			3,24€		
Robe de Chambre	4,30€			2,15€		
Caleçon / Culotte	0,86€			0,43€		
Maillot / Tricot	0,86€			0,43€		
Soutien-gorge	0,86€			0,43€		
Legging	1,09€			0,66€		
Collant	0,76€			/		
Bas / Chaussette	0,76€			/		
Bandage	1,09€			0,53€		
Chemise (Homme)	6,46€			5,39€		
Polo Shirt	3,87€			2,70€		
T-Shirt	1,72€			1,09€		
Pantalon	4,30€			3,24€		
Pantalon (Jogging)	2,15€			1,09€		
Robe	6,46€			4,30€		
Jupe	4,96€			3,99€		
Blouse	6,46€			5,39€		
Veste Tricotée	5,06€			2,80€		
Pullover	4,30€			3,24€		
Veste / Blouson	5,06€			3,24€		
Echarpe	1,83€			1,08€		
TOTAL À PAYER						

Päiperléck Services
64, Hiel • L-5485 Wormeldange-Haut

Tarifs soumis à l'indexation et sous réserve d'adaptation - Version Septembre 2023 - © Päiperléck Services Sàrl

Annexe 4 : Règlement intérieur des SASD



Règlement intérieur applicable aux SASD de Päiperléck

Nous vous comptons parmi nos chers clients et vous avez choisi de faire appel à un de nos Services d'Aides et de Soins à Domicile ?

Nous vous remercions de votre choix et accordons une grande importance à ce que tout se passe le mieux possible.

Pour ce faire, il nous a semblé important de soulever ici quelques points essentiels à honorer, pour que la prise en soins de chacun, chacune, (voire de votre proche) se déroule dans les meilleures conditions.

Article 1: Exploitation :

Les Services d'Aides et de Soins à Domicile (SASD) sont exploités par la société à responsabilité limitée PAIPERLECK S.à r.l..

Article 2: Un SASD, qu'est-ce que c'est ?

Nos services d'Aides et de Soins à Domicile représentent une solution d'accompagnement pour les personnes dans la nécessité de soins et / ou d'accompagnement.

Nous prenons en soins toute personne sans restriction d'âge, et ce, quel que soit son état physique, mental et son degré d'autonomie, sous réserve que cet état ne soit pas incompatible avec un maintien à domicile dans les meilleures conditions de prises en soins (dans le sens où ce maintien pourrait être une entrave à sa propre sécurité et/ou à la sécurité d'autrui).

Article 3: Partager une journée ensemble c'est :

a) La tenue vestimentaire :

Pour nos patients valides, et / ou leur proche partageant le même domicile, porter une tenue vestimentaire décente et adaptée.

Pour les clients que nous devons accompagner à l'habillage, du linge propre et adapté à la saison doit être à la disposition de nos collaborateurs.

Des chaussures adaptées doivent également être disponibles. Cela évite les risques de chutes, stimule la marche et, de fait, le maintien de l'autonomie.

b) Règles de bienséance :

Chacun est libre de penser et d'avoir les opinions qui lui sont propres mais il n'est pas toléré de tenir des propos offensant une communauté, un genre, une religion ou tout autre propos à teneur discriminatoire.

Page 1 of 9

Päiperléck S.à r.l.
Siège Social & Administratif : 64, Hiel L-5485 Wormeldange-Haut | Tél. : 24 25 | Fax : 24 25 90 03
R.C.S. Luxembourg : B146722 | N° TVA : LU 23323353 | Agrément N° : 30264606 | Matricule : 200924153050-99
Capital Social : 12.500€ | Conventionné par la CNS | Agréé par le Ministère de la Famille et de l'Intégration



De même, il est demandé aux clients d'adopter des propos ainsi qu'un comportement tolérant et respectueux d'autrui évitant les injures et les cris c'est-à-dire, une posture excluant toute forme de violence verbale et/ou physique.

Ces règles s'appliquent aux personnes dont l'état cognitif suppose que ces dernières seraient pleinement conscientes de la valeur et des conséquences de tels agissements.

Nous informons notre aimable clientèle que, sauf accord expresse et compromis formulé en amont de la prise en soins, il ne devrait pas être permis de fumer durant la présence de nos collaborateurs à votre domicile.

c) Les horaires :

Le Service d'Aides et de Soins à Domicile Päiperléck garantit des passages de 6h00 à 22h00 sur toutes nos antennes de soins. Le service Nuets Päiperléck propose un service continu 24h/24.

Il n'y a pas de fermeture de nos SASD. Le service est continu, sans interruption, les jours fériés et les weekends.

Pour le bon déroulement des soins et le confort de tous, il est important que chaque personne se conforme aux horaires définis au préalable dans le plan de prise en soins qui vous sera communiqué dès le premier rdv.

Les horaires peuvent être amenés à changer au cours de la prise en soins notamment, en cas de besoin de l'une des deux parties. Néanmoins, tout changement nécessite d'informer l'autre partie en tentant de trouver un compromis capable de satisfaire au mieux l'ensemble des personnes impliquées.

d) Cartographie :

Nous possédons plusieurs antennes de soins réparties sur l'ensemble du territoire luxembourgeois.

Vous serez dirigé en priorité vers l'antenne qui est sur votre zone d'intervention, dans la plupart des cas il s'agit de l'antenne la plus proche de chez vous.

Ainsi, l'ouverture d'une nouvelle antenne pourrait affecter l'antenne de soins à laquelle vous étiez originellement attaché. Ce changement prend naturellement en compte toute disposition nécessaire à la continuité des soins optimale. Soyez assuré que ce point est au cœur de nos priorités.

e) Transport :

La question du transport est primordiale et au cœur de nos préoccupations puisque grand nombre de nos clients ne disposent plus des facultés physiques et/ou mentales pour se rendre par leurs propres moyens à certains endroits (supermarché, rdv médicaux, etc.).

Nos antennes de soins disposent de véhicules adaptés à l'état de santé des patients (le personnel a reçu les formations TPMR nécessaires) pour accompagner nos clients dans les meilleures conditions.



