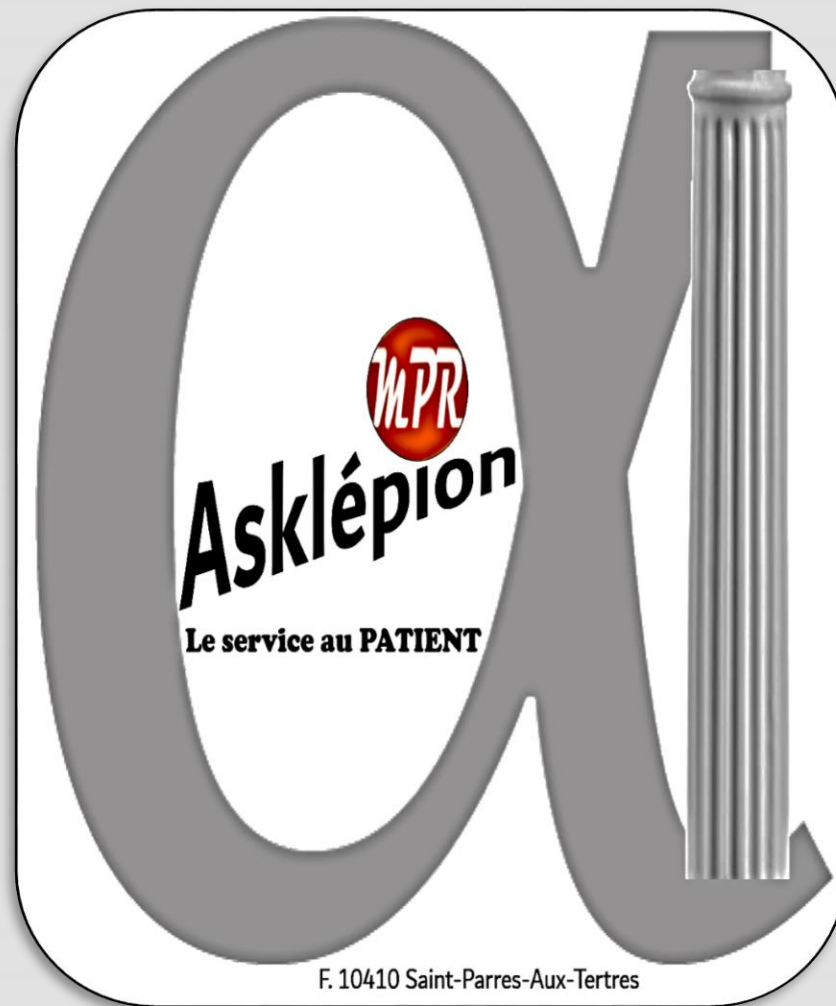


INSTITUT ASCLEPIADE

Médecine Physique et de Réadaptation - MPR

OFFRE DE SERVICE



F. 10410 Saint-Parres-Aux-Tertres



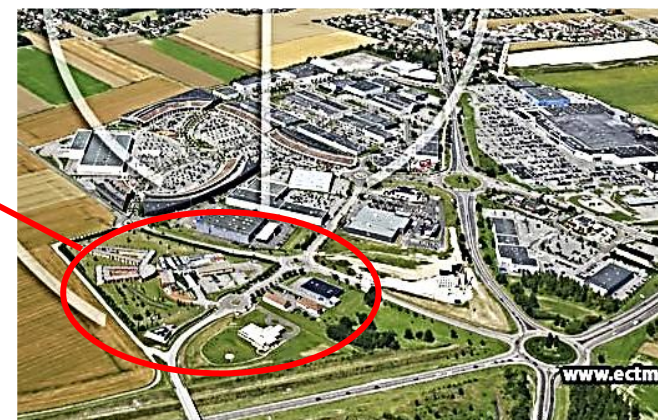
SOMMAIRE

Code de la santé publique Art. L. 112-2	3
Le mot du directeur : Résister et améliorer les services	4
Les indicateurs applicables à Asclépiade	5
Le mythe de l'Atlantide	6
Admission et conditions du séjour	9
Code de déontologie médicale	15
Le bilan spécifique en MPR Mesure de l'Indépendance Fonctionnelle de Carl V. GRANGER (Buffalo, New-York)	21
Dossier douleur et moyens physiques	31
Les droits fondamentaux du patient	65

L'article L. 112-2 de la santé publique (Version en vigueur depuis le 26 février 2010) stipule que :

« La qualité de la prise en charge des patients est un objectif essentiel pour tout établissement de santé. Celui-ci doit procéder à une évaluation régulière de leur satisfaction, portant notamment sur les conditions d'accueil et de séjour. Les résultats de ces évaluations sont pris en compte dans la certification définie aux articles L. 6113-3 et L. 6113-4.

Chaque établissement remet aux patients, lors de leur admission, un livret d'accueil auquel est annexée la charte du patient hospitalisé, conforme à un modèle type arrêté par le ministre chargé de la santé. »



Institut Asclépiade-Plan de situation

Résister et améliorer les services Dr Tahar ALLAS

A l'instar des établissements de santé en France, l'Institut ASCLÉPIADE, affilié à la Fédération Hospitalière Privée (FHP), prépare la certification version 2025, sous l'égide de la Haute Autorité de Santé (HAS). Il s'agit de notre 6ème démarche sur la qualité et la sécurité des soins.

Itératif tous les 4 ans, ce processus, bien nécessaire, a commencé, dès notre mise en service en 2002.