Les frais kilométriques peuvent s'appliquer dans certaines prises en charges. Le prix du kilomètre étant communiqué au préalable au client au moyen d'un devis.

Pour optimiser l'organisation des rdvs il est conseillé d'informer le responsable infirmerie deux mois avant la date souhaitée. Pour les rdvs ne pouvant pas être aussi largement anticipés, nos équipes feront le maximum en fonction des créneaux disponibles mais sans pour autant garantir la possibilité de satisfaire la demande.

N.B. : Le port de la ceinture de sécurité est bien entendu obligatoire.

N.B.2 : Nous ne prenons aucun accompagnateur / proche de client dans nos véhicules.

Article 4: Le déroulement de la journée :

Les passages se font aux dates et horaires stipulés au préalable dans le plan de soins défini. Etant donné les difficultés pouvant être rencontrées chez le client qui vous précède ou encore, les problématiques liées à la circulation, une tolérance de 15 minutes avant ou après l'heure définie vous est demandée. En cas de retard excédant cette durée de 15 minutes, le soignant vous informera par téléphone.

Nos soignants doivent se conformer aux actes établis dans votre plan de prise en soins pour les passages réalisés.

Pour les actes relatifs à la nutrition, il est demandé au patient ou à la personne de confiance de s'assurer que les denrées alimentaires suffisantes soient disponibles.

Dans le cas où notre personnel effectue des achats lors de gardes planifiées, il est nécessaire de mettre à disposition un document partagé, renseignant au préalable les achats à effectuer, sous forme de liste ainsi que la somme mise à disposition (formulaire dédié).

Article 5: Notre personnel :

Nos équipes intervenant à votre domicile sont composées de personnel qualifié et soucieux du bien-être des clients, notamment des personnes âgées qu'elles accompagnent.

Elles sont notamment constituées d'auxiliaires de vie, d'ASF, d'aides-soignants, d'infirmiers et de thérapeutes.

Nous accordons également une grande importance à la formation continue afin de remettre en question notre pratique et d'améliorer notre manière d'agir. Nous disposons en interne de notre propre service de formation.

Article 6: Responsabilité engagée :

Nous ne saurions que vous recommander vivement de souscrire à une assurance responsabilité civile en cas de détérioration malencontreuse du matériel mis à la disposition des clients par Päiperléck et/ou de dommage(s) causé(s) envers autrui. Chacun de nos soignants en bénéficie de notre côté.

En outre, Päiperléck décline toute responsabilité en cas de vol ou de perte de biens appartenant au client ayant cours lors d'une sortie, d'une excursion et plus généralement, en dehors du domicile de la personne.



Article 7: Sécurité de chacun :

Notre personnel a reçu des consignes précises à mettre en œuvre en cas de problématique relative à la sécurité. C'est pourquoi nous vous saurions gré de bien vouloir vous conformer aux demandes et instructions en matière de gestion des risques pour la sécurité de tous.

En tant qu'employeur nous sommes garant de la sécurité de nos équipes, c'est pourquoi nous attachons un point d'honneur au respect des règles de sécurité. Que ce soit en termes de manutention de la personne soignée ou d'environnement de travail nous restons vigilants quant aux conditions d'exercice du personnel que nous mandatons chez vous.

Pour ces raisons nous pouvons suspendre notre prise en soins dans les situations de refus d'aides techniques, préalablement évaluées nécessaires, de la part du client.

Par ailleurs, en restant conscient que nous intervenons au domicile des clients et que dans ce cadre, le client est libre d'organiser son espace personnel, de la façon dont il le souhaite, nous vous serions néanmoins reconnaissants de rester vigilants à ce que les pièces où interviennent nos collaborateurs soient propres et faciles d'accès.

Article 8: Fugue- Disparition :

En cas de fugue/de disparition de la personne soignée, nous appliquerons la procédure inhérente à ce type de situation que nous pouvons vous communiquer.

Nous ne manquerons pas d'avertir la Police ainsi que la personne de confiance de la personne disparue dans les plus brefs délais

Article 9: Les forfaits et la facturation :

Lors du premier rdv avec notre responsable infirmerie, les informations et explications nécessaires vous sont remises. Pour les patients relevant d'une prise en soins avec une logique forfaitaire, nous appliquons vos droits, et la facturation se fait directement avec l'organisme concerné. Pour toute demande supplémentaire et si la situation s'y prête, nous pouvons vous proposer un devis. Une fois le devis signé et l'acte exécuté, vous recevrez une facture de notre part.

Sauf retard au niveau de la facturation ne nous permettant pas de répondre dans les délais impartis, toute facture est envoyée le mois qui suit la prestation.

Les pillbox ne sont jamais incluses dans la logique forfaitaire, elles restent toujours à la charge du client indépendamment de toute prescription médicale. Cette dernière justifie un besoin mais n'impacte pas le coût incombant au client. Différents forfaits existent et ces informations vous sont remises dès le premier rdv.

Pour les patients se rendant dans un foyer de jour, l'accueil gérontologique reste à la charge du client. Les précisions sont également données avant toute intervention.

Merci également de nous préciser d'emblée si un autre réseau d'aides et de soins à domicile (autre que Päiperléck) est déjà intervenu chez vous. Si tel est le cas, nous vous remercions de bien vouloir vous assurer d'avoir résilié avec cet autre prestataire avant le début de notre prise en soins. Dans le cas contraire, nous rencontrerons des problématiques au niveau de la facturation.



Toute facturation sera suspendue durant le temps des congés (période passée en dehors du domicile) ou lors d'une hospitalisation, et reprendra automatiquement au retour de la personne. Durant cette période, rien ne sera facturé au client et rien ne sera presté également (le forfait ménage en particulier ne sera pas presté).

A l'exception d'une hospitalisation d'urgence ou d'un impondérable auquel nul ne pourrait se soustraire, le client est tenu de nous informer 48h à l'avance au minimum pour toute absence, sans quoi les passages seront facturés.

Article 10: Absences :

Chaque Service d'Aides et de Soins à Domicile organise les passages chez les clients sur base d'un accord commun défini au début de l'accompagnement, au niveau du plan de soins. Les créneaux horaires souhaités sont parfois tous occupés, donc la flexibilité reste limitée.

Nous planifions notre personnel en fonction des besoins de nos clients. C'est pourquoi, nous vous informons que, sauf cas contraire (hospitalisations, maladies, vacances et absences justifiées), nous facturerons les passages prévus si vous ne nous avez pas informés 48h00 au préalable de votre absence.

Ces règles s'appliquent dans tous les cas : que la personne soit facturée exclusivement sur devis ou que cette dernière bénéficie d'une Synthèse de Prise en Charge de l'AEC ou d'un organisme tiers (Alliance, CE,...).

Ainsi, nous vous saurons gré de bien vouloir nous prévenir 48h au préalable de votre future absence. À défaut, s'appliqueront les règles citées plus haut.

Lors du premier RDV, vous recevrez les numéros de téléphone utiles du SASD :

- Bureau
- Responsable infirmerie
- Infirmière en poste.

N'hésitez pas à les contacter pour informer des absences et pour tout autre besoin.

Article 11: Maladies :

Nous sommes conscients de travailler auprès de personnes vulnérables c'est pourquoi, nous ne pourrions prendre la responsabilité d'accepter de prendre en soins un patient présentant les signes d'une maladie contagieuse, potentiellement nuisible pour ses pairs, sans un aménagement préalable. Une procédure d'isolement adaptée pourra être appliquée le cas échéant, afin de protéger nos équipes et nos clients. Le matériel à mettre en place est fournis par notre réseau. Nous vous remercions de bien vouloir vous conformer à la procédure estimée utile et nécessaire.

Il en va notamment des cas de Covid-19, des infections pulmonaires, de la grippe, des gastro-entérites et de toute autre affection qui implique un risque de contagion avéré des personnes soignées, saines, avec lesquelles nous sommes en contact chaque jour. En outre, nous pouvons nous-même être sommés d'appliquer de nouvelles procédures ministérielles en la matière, capable d'impacter votre prise en soins (et notamment, une modification des horaires de passages répondant à la règle du patient sain vers le patient contaminé, la mise en place

de nouveaux équipements de protection individuelle voire une priorisation et/ou l'annulation de certains actes indépendamment de notre volonté, ...).

En outre, pour les personnes âgées fréquentant nos foyers de jours, une personne fébrile (température supérieure à 38,5 degrés Celsius) ou présentant une des pathologies énumérées ci-dessus, devra rester à son domicile.

Dans de telles circonstances, pour tout symptômes ou signes cliniques inquiétant, nous ne manquerons pas de prévenir la personne de confiance de la personne soignée concernée ainsi que le médecin traitant.

Enfin, en cas d'urgence, nous procéderons à l'hospitalisation du patient via le service du 112. La personne de confiance en sera avertie par la suite.

N.B. : Si toutefois vous aviez une préférence dans le choix de l'hôpital, merci d'indiquer ce choix dès le début de la prise en soins afin que nous la consignions dans le dossier patient.

Article 12: Logistique :

Nous vous conseillons de prendre avec vous une somme d'argent pour les sorties au supermarché ou lors des rdv médicaux, en fonction de vos besoins. Notre personnel n'a pas à avoir de rapport avec l'argent avec nos clients. Aucune somme ne doit vous être avancée / prêtée pour vos sorties.

De même, il serait souhaitable que chaque client soit en possession de ses documents d'identité nécessaires (carte d'identité et carte CNS). Une copie suffit.

En cas de troubles cognitifs, le personnel est à votre disposition pour se faire confier une somme d'argent dédiée à votre proche ainsi que pour conserver ses papiers d'identité.

Un formulaire de réception de liquidités et/ou de papiers d'identité vous sera remis pour signature (réalisé en deux exemplaires). De même, nous y adjoindrons les factures et autres justificatifs de paiement en fin de mission.

Article 13: Politique de respect des données privées et sensibles – droit à l'image :

Ces informations sont reprises dans le Contrat de Prise en Charge que vous avez signé avant le premier passage. Dans ce dernier, les détails relatifs au droit à l'image ainsi qu'à la protection de vos données sont mentionnées et détaillées.

Le Prestataire s'engage en outre à la discrétion de son personnel, soumis au secret professionnel.

En matière de protection des données, le Prestataire s'engage à ne collecter que les données nécessaires et s'engage à une utilisation loyale de ces données. Le Prestataire assure la confidentialité et la sécurité de ces données.

La société Päiperléck garantit l'application des dernières recommandations en matière de protection des données, en accord avec la réglementation RGPD entrée en vigueur en mai 2018.



Article 14: Article 14 – Gestion des clés du domicile :

Pour le cas des patients présentant des problématiques liées au déplacement, nous pouvons être amenés à détenir une clé liée au domicile du patient (porte principale, garage, boîte aux lettres ou autre). La procédure relative à la gestion de cette clé est portée à votre connaissance dès le premier rdv et une déclaration de mise à disposition des clés est signée conjointement. De même, lorsque cette clé est rendue la déclaration est complétée à nouveau en deux exemplaires.

Article 15: Refus du client :

Nous vous informons qu'en cas de refus catégorique du client de donner son accord pour les soins relevant du plan de soins, y compris lors de troubles cognitifs, nous en avertirons la personne de confiance, voire le médecin traitant.

En effet, nous intégrons le concept de l'Humanitude® dans notre philosophie de soins, c'est pourquoi la politique du « zéro soin de force sans abandon de soins » est appliquée telle que définie au sein de notre projet d'établissement pour les SASD.

Si dans ce cadre, certains actes / soins ne sont pas effectués, cela ne pourra en aucun cas engager d'une quelconque façon que ce soit la responsabilité de la société Päiperléck ni celle de son personnel.

De même, nous ne pourrions engager notre responsabilité dans le cas où, un client, en capacité de décider par lui-même et de partir par ses propres moyens, souhaiterait interrompre un soin, une garde alors même que ce dernier/cette dernière est en train d'être effectué(e).