Au moment où les attentes des patients, désormais acteurs de leur santé et demandeurs de résultats, se transforment, à l'heure des bilans, nous optons pour un paradigme innovant. Il est d'autant plus indispensable que les pénuries en ressources humaines s'aggravent et qu'*il nous faut faire avec !*

Certes, la perception de la société sur l'entreprise et les conditions de travail sont en mutation. Mais, pour ne pas céder à ce climat, faisons corps avec nos jeunes équipes en osmose avec nos patients.

Le nombre de notre patientèle est aujourd'hui exponentiel. Il répond aux besoins exprimés tant en lits d'hospitalisation complète qu'en hôpital de jour et en ambulatoire. Certes la situation géographique de l'établissement, en pleine agglomération troyenne, est bien appropriée à ces activités.

Le département comble son retard...

L'âge des patients progresse toujours. Le nombre de leurs comorbidités connaît la même courbe, ce qui impose une vigilance de tous les instants et l'adaptation, avec compétence, de nos programmes MPR.

S'occuper alors de nos aînés, protéger leur dignité, répondre *ad hoc* à leurs besoins est l'idée force du modèle que nous développons, et qui s'impose de fait. L'option est de nous fixer davantage dans la MPR, discipline hospitalo-universitaire singulière, à fort volet social : *soins à la carte, pensée fonctionnelle...*

Assurément... « *Il n'est rien au monde d'aussi puissant qu'une idée dont l'heure est venue* » Victor HUGO.

Les indicateurs applicables à l'Institut Asclépiade

Les indicateurs institutionnels

- Activités hospitalières (Hospitalisation complète, Hôpital de jour, Cures Ambulatoires)
- Ressources humaines et vaccinations du personnel (antigrippale++)
- Formations (Extra muros et Intra muros)
- Gestion de l'eau et de l'énergie

Les indicateurs *qualité et sécurité*

- Satisfaction du patient
- Hygiène hospitalière
- Culture sécurité / qualité
- Soins de plaie
- Gestion de la douleur
- Dénutrition



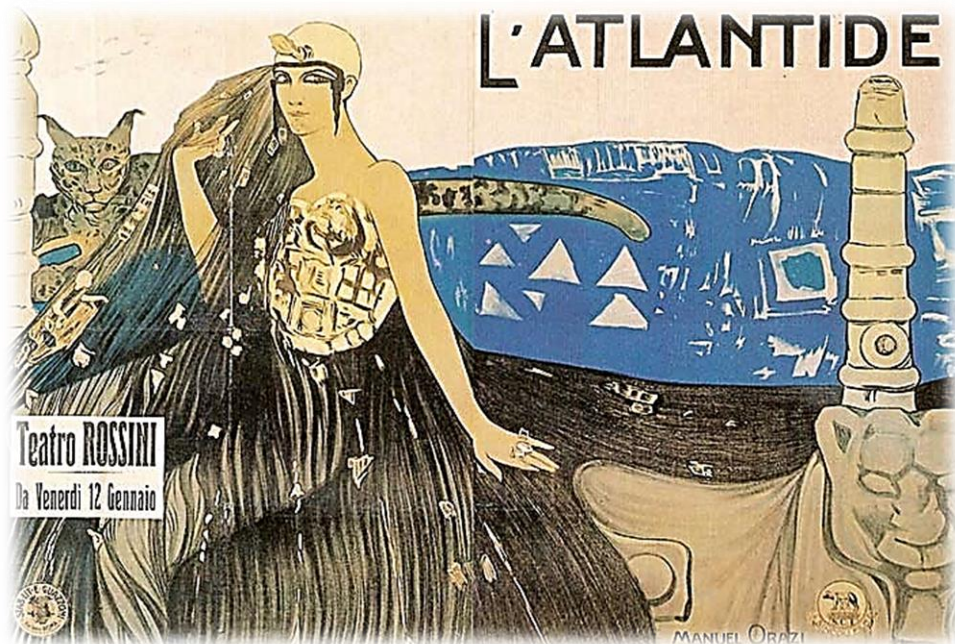
Fresque murale infirmerie (le mythe de l'Atlantide) : coll. Asclépiade

L'ATLANTIDE (roman)

Six années avant le récit, qui se tient en 1903, deux officiers français, le lieutenant André de Saint-Avit et le capitaine Jean-Marie François Morhange, en expédition géographique, se retrouvent captifs d'un royaume inconnu, au cœur du Sahara algérien. L'étrange cité du Hoggar (*Le mont Ihaghen à Tamanrasset*. Photo : A.SAHKI) est dirigée par la mystérieuse reine Antinéa (photo en bas de gauche : P. BENOIT se serait inspiré, de la reine berbère Tin Hinan), qui serait la descendante de NEPTUNE et des rois de l'ATLANTIDE.

ANTINÉA est une femme monstrueuse, véritable Barbe-bleue femelle, qui a fait construire une cave avec 120 niches dans ses murs, une pour chacun de ses amants. 53 niches sont déjà remplies, et quand les 120 le seront, ANTINÉA siègera alors éternellement sur un trône érigé dans cette cave. Saint-Avit ne parvient pas à résister aux charmes d'Antinéa; devenu esclave de sa volonté, il assassine Morhange, qui y était resté insensible. Saint-Avit s'échappe alors du Sahara.

En 1903, le 6 juin, Saint-Avit, devenu capitaine, est nommé commandant du poste de Hassi Inifel, fort situé sur la route d'El Goléa (aujourd'hui El Menia) à In Salah. Il y retrouve son second, le lieutenant Olivier Ferrières, de la même promotion à Saint-Cyr, saharien moins expérimenté que lui. Peu à peu, Saint-Avit dévoile sans réserve à son camarade l'exact récit de l'expédition Morhange-Saint-Avit : il a tué son sympathique et cultivé compagnon. Il relate tous les détails de leur aventure. Ferrières écoute, fasciné. Le récit, de la main du lieutenant Ferrières, s'achève le 8 /11/1903.