A ce titre, nous ne saurions que vivement conseiller aux familles de nos clients, d'engager dans les plus brefs délais, une demande de protection judiciaire (sauvegarde de justice, tutelle, curatelle) pour leur parent présentant notamment une pathologie démentielle.

Dans le cas où, la personne qui refuserait les soins, serait placée sous tutelle (etc.), nous prendrions contact avec cette dernière afin de l'informer de la situation et de chercher le compromis et toute solution réaliste envisageable à la continuité des soins.

Article 16: Contact :

Merci de nous préciser avant le début des interventions, toutes les données et informations facilitant le contact entre le personnel soignant, le client et, le cas échéant, sa famille/sa personne de confiance.

Une adresse email est notamment la bienvenue en complément des numéros de téléphone.

Article 17: Produits d'hygiène :

Nous vous indiquons que le matériel nécessaire aux soins d'hygiène (serviettes et gants de toilette, lingettes, savon, shampooing, crème pour le corps, déodorant et autres produits d'hygiène et de confort) ainsi que le matériel d'incontinence (protections, lingettes) sont à fournir par vos bons soins.

Pour les patients se rendant à un rdv ou étant accueillies la journée (foyer – école – autres), il serait également utile de nous fournir un petit sac avec du linge de corps nécessaire pour



une recharge en cas d'accident, lorsque l'état physique et/ou mental de la personne soignée le requiert.

Article 18: Allergie, antécédents médicaux/chirurgicaux et données importantes

Dès le premier rdv, nous récoltons les informations nécessaires qui sont tracées et enregistrées dans l'anamnèse du patient afin d'en garantir la connaissance à toute personne intervenant dans la prise en soins.

Ces documents nous permettront de recueillir les éléments fondamentaux pour collaborer efficacement et en toute sécurité (coordonnées, traitement en cours, médecins, antécédents médicaux et chirurgicaux, allergies éventuelles, toute autre donnée significative relative à votre personne ou à votre santé).

Plus nous en savons sur vous, plus nous allons pouvoir adapter et personnaliser notre prise en soins à vos besoins. Nous ne souhaitons pas intervenir au niveau de votre sphère privée, mais simplement d'avoir connaissance des informations utiles et nécessaires afin que votre prise en soins soit la meilleure possible.

Article 19: Administration des traitements – Gestion des ordonnances :

Vous avez un traitement médical et avez besoin qu'une infirmière administre vos traitements ?

Merci de vous rendre chez votre médecin traitant afin qu'il rédige la liste complète de votre médication ainsi qu'une ordonnance stipulant que la personne mentionnée nécessite l'intervention d'une infirmière pour la préparation et la distribution de ses traitements au domicile. A ce titre tout acte devant être réalisé par nos infirmiers doit se faire au moyen d'une ordonnance médicale ayant la mention « **à domicile** ».

Pour nos patients diabétiques, nous aurions également besoin d'une ordonnance d'acte en cas de contrôle de la glycémie et d'administration d'insuline assortie d'un schéma d'administration clair et mis à jour, signé par un médecin.

Naturellement, les médicaments, les injections seront fournies par vos soins et devront demeurer dans leurs emballages d'origine sous blister.

Sans de tels documents, nous ne serons pas en mesure d'administrer quelque traitement que ce soit à la personne soignée car la loi qui régit notre profession nous l'interdit.

Article 20: Résiliation et préavis :

Chaque client a le droit de résilier le contrat de prise en soins le liant à Päiperléck sans raison préalable moyennant un préavis d'un mois qui court au lendemain de la remise (en mains propres ou courrier recommandé) du document signé notifiant la volonté de rupture dudit contrat.



Les arguments de résiliation à effet immédiat du contrat de prise en soins, donnant lieu à l'autorisation de ne pas honorer le préavis d'un mois sont :

- Le décès de la personne
- Le placement en structure de la personne
- Le non respect d'un des articles dudit contrat par le client

Article 21: Exclusion :

La société Päiperléck S.à r.l. se réserve le droit d'exclure de ses Services d'Aides et de Soins à Domicile toute personne dont l'état de santé physique et/ou mental serait incompatible avec le maintien de sa propre sécurité, de celle de ses pairs ou bien de celle du personnel affecté au site en question.

Ladite expulsion aura un effet immédiat pour des raisons évidentes de responsabilité au regard des risques encourus.

Le contrat liant par conséquent la société Päiperléck S.à r.l. à son client sera caduc et résilié de plein droit.

Article 22: En conclusion

Nos équipes sont à votre écoute pour toute question ou renseignement complémentaire.

Forts d'une grande capacité d'adaptation, n'hésitez pas à nous faire part des problèmes d'organisation éventuels que vous rencontrez, il se peut que nous puissions y apporter ensemble une solution.

Au plaisir de vous soutenir dans votre quotidien,

Les équipes de Service d'Aides et de Soins à Domicile, leur responsable Infirmerie et leur chargé de Direction pour Päiperléck.

Annexe 5 : Repérage des risques












Repérage des risques

Service d'Aide et de Soins à Domicile

Le repérage des risques à domicile constitue un complément à l'analyse de risques. Il s'agit d'un outil d'identification des situations à risque et une aide pour la sensibilisation des personnes aidées et leur entourage dans la prévention des risques à domicile. Le document doit être complété avant la signature du contrat (hors soins ponctuels) mis à disposition du client / de la famille / de l'intervenant à des fins de prévention et de communication.




Le repérage des risques est à mettre à jour en cas de changement majeur dans le domicile ou en cas d'évolution de l'état de santé du client.

Matériel et équipements			
Élément à observer		Niveau de risque	Mesure à prévoir
Hygiène de l'intervenant <i>Présence d'un point d'eau, de savon et d'un essui mains propres et accessibles à l'intervenant</i>		Elevé <input type="radio"/> Moyen <input type="radio"/> Faible <input type="radio"/>	Aménagement à prévoir → Identifier le point d'eau pouvant être utilisé par l'intervenant + mise à disposition de savon et d'un essui mains
Produits ménagers <i>Adaptés aux différentes tâches et en nombre suffisant</i>		Elevé <input type="radio"/> Moyen <input type="radio"/> Faible <input type="radio"/>	Produits d'entretien nécessaires : _____ → Port de gants et d'une blouse
Matériel de nettoyage du sol <i>Disponible et en bon état</i>		Elevé <input type="radio"/> Moyen <input type="radio"/> Faible <input type="radio"/>	Matériel à réparer : _____ Matériel à fournir : _____ → Utilisation d'un balai essoreur
Matériel nettoyage en hauteur <i>Marchepieds, escabeaux adaptés et en bon état</i>		Elevé <input type="radio"/> Moyen <input type="radio"/> Faible <input type="radio"/>	Matériel à réparer : _____ Matériel à fournir : _____ → Utilisation si possible de manches télescopiques
Équipements, appareils ménagers <i>Disponibles et en bon état, plan de travail à bonne hauteur</i>		Elevé <input type="radio"/> Moyen <input type="radio"/> Faible <input type="radio"/>	Matériel à réparer : _____ Matériel à fournir : _____ → Vérification régulière du matériel
Accès matériel et équipements courant <i>Rangement accessible Produits à bonne hauteur</i>		Elevé <input type="radio"/> Moyen <input type="radio"/> Faible <input type="radio"/>	Réorganisation du rangement : _____ Matériel de rangement à fournir : _____

Aides techniques			
Élément à observer		Niveau de risque	Mesure à prévoir
Manutention <i>Matériel volumineux, lourd Courses, meubles, etc.</i>		Elevé <input type="radio"/> Moyen <input type="radio"/> Faible <input type="radio"/>	Aménagement à prévoir → Utilisation d'un caddie 3 roues → Mise en place de patins/roulettes sous le matériel à déplacer → Utilisation de récipient de faible contenance
Transfert WC, salle de bain <i>Rehausseur WC, siège de douche, barres d'appui</i>		Elevé <input type="radio"/> Moyen <input type="radio"/> Faible <input type="radio"/>	Demande de prescription d'une aide technique : _____ Aménagement de l'environnement à effectuer : _____
Transfert <i>Ut médicalisé, déambulateur, fauteuil roulant</i>		Elevé <input type="radio"/> Moyen <input type="radio"/> Faible <input type="radio"/>	Demande de prescription d'une aide technique : _____ Aménagement de l'environnement à effectuer : _____ Équipement déjà en place : _____






Repérage des risques

Service d'Aide et de Soins à Domicile

Environnement		Niveau de risque		Mesure à prévoir
Elément à observer				
Ouverture du logement <i>Accessibilité et utilisation des portes intérieures/extérieures, fenêtres et volets</i>		Elevé	<input type="radio"/>	Verrou à changer / enlever Adapter la fermeture des volets Autres : _____
		Moyen	<input type="radio"/>	
		Faible	<input type="radio"/>	
Objets tranchants, piquants <i>Contact au cours de l'intervention</i>		Elevé	<input type="radio"/>	Rangement sécurisé des objets tranchants / piquants → Vigilance
		Moyen	<input type="radio"/>	
		Faible	<input type="radio"/>	
Contamination <i>Contact avec des personnes malades, du linge souillé, des animaux</i>		Elevé	<input type="radio"/>	Port de blouse, gants, masque Isolement de l'animal Vaccination antirabique de l'animal à prévoir Vaccination de l'intervenant à prévoir
		Moyen	<input type="radio"/>	
		Faible	<input type="radio"/>	
Personne fumeuse <i>Contact au cours de l'intervention</i>		Elevé	<input type="radio"/>	Aération de la pièce Autre : _____ → Demande d'abstention en présence de l'intervenant
		Moyen	<input type="radio"/>	
		Faible	<input type="radio"/>	
Qualité de l'éclairage <i>Suffisant, non éblouissant</i>		Elevé	<input type="radio"/>	Ampoules à changer Autre : _____ → Utilisation d'une lampe de poche
		Moyen	<input type="radio"/>	
		Faible	<input type="radio"/>	
Visibilité interrupteurs <i>Accessibles et repérables dans l'obscurité</i>		Elevé	<input type="radio"/>	Aménagement à prévoir Autre : _____ → Utilisation de bande réfléchissante
		Moyen	<input type="radio"/>	
		Faible	<input type="radio"/>	
Pièces et sols encombrés <i>Fils, objets, mobilier</i>		Elevé	<input type="radio"/>	Réorganisation du rangement Autre : _____ → Port de chaussures fermées avec semelles en bon état
		Moyen	<input type="radio"/>	
		Faible	<input type="radio"/>	
Surfaces glissantes <i>Sol gras ou mouillé</i>		Elevé	<input type="radio"/>	Nettoyer les salissures susceptibles de faire glisser Utilisation de tapis dérapant ou de bandes antidérapantes → Port de chaussures fermées avec semelles en bon état → Vigilance dans les déplacements
		Moyen	<input type="radio"/>	
		Faible	<input type="radio"/>	
Tapis <i>Présence dans les lieux de passage</i>		Elevé	<input type="radio"/>	Tapis à fixer Suppression des tapis Autre : _____
		Moyen	<input type="radio"/>	
		Faible	<input type="radio"/>	
Accès salle de bain <i>Porte, douche, baignoire, WC, lavabos, flexibles</i>		Elevé	<input type="radio"/>	Dégagement des accès Aménagement de la salle de bain Autre : _____
		Moyen	<input type="radio"/>	
		Faible	<input type="radio"/>	
Accès lit <i>Lit placé contre le mur, chambre encombrée</i>		Elevé	<input type="radio"/>	Dégagement du lit Mise en place d'un lit médicalisé Autre : _____
		Moyen	<input type="radio"/>	
		Faible	<input type="radio"/>	