Affiche italienne de Manuel ORAZI pour le film
L'Atlantide de Jacques Feyder (1921)





SAS d'entrée

Vers le plateau
technique de
rééducation

Service social

Bureau des entrées
-Admissions

Hall d'accueil

Hébergement
(chambres et
restaurant)

Admission & conditions du séjour

1. DEMANDE MÉDICALE D'ADMISSION

a. L'hospitalisation est programmée quelque soit sa forme : complète ou partielle. Elle est traitée par une commission qui étudie la demande. Les souhaits sur l'octroi d'une chambre particulière doivent être précisés. Les patients en hospitalisation partielle (de jour) bénéficient du confort nécessaire dans les locaux aménagés à cet effet.

b. Le formulaire de demande, dûment rempli par le correspondant (hôpital, clinique, médecin traitant), doit être transmis par *via trajectoire* (asclepiade3@wanadoo.fr) ou faxé au secrétariat médical (0325708183). A défaut, le correspondant s'adressera au secrétariat médical (0325708181).

L'établissement est réservé aux adultes. L'admission d'un mineur fera l'objet d'une autorisation de soins signée par les parents, tuteur ou autorité judiciaire.

c. Les patients étrangers sont admis dans les mêmes conditions que les ressortissants français auxquels sont assimilés les assurés de la Communauté Européenne. L'établissement rappelle qu'aucun patient ne peut faire l'objet d'une quelconque discrimination. Le droit d'égal accès aux soins est garanti.

d. L'admission peut être envisagée par les médecins consultants de l'établissement pour des patients antérieurement hospitalisés. Cette disposition s'applique également à la suite de consultations spontanées (sur appel téléphonique au 0325708181 ou demandées par tout correspondant médical).

e. L'Institut ASCLEPIADE n'a pas vocation d'accueillir les urgences externes, d'assurer les assistances respiratoires et de dispenser des soins palliatifs. Les atteintes neurologiques de la moelle épinière au-dessus de C5-C6 ne sont pas prises en charge compte tenu des moyens accordés à l'établissement.

2 : Prise en charge administrative et chèque de caution à votre admission

a. Le Bureau des entrées est à disposition en cas d'absence de couverture sociale : Tél. 03.25.70.81.81 ou mail asclepiade3@wanadoo.fr - Horaires de réception : 9h -12h, 14-17h.

b. Les documents obligatoires à l'admission : carte d'identité ou carte de séjour valable (les documents de la Sécurité Sociale ne sont pas des pièces d'identité officielles), carte vitale à jour, notification d'aide médicale d'Etat (CMU...), carte mutuelle (conditions du contrat), carnet de soins pour les bénéficiaires de l'art. L. 115.

c. Tout patient admis recevra le livret d'accueil (VADE MECUM) qui est disponible en ligne. Pour une hospitalisation complète, un chèque de caution est réclamé. Il sera restitué à la sortie (montant affiché **3 : Séjours payants**

Lorsque le patient ne peut prouver l'ouverture de ses droits, il lui faudra s'acquitter d'un dépôt de garantie à hauteur de trente jours d'hospitalisation majoré du forfait hospitalier. La même somme lui sera réclamée à chaque prolongation de séjour, soit une semaine avant l'échéance. Les sommes avancées seront remboursées en cas d'une prise en charge par un organisme solvable.

4 : Frais d'hospitalisation

a. Ils sont composés des :

-Tarif de «**prestation tout compris**» fixé par la Tutelle. Il est multiplié par le nombre de journées en hospitalisation complète (le jour de sortie n'est pas compté, sauf en cas de décès) ou multiplié par le nombre de venues en hôpital de jour (le jour de sortie est compté).

-Forfait journalier fixé par la Tutelle. Il est multiplié par le nombre de journées d'hospitalisation complète (le jour de sortie est compté). Il ne s'applique pas à l'hôpital de jour.

b. Si le patient est assuré social, le tarif de « *prestation tout compris* » est pris en charge à 80%. Les 20% restants ou ticket modérateur lui seront facturés, sauf si la mutuelle les prend en charge. Le ticket modérateur n'est pas facturé dans les : *suites d'actes supérieurs à K50, affection-liste, invalidité, accident de travail, maladie professionnelle...*

Mais Le forfait hospitalier sera facturé, sauf s'il est garanti par le contrat *mutuelle* ou s'il est inférieur à 24 heures.

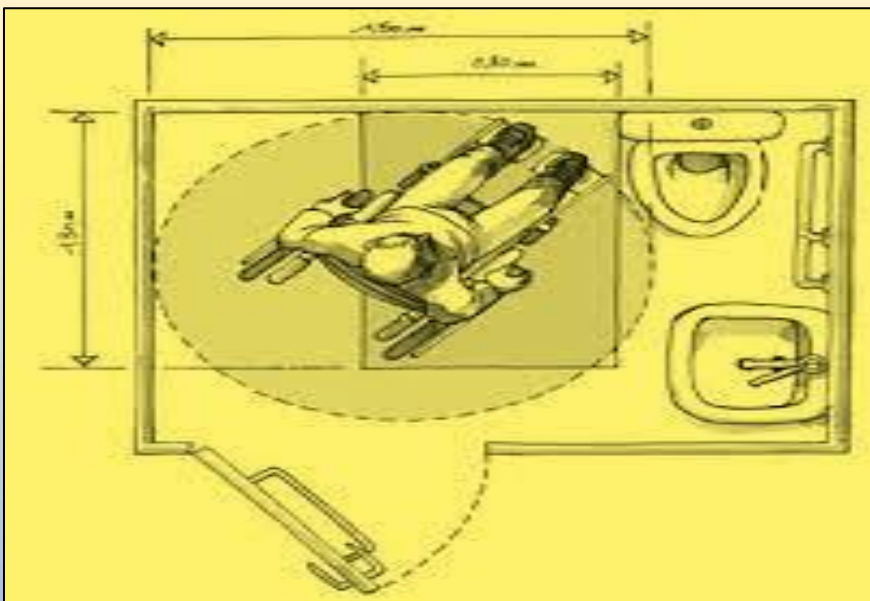
**La télévision fait partie du
mobilier de la chambre.
Vous ne réglez que 6 € pour
mise en service.**