Repérage des risques

Service d'Aide et de Soins à Domicile

Etat général du logement		
Elément à observer	Niveau de risque	Mesure à prévoir
Installations électriques <i>Etat des prises, fils, etc.</i> 	Elevé ○ Moyen ○ Faible ○	Information de l'occupant sur le risque Demande de travaux Demande d'intervention d'un spécialiste, pour avis → Port de chaussures fermées avec semelles en bon état
Canalisations <i>Etat général, présence de fuites</i> 	Elevé ○ Moyen ○ Faible ○	Information de l'occupant sur le risque Demande de travaux Demande d'intervention d'un spécialiste, pour avis Port de chaussures fermées avec semelles en bon état
Sol/escaliers <i>Etat du revêtement (trous, dénivellations), marches, absence de rampe</i> 	Elevé ○ Moyen ○ Faible ○	Information de l'occupant sur le risque Demande de travaux Demande d'intervention d'un spécialiste, pour avis Port de chaussures fermées avec semelles en bon état
Ventilation/chauffage, tuyaux d'alimentation <i>Humidité importante, aérations délogées, entretien régulier, chaudière, chauffe-eau, détecteurs de fumées</i> 	Elevé ○ Moyen ○ Faible ○	Information de l'occupant sur le risque Demande de travaux Demande d'intervention d'un spécialiste, pour avis
Conditions d'hygiène <i>Salèté, moisissures, insectes, rongeurs, animaux</i> 	Elevé ○ Moyen ○ Faible ○	Information de l'occupant sur le risque Demande de travaux Demande d'intervention d'un spécialiste, pour avis → Aération du logement tous les jours pendant au moins 10 minutes → Demande d'isolement de l'animal durant l'intervention → Port d'un masque en cas d'allergie

Protocoles spécifiques à la prise en charge en sécurité du client		
Techniques de manutention		
Tâche spécifique	Degré d'autonomie du client	Aide technique à utiliser
Autres		

Légende :
○ Risque élevé, des mesures immédiates doivent être mise en œuvre
○ Risque moyen, un plan de réduction des risques doit être défini
○ Risque faible, ne nécessite pas de mesures particulières



Repérage des risques

Service d'Aide et de Soins à Domicile

Autres observations :

Date de la visite : ____ / ____ / ____

Nom de la personne aidée : _____

Type de logement : _____

Propriétaire Locataire

SIGNATURES	
Signature du représentant Päiperléck	Signature du client et/ou du représentant légal
Nom, prénom :	Nom, prénom :
Signature :	Signature :

Annexe 6 : Analyse des capacités de PEC Client



Formulaire Analyse des capacités de prise en charge du client

Le présent formulaire d'analyse des capacités de prise en charge du client est à compléter pour chaque client potentiel. L'objectif est de vérifier que nous pouvons répondre aux spécificités de la prise en charge et répondre aux besoins et attente du client.

Nom du client :	
Nom du représentant Päiperléck	
Date de l'analyse :	

Éléments d'analyse	Oui	Non
1. Päiperléck a la capacité de prendre en charge la pathologie du client	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :		
2. Päiperléck peut répondre aux demandes spécifiques du clients (horaires de passage, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :		
3. Les équipes possèdent les qualifications et formations spécifiques requises pour intervenir dans le cadre de la pathologie du client	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :		
4. La prise en charge du client concorde avec les tournées de l'antenne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :		
5. Conclusion : Päiperléck peut prendre en charge le client	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :		

Annexe 7 : Déclaration de mise à disposition de clé



DECLARATION DE MISE A DISPOSITION DES CLES

Le réseau d'aides et de soins à domicile « Päiperléck », représenté par :

Nom: HEIN
Prénom: Isabelle
Fonction: Directrice
Adresse du réseau : 64, Hiel L-5485 Wormeldange-Haut
Tél. : 24 25

Déclare avoir reçu du client:

Nom:
Prénom:
Adresse:
Tél.:
Matricule:

Le réseau d'aides et de soins «Päiperléck », s'engage:

- ✓ A utiliser les clés mises à disposition
Uniquement à des fins professionnelles dans le cadre de la prise en charge du client ou en cas d'urgence.
- ✓ De stocker les clés dans un lieu sécurisé.
- ✓ De rendre les clés après la fin de la prise en charge ou sur demande du client.

Fait en double exemplaire à, le

Le réseau « Päiperléck»

Le client

Remise des clés par le « Réseau d'aides et de soins à domicile « Päiperléck » au client le:
.....

Le réseau « Päiperléck»

Le client

Annexe 8 : Checklist audit interne



CHECKLIST AUDIT INTERNE QUALITE

Nom :

Matricule :

Prénom :

Réalisé par :

Date :

Site :

DOCUMENTS OFFICIELS (GRIPS)	Présent	Présent mais incorrect	Absent	Non applicable
1. ANAMNESE				
1.1 DONNÉES DE BASE				
Nom				
Nom de jeune fille				
Prénom				
Sexe				
Matricule				
Date de naissance				
Lieu de naissance				
Etat civil				
Nationalité				
Date d'admission				
Motif d'admission				
1.1.1 Mise à jour Anamnèse (Edition de l'anamnèse terminée)				
Date				
Nom /Prénom (soignant)				
1.1.2 Absences				
Dates des dernières hospitalisations (sur les 2 dernières années)				
Motif(s) d'absence/hospitalisation				
CR d'hospitalisation (si applicable)				
1.2 Informations personnelles				
Adresse				
Adresse de facturation				
Langue(s) parlée(s)				
Langue(s) comprise(s)				
Langue maternelle				
Situation sociale				
1.3 Renseignements concernant la fin de vie (directive anticipée/Volonté présumée)				
Directive anticipée	Oui	Non		
Evoque				
Date				
Signature du patient				
Signature du soignant en cas de refus				
Identification dossier si directive anticipée				
Identification chambre si directive anticipée				
Limitations thérapeutiques (si applicable)				
Présence de directive anticipée (Mocca)				



CHECKLIST AUDIT INTERNE QUALITE

Nom :
Prénom :

Matricule :