5 : Frais d'accompagnement-accueil des familles

a. L'établissement offre la possibilité d'un « **lit accompagnant** » pour les proches. Ces derniers peuvent prendre leur repas dans la chambre (tarifs au bureau des entrées ou en vitrine face au restaurant). Si un accompagnant désire partir avant 7h, il doit aviser le service de nuit qui l'assistera. Pour les familles éloignées, il existe des structures d'accueil hôtelier et de restauration au choix (se renseigner au bureau des entrées ou sur internet). Vous pouvez également consulter le plan en page 3 de ce document .

6 : Deux régimes d'hébergement en hospitalisation complète

Le régime applicable en chambre double ou en chambre individuelle si des raisons médicales l'imposent ne nécessite pas de majoration. **Le régime particulier applicable aux patients souhaitant une chambre individuelle, appelle une majoration qui sera prise en charge par la mutuelle, si le contrat le prévoit.** Il arrive qu'on attribue une chambre particulière sans que le patient ne l'ait sollicitée. Cette mesure sera provisoire jusqu'à libération d'une place en chambre double. Dans ce cas, il n'y a pas de majoration tarifaire. Cela est le cas des patients en précarité sociale qui bénéficient de Soins Hospitaliers Onéreux (SHO).



Chambre standard donnant sur le couloir (porte) et sur la pelouse (fenêtre)

7 : Objet de valeur . A son admission, le patient effectue le dépôt des sommes d'argent et objets de valeur contre un reçu de consigne. Il dispose cependant dans sa chambre d'un coffre à code personnel dont l'utilisation lui sera communiquée. En hôpital de jour, un casier fermant à clé est à sa disposition. **Il est conseillé aux patients de laisser chez eux les objets de valeur ou de l'argent. L'établissement ne pourra être tenu pour responsable de leur vol, perte ou dégradation, même s'ils ont été rangés dans le coffre à code ou dans le casier de l'hôpital de jour.**

8 : Bilan médical d'entrée – liberté d'exercice

Tout patient hospitalisé bénéficie, le jour de son admission, d'un bilan d'entrée assorti des prescriptions correspondantes. En règle générale, la rééducation proprement dite ne débutera que le lendemain de l'admission après le consentement du patient. Le médecin dispose d'une liberté d'exercice.

9 : Aléa thérapeutique

Le médecin n'est pas responsable devant une réaction allergique provoquée par sa prescription. En cas de préjudice, un recours est possible auprès de l'ONIAM (Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux)

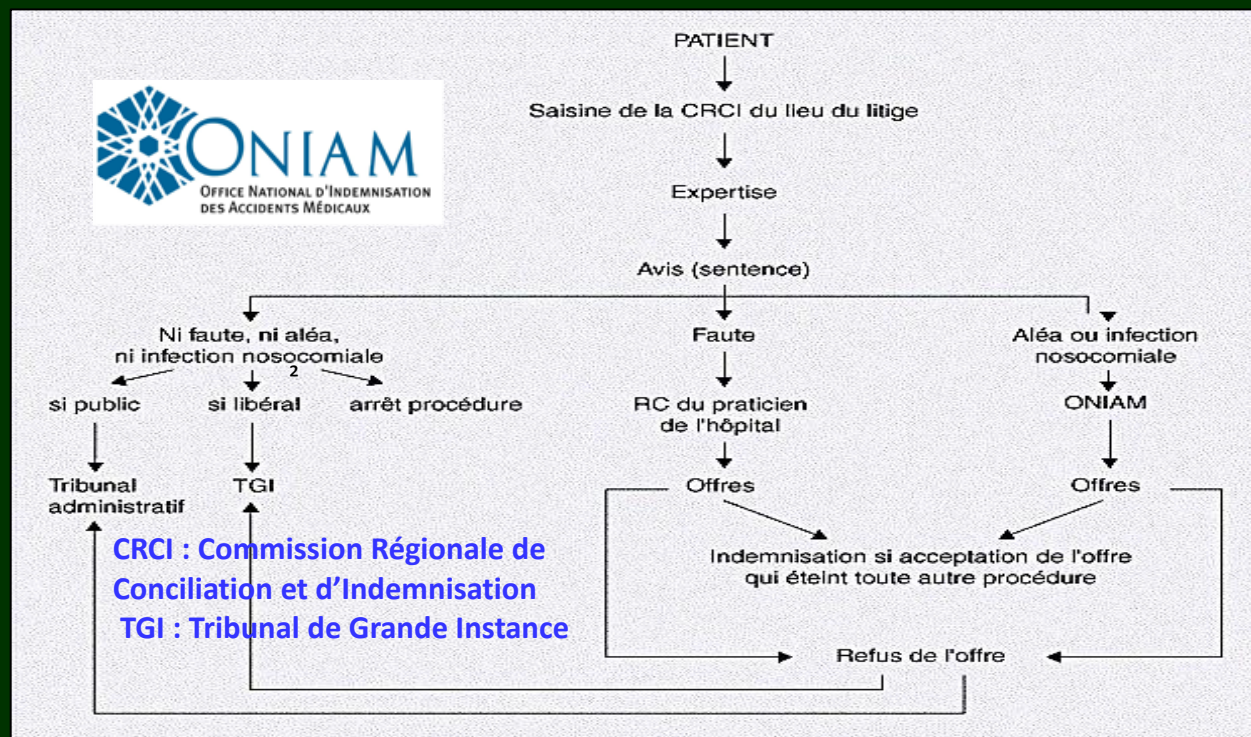
ONIAM TOUR ALTAÏS
1, PLACE AIMÉ CÉSAIRE CS 80011
93102 MONTREUIL CEDEX
MÉTRO : LIGNE 9, MAIRIE DE MONTREUIL
TÉL : 01 49 93 89 00 FAX : 01 49 93 89 46
MAIL : SECRETARIAT@ONIAM.FR

Les référentiels d'indemnisation de l'ONIAM pour les accidents médicaux et pour les accidents dus au Virus Hépatite C ont été revus au 1/04/2022.

LES CAS D'INDEMNISATION PAR L'ONIAM*

- Accidents vaccinations obligatoires
- Accidents médicaux
- Contaminations par les VIH, VHC, VHB, VTLV
- Accidents dus au Benfluorex (Médiator)
- Accidents Valproate de sodium et dérivés (Dépakine)

*Les recettes de l'ONIAM sont constituées surtout des subventions de l'Assurance-Maladie et de l'Etat ainsi que des recettes correspondant au recouvrement des créances de l'établissement. Ces créances sont des indemnités versées par l'ONIAM en substitution des assureurs et industriels de santé qui ont refusé de faire une offre amiable.



Une procédure amiable, rapide et gratuite pour toutes les victimes, mise à jour le 1^{er} avril 2022 : régime de responsabilité pour faute et accidents non fautifs (Art. L 1142—1 I et Art. L1142-1 II du Code de la Santé Publique)

10 : Sortie contre avis médical

Si le patient le demande, c'est son droit, il lui faudra signer une décharge dégageant la responsabilité de l'établissement. Les mineurs ne peuvent sortir qu'avec un parent ou un tiers muni d'une autorisation parentale.

11 : Réception des familles et informations par les médecins

- a. Les médecins de l'établissement reçoivent les familles sur rendez-vous auprès du secrétariat médical. Dans ce cas, le patient doit en être averti et fournir son consentement. L'information du patient porte sur son état de santé, ses bilans et ses traitements. Elle lui est, en outre, donnée lors des visites hebdomadaires sur le plateau technique ou en colloque singulier dans sa chambre. Sa volonté d'être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic sera respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de contamination.
- b. Toutes les informations dont disposent les médecins et, à travers eux, le personnel habilité (personnel de soin, secrétariat médical...) sont protégées par le secret médical et par les dispositions du Code Pénal.
- c. Il est légitime que les enfants se préoccupent de la santé du parent hospitalisé. Toutefois, le médecin ne peut leur répondre, sauf si ledit parent l'a explicitement autorisé. En revanche, ils ont un droit d'accès à certaines informations après le décès du patient. Cette disposition vaut également pour les ayants-droit.

12 : Urgences vitales

La prise en charge des urgences vitales survenues au sein de l'établissement est assurée quelque soit le secteur de soins. Un matériel adapté et contrôlé est mis en place.

L'établissement est sous couverture médicale 24 h/24 et 7j/7 (Cf. tableau de service affiché dans les couloirs).

13 : Confidentialité (Charte ci-après)

A l'exception des mineurs, tout patient peut demander qu'aucune indication ne soit donnée sur sa présence et sur son état de santé. En l'absence d'opposition exprimée, les indications d'ordre médical ne peuvent être données que par les seuls médecins. Les renseignements courants sont fournis par le service infirmier (Tél.: 03.25.70.81.81) .

CHARTRE CONFIDENTIALITE

1. Respecter les demandes d'anonymat du patient

2. Ne pas communiquer les données du patient à la famille et aux professionnels sans son accord

3. Garantir la confidentialité liée au dossier du patient

4. Respecter le secret professionnel

5. Echanger sur les patients avec discrétion loin des regards et oreilles indiscrètes

Article 226-13 du code pénal : La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.



« Ne rien voir, ne rien entendre, ne rien dire. »

CONFUCIUS (CHINE)

551- 479 av. J.-C



Le code de déontologie



Le dossier de soins est un document légal et durable avec une valeur juridique. Tout ce qui n'est pas écrit, n'est pas fait dit le législateur (législation issue du Code de la Santé Publique : Art. R4311-3). L'infirmière (service infirmier) est responsable de la tenue du dossier de soins infirmiers.

Code de déontologie médicale

Article 4 (article R.4127-4 du Code de la Santé Publique)

- « Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi.
- Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris. »

14 : Produits étrangers à l'établissement et animaux

Les visiteurs et les patients ne doivent introduire dans l'établissement ni boissons alcoolisées ni produits toxiques ou médicamenteux, sauf avis médical sur certains médicaments. Le service infirmier s'opposera, dans l'intérêt du patient, à la remise à celui-ci des produits jugés incompatibles avec sa santé.

Ces produits sont susceptibles d'être détruits à la vue du patient ou de sa famille. Par mesure d'hygiène, nos amis les animaux ne sont pas admis dans l'établissement, ni aux abords des chambres donnant sur les pelouses.

15 : Désordres et incivilités

Lorsqu'un patient cause des désordres persistants, le médecin-directeur prend toutes les mesures pouvant aller jusqu'à son exclusion. Le comportement ou les propos des patients ne doivent pas être une gêne pour les patients, le personnel ou le service.