			Présent	Présent mais incorrect	Absent	Non applicable
Volonté présumée	Oui	Non				
Présence de la volonté présumée (et/ou <i>Mocca</i>)						
1.3.1. SOINS PALLIATIFS						
	Oui	Non				
Renouvellemen du titre de prise en charge (<i>Mocca</i>)						
1.4 Données sur la caisse						
Caisse de maladie						
Caisse supplémentaire						
Degre d'autonomie						
AD/SP ou autre						
1.5 Personne de confiance						
Nom						
Prénom						
Lien de parenté						
Adresse						
N° de téléphone/mail						
1.5.1 Personne de contact						
Nom						
Prénom						
Lien de parenté						
Adresse						
N° de téléphone/mail						
1.5.2 Aidant informel						
	Oui	Non				
Nom						
Prénom						
Matricule						
Lien de parenté						
Adresse						
N° de téléphone/mail						
1.5.3 Tutelle/Curatelle/Protection juridique						
	Oui	Non				
Nom						
Prénom						
Lien de parenté (<i>si applicable</i>)						
Adresse						
N° de téléphone/mail						
1.6 Médecin traitant						
Nom						
Prénom						
Adresse						
N° de téléphone/mail						
1.6.1 Médecin spécialiste						
	Oui	Non				



CHECKLIST AUDIT INTERNE QUALITE

Nom :
Prénom :

Matricule :

	Présent	Présent mais incorrect	Absent	Non applicable
Spécialisation				
Nom				
Prénom				
Adresse				
N° de téléphone/mail				
1.7 SMA/AIDES TECHNIQUES/MATERIEL MEDICAL				
Oui	Non			
Listing de l'ensemble des aides techniques privées (béquilles, prothèses dentaires, lunettes, appareils auditifs...)				
Listing de l'ensemble des aides techniques SMA (rollator, chaise roulante, coussin anti-escarres, liseuse...)				
N° référence				
N°ISO				
1.7.1 AUTRES PRESTATAIRES EXTERNES intervenant dans la prise en charge (pédicure/coiffeuse/kiné/logopède/ergothérapeute...)				
Oui	Non			
Nom				
Prénom				
Adresse				
N° de téléphone				
Compte-rendu des intervenants externes (diététicienne, pédicure...) (<i>MOCCA</i>)				
1.7.2 Mesures de contention				
Oui	Non			
Type de mesure				
Motif de la mesure				
Validité				
1.7.3 AAI (Thérapie/offre d'accompagnement)				
Oui	Non			
Listing des prestations des activités				
1.7.4 Médication				
Gestion du traitement (perso/famille/réseau)				
Forfait				
1.8. Travail biographique				
Résumé client				
1.9. Informations médicales				
Maladies chroniques (diabète, HTA...) (se référer au R20 ou rapport retour hospitalisation pour les lister)				
Liens pathologies <-> traitements				
Antécédents médicaux				



CHECKLIST AUDIT INTERNE QUALITE

Nom :
Prénom :

Matricule :

	Présent	Présent mais incorrect	Absent	Non applicable
Presence de l'année <i>(remarque si inconnu)</i>				
Antecedents chirurgicaux				
Presence de l'année <i>(remarque si inconnu)</i>				
Allergies/intolerances médicamenteuses				
Poids d'entrée				
Taille d'entrée				
1.10 Conscience et sommeil				
Rythme veille/sommeil				
1.11 Identité personnelle et sexuelle				
Intimité souhaitée				
1.12 Soins d'hygiene et vêtements				
Habitudes hygiene				
Choix preferences vestimentaires				
1.13 Occupation et loisirs				
Hobby/passions				
1.14 Nutrition				
Goûts alimentaires				
Allergies/intolerances alimentaires				
1.15 Elimination (continente/incontinente)				
Oui				
Non				
Type d'incontinence				
Type de produit utilisés				
2. Médication (Fiche de traitement)				
Nom du médicament				
Dosage				
Fréquence d'administration				
Forme galénique				
Voie d'administration				
Propriétés du médicament (<i>Famille</i>)				
Nom du prescripteur				
Date de début traitement				
Date de fin de traitement si applicable				
Validation du traitement				
Mise à jour (date + signature)				
Justificatif si pas administré				
Double verification de la fiche de traitement				
3. Plan de soins				
Détail des soins (plan de soins)				
Mise à jour (tous les 3mois)				
Activités et encadrement				
Document "Fiche type AEV" (<i>Mocca</i>)				

CHECKLIST AUDIT INTERNE QUALITE

Nom :
Prénom :

Matricule :

	Présent	Présent mais incorrect	Absent	Non applicable
4. Protocole d'observation				
4.1 Parametres				
Température				
Tension				
Saturation				
Pulsation				
Glycemie (si applicable)				
Surveillance élimination				
4.2 Suivi nutritionnel				
Suivi de poids (minimum 1x/mois)				
Variation pondérale sur les 6 derniers mois				
Si perte, causes identifiées (pathologie, fin de vie, régime...)				
Si prise, causes identifiées (pathologie, régime...)				
4.2 Evaluation de la douleur				
Type d'échelle utilisée (EVS/dolo+/algo+)				
Anamnese de la douleur (si applicable)				
Evaluation quotidienne				
Autres méthodes anti-douleur (repositionnement/application de chaud-froid/présence...)				
5. Echelles				
Evaluation du risque d'escarre (NORTON min 1x/an)				
Evaluation du risque d'escarre (NORTON) à l'admission (réalisation d'évaluation aussi souvent que nécessaire)				
MNA (minimum 1x/an)				
MMS disponible				
Timed up&go				
Tinetti				
6. Transmissions				
Ciblées ET conformes				
Générales				
Prestations non réalisées documentées (transmissions/également si c'est un refus de prestation)				
7. Pansements				
Oui	Non			
Fiche de pansement correctement complétée				
Photo 1x/sem				
Présence d'une escarre				



CHECKLIST AUDIT INTERNE QUALITE

Nom :

Matricule :

Prénom :