Les patients doivent respecter le silence et le bon état des locaux et du matériel. Les dégradations commises sciemment peuvent, sans préjuger de l'indemnisation des dégâts causés (le chèque de caution pourrait servir à l'effet d'indemnisation), entraîner son exclusion.

Les hôtes de l'établissement sont tenus de se conformer aux observations qui peuvent leur être faites pour tout ce qui se rapporte à la bonne tenue de la maison et au respect des civilités.

16 : Relations avec le personnel

Le personnel doit observer à l'égard des patients et de leurs familles la plus grande courtoisie. Toute familiarité, telle que le tutoiement est interdite.

17 : Comme il est interdit

D'introduire, vendre, céder ou acheter aux patients et familles toutes boissons, médicaments, denrées et tout autre objet, d'engager des transactions avec les patients et leurs familles, de solliciter ou d'accepter les pourboires et autres gratifications, d'accepter tout dépôt d'argent par le patient ou sa famille et de procéder à tout harcèlement. En cas de difficultés, ils aviseront la direction.

18 : Personne de confiance

Tout patient majeur peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche, ou le médecin traitant. Cette personne sera consultée si le patient ne peut exprimer sa volonté. La désignation est faite par écrit.

La personne de confiance n'est pas obligatoire. Elle est recommandée. Le patient peut, à tout moment, changer de personne de confiance et remplir un autre document qui annule le précédent. En aucun cas, cette personne ne doit se substituer aux décisions médicales et faire obstacle à l'intérêt du patient. Elle est certes consultée à titre obligatoire, mais le médecin pourra passer outre son avis pour prendre la décision qu'il jugera meilleure.

19 : Culte

Les patients peuvent participer à l'exercice de leur culte et recevoir, sur leur demande, la visite du ministre du culte de leur choix. L'Institut ASCLEPIADE est respectueux de la loi sur la laïcité.

20 : Visiteurs et personnes extérieures au service

Les visiteurs ne doivent pas troubler le repos des patients, ni gêner le service. En cas de méconnaissance, une expulsion pourra être décidée. Les journalistes, représentants ou toute personne extérieure au service, n'ont pas accès auprès d'eux, sauf avec leur accord.

Les patients peuvent refuser à certaines personnes l'accès auprès d'eux (Cf. service infirmier / direction).

21 : Les médecins traitants, rendant visite à leurs patients, ne doivent effectuer aucun soin direct, ni prescription. En cas d'urgence, ils doivent immédiatement avertir le personnel de service.

22 : Personnel en charge des soins

Les médecins supervisent les activités de rééducation proprement dite et contrôlent la mission de réadaptation dont celle afférente à la sphère cognitive (pathologie psychogériatrique en l'occurrence). Outre les spécialistes de la MPR, l'équipe est renforcée par d'autres praticiens dont un psychiatre disposant d'une compétence neuropsychologique. Une orthophoniste complète opportunément le dispositif.

Une diététicienne supervise les menus et établit des bilans. Une consultation MPR gère l'ambulatoire.

23 : Conditions d'accès à la piscine médicale sur prescription médicale

24 : Réunions de synthèse médicale

L'établissement procède, dans le cadre de sa mission de réadaptation, à des réunions de synthèse médicale. Elles se tiennent une fois/semaine. Les familles et la personne de confiance y sont invitées par téléphone et par voie postale. Le but est de les informer sur la pathologie ayant motivé l'admission et sur le projet de prise en charge. Il n'est pas exclu d'inviter le médecin traitant, l'assistante sociale de secteur et toute personne au choix du patient.

25 : Transfusions sanguines

L'Institut ASCLEPIADE ne procède à aucun acte de transfusion sanguine ou de dérivés sanguins : sang total, plasma, plaquettes, culots globulaires.... En cas de transfusions pratiquées par l'amont, les patients seront avisés directement du contrôle post-transfusionnel.

26 : Dossier médical / dossier administratif

- a. La loi autorise le patient à consulter son dossier médical directement ou par l'intermédiaire d'un médecin de son choix. De même, il peut exercer son droit d'accès aux données administratives le concernant et les corriger s'il y a lieu. Cette consultation est gratuite et se fait sur place. Le dossier administratif du patient est conservé pendant 5 ans.
- b. Si le patient souhaite la reproduction et l'expédition de son dossier médical, le coût sera à sa charge. Les demandes sont traitées par la direction. Le patient doit lui adresser un courrier accompagné d'une copie d'un justificatif d'identité (carte nationale d'identité, passeport...). Le dossier médical lui sera alors communiqué sous huitaine à réception de la demande si les informations datent de moins de 5 ans, ou après 60 jours si elles ont plus de 5 ans.

27 : Déplacements des patients hors de l'établissement

Les patients ne peuvent se déplacer hors de l'établissement sans autorisation médicale et sans accompagnement d'un membre du personnel. Ils doivent être revêtus d'une tenue décente. A partir de 21 h, les patients doivent s'abstenir de tout déplacement, sauf autorisation expresse. Les alarmes sont actionnées à partir de 22h.

28 : Patients fragilisés – Score MIF

L'établissement se préoccupe des patients avec altération des capacités fonctionnelles (score MIF inférieur à 60/126) et de leurs facultés mentales.

Le score MIF est pratiqué par l'Institut Asclépiade depuis son ouverture en 2002. Il dispose à cet effet une expérience éprouvée permettant de comparer les résultats et de concrétiser l'esprit fonctionnel.

Mesure Indépendance Fonctionnelle – MIF (version française)¹

7 = indépendance totale 6 = indépendance modifiée (adaptation) 5 = surveillance 4 = 25% d'aide 3 = 50% d'aide 2 = 75% d'aide 1 = aide maximale

Score moteur 52 / 91

Suivi 8è mois

Soins personnels : 23 /56

A. Alimentation/7 3

B. Soins de l'apparence/7 2

C. Toilette/7 2

D. Habillage – haut/7 2

E. Habillage – bas/7 3

F. Utilisation toilettes/7 3

G. Vessie/7 3

H. Intestins/7 3

Mobilité–transferts 15 /21

I. Lit–chaise–faut. roul./7 6

J. W.C./7 5

K. Baignoire – douche/7 4

Locomotion 14 /14

L. Marche (ou fauteuil ro.) /7 7

M. Escaliers/7 7

Score cognitif 31 /35

Suivi 8è mois

Communication 14 /14

N. Compréhension /7 7

O. Expression verbale ou non /7 7

Conscience du monde extérieur 17/21

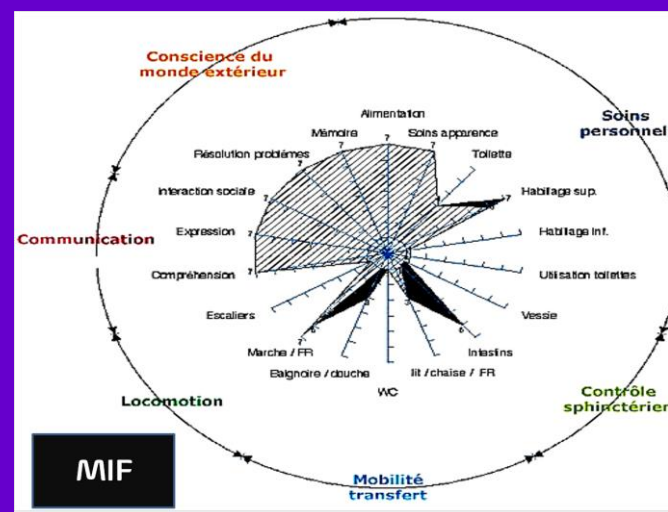
P. Interactions sociales/7 6

Q. Résolution des problèmes/7 5

R. Mémoire/7 6

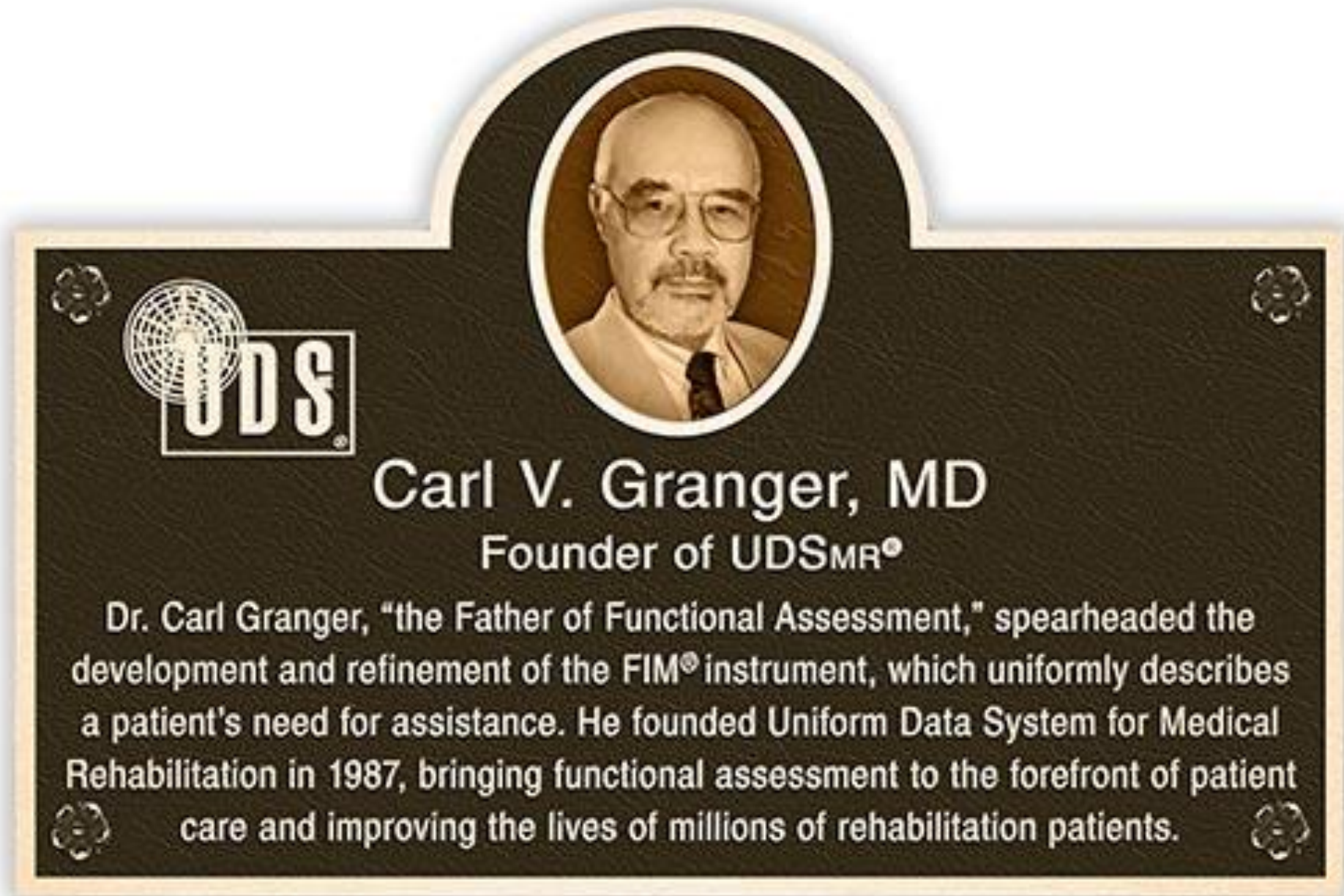
1. Boulanger, Y.L., & Audet, M. (1990). Guide d'utilisation pour la collecte des données du *FIM™ Instrument* à l'aide du « Uniform data set for medical rehabilitation ». Montréal : Institut de Réadaptation

2. Granger, C.V., et al.(1993). Performance profiles of the Functional Independence Measure. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 72, 84-89.