	Présent	Présent mais incorrect	Absent	Non applicable
Stade de l'escarre				
Provenance de l'escarre				
Thérapie mise en place				
Fiche de latéralisation				
8. Constats de chute				
Nombre de chute recensées				
Evaluation des chutes sur l'année				
Recensement de la douleur dans la fiche de chute				
9. Feuille de transfert				
Nom				
Prénom				
Sexe				
Matricule				
Etat civil				
Date de naissance				
Lieu de naissance				
Adresse				
Copie carte d'identité				
Langue parlée				
Langue comprise				
Personne de référence (nom/prénom/N° de tél/mail)				
Médecin traitant (nom/prénom/N° de tél/mail)				
Médecin spécialiste (nom/prénom/N° de téléphone/mail)				
Autres prestataires (nom/prénom/N° de téléphone/mail)				
Personne de référence du prestataire de soin (nom/prénom/N° de téléphone/mail)				
Date et heure du transfert				
Listing des AT accompagnant la personne				
Résumé de l'état de santé du patient au moment du transfert				
Paramètres au moment du transfert				
Description de l'état de santé du patient/motif transfert				
Aides et soins fournis par le prestataire de soins				
Etat cutané au moment du transfert (escarres)				
10. AAI				
Paramédicaux et foyers				
Oui	Non			
Activités réalisées				
Objectifs en lien avec les AEV				

CHECKLIST AUDIT INTERNE QUALITE

Nom :
Prénom :

Matricule :

	Présent	Présent mais incorrect	Absent	Non applicable
Objectifs de la prise en charge (stimuler/soutenir/développer quoi ?)				
Description des moyens/méthode/concepts (quelles activités pour atteindre les objectifs fixés dans le domaine d'AEV choisi. En groupe ou individuel)				
Evaluation des résultats (attentes réalistes en relation avec les capacités du patient)				
Limitations physiques (membres inférieurs -> position debout/assis, marche+périmètre, force MI, mobilité et rotation hanche, genou, cheville, capacité à se pencher. Membres supérieurs : force des mains, motricité fine, mobilité et rotation tête, épaules...)				
Etat cognitif (orientation spatio-temporelle, concentration, mémoire, capacités sociales, perception de l'environnement/des personnes/des objets, communication, langage, capacités de planification...)				
Etat psychique (confusion, pulsion, comportement, humeur, peur, anxiété, dénis influençant les actions routinières, la résolution de problèmes, le raisonnement, la prise de décision...)				
DOCUMENTS OFFICIELS (MOCCA)				
2. ORDONNANCES MEDICALES				
Ordonnances d'actes en cours à jour				
3. COMPTE-RENDU EXAMENS/intervenants				
Résultats d'analyses médicales récents (BS, ECBU)				
Résultats d'examen médicaux récents (radio, ...)				
5. CONTRAT DE PRISE EN CHARGE				
Contrat/copie du contrat de logement signé (par le patient uniquement, si signé par quelqu'un d'autre, il faut le mandat)				
Contrat/copie du contrat de prise en charge signé (par le patient uniquement, si signé par quelqu'un d'autre, il faut le mandat)				
Synthèse de la décision AD / SPC				
Copie carte d'identité				
Copie carte caisse de maladie				
Copie carte assurance complémentaire				
Personne de confiance				
Remise de clés (SAD)				



CHECKLIST AUDIT INTERNE QUALITE

Nom :
Prénom :

Matricule :

RESULTATS			
SOINS			
Elements presents	0		
Elements présents mais incorrects	0		
Elements absents	0		
Elements non applicables	0		
	Total Items:	178	
	Total si NA:	0 / 178	
Total en pourcentage:	●	0,0	
THERAPEUTES (AAI)			
Elements presents	0		
Elements présents mais incorrects	0		
Elements absents	0		
Elements non applicables	0		
	Total Items:	14	
	Total si NA:	0 / 14	
Total en pourcentage:	●	0,0	
GLOBAL			
Elements presents	0		
Elements présents mais incorrects	0		
Elements absents	0		
Elements non applicables	0		
	Total Items:	192	
	Total si NA:	0 / 192	
Total en pourcentage:	●	0,0	

Annexe 9 : Rapport d'audit interne



RAPPORT D'AUDIT INTERNE QUALITÉ

1. Description			
Site			
Auditeur(s)		Date	

2. Analyse dossier 1			
Nom du client			
Taux de remplissage		Global : Soins : Thérapeutes :	
NC/PF/ REM/AA	Point	<u>Conclusion</u>	

2.1. Analyse dossier 2			
Nom du client			
Taux de remplissage		Global : Soins : Thérapeutes :	
REM/AA NC/PF/	Point	<u>Conclusion</u>	

3. Transmissions :	
Temps Total	
Temps Professionnel	
Temps de parole autre	
Efficienc Temps	

RAPPORT D'AUDIT INTERNE QUALITÉ

Efficiency problématique – Action	
Efficiency de la traçabilité	
Efficiency TOTAL	

3.1. Contenu		
Temps de transmission qualité sécurité en début de transmission ?	OUI	NON
Présence d'un pilote ?	OUI	NON
Problématiques :		
Actions :		
Réflexions :		

Légende :

Problématiques évoquées

Actions évoquées

Problématiques/actions tracées dans les TC

Problématiques/actions non tracées dans les TC

4. Suivi des plaintes dans Qualishare

5. Conformité système de renouvellement des ordonnances	
Dossier 1	
Dossier 2	

RAPPORT D'AUDIT INTERNE QUALITÉ

6. Conformité entre la fiche de traitement et la prescription médicale (+ pillbox)	
Dossier 1	
Dossier 2	

7. Conformité du respect de l'alimentation thérapeutique (régime alimentaire) si applicable	
Dossier 1	
Dossier 2	

8. Gestion des stupéfiants	

9. Objectif fixé pour le prochain audit	
Päiperléck ↗ ↘	
Moyenne dossier Päiperléck : %	
Moyenne efficacité temps Transmissions Päiperléck : %	
Moyenne efficacité Problématique/Action Päiperléck : %	
Moyenne efficacité traçabilité Päiperléck : %	
Total transmission Päiperléck : %	
Structure / SAD (en fonction)	
Moyenne dossier structure : %	
Moyenne efficacité temps Transmissions structure : %	
Moyenne efficacité Problématique/Action structure : %	
Moyenne efficacité traçabilité structure : %	
Total transmission structure : %	



RAPPORT D'AUDIT INTERNE QUALITÉ

Objectifs prochain audit :

Dossier :

Temps Transmission :

Efficience Problématique/Actions :

Efficience traçabilité :