Autre
présentation MIF :
Radar des
résultats

MIF du 04/01/2020 (suivi 8è mois) : 83/126

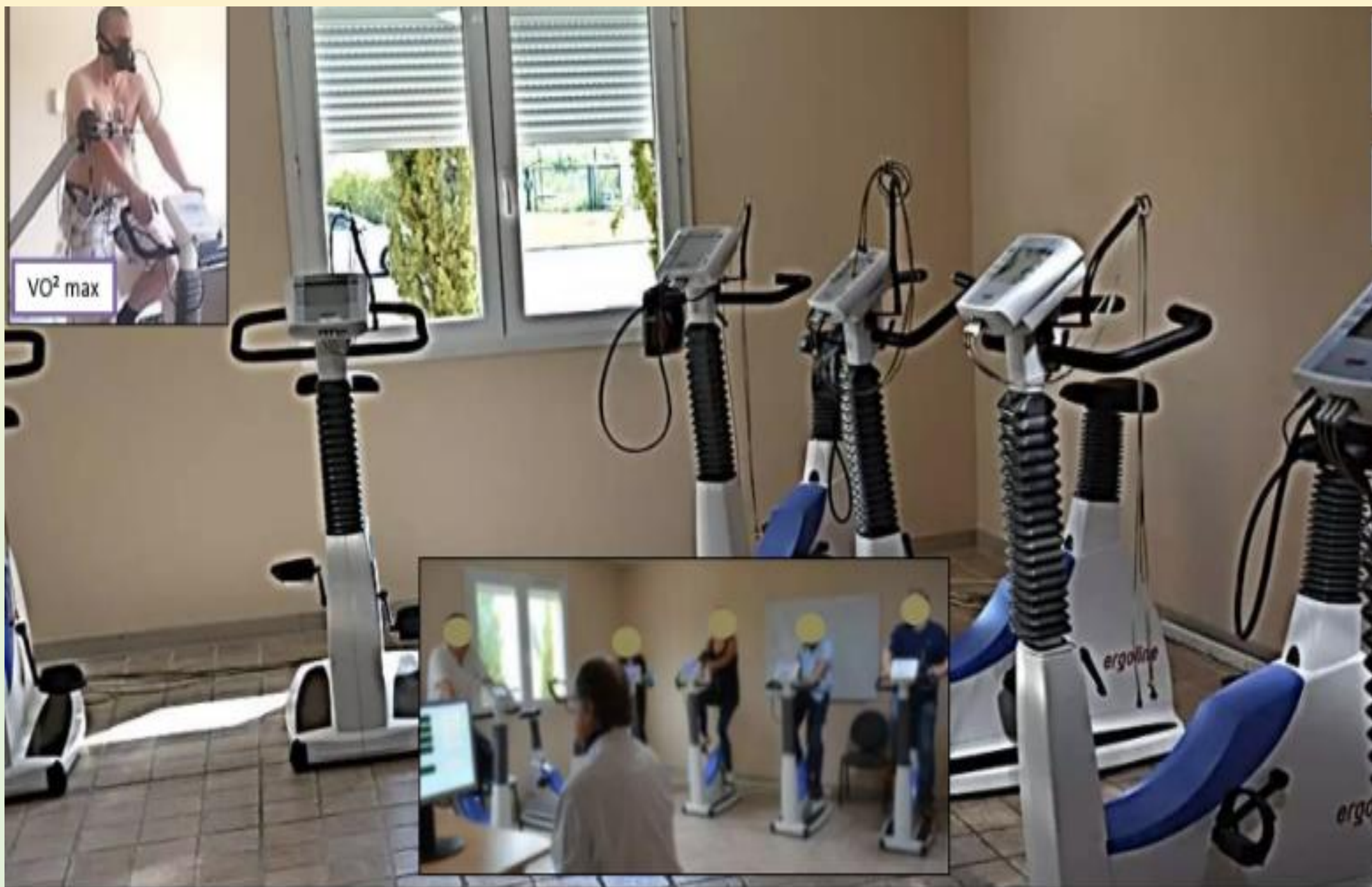


Le père de la MIF : uniformisation des
besoins d'assistance









Réadaptation à l'effort sous surveillance cardiologique

orthophonie

Chaque séance varie selon la nature et la sévérité du cas à rééduquer : entre 30 minutes, à 40-45 minutes, voire 60 minutes pour les troubles du langage oral et du langage écrit.

L'orthophoniste s'adresse également aux troubles de la voix et de la déglutition.

Les prises en charge à l'Institut Asclépiade sont réservées à l'adulte au-delà de 18 ans.



29 : Courrier/journaux/distributeurs de boissons/ventes

- a. L'accueil est à disposition pour les opérations postales ordinaires. Le courrier est distribué par le personnel soignant. Celui à partir est à remettre avant 15 h ou à glisser acquitté dans la boîte aux lettres du hall d'entrée
- b. Des distributeurs de boissons sont en service à proximité de l'aire médico-administrative. Il n'y a pas de distributeur de monnaie (l'appareil rend la monnaie), ni de point-argent, ni de boutiques.

30 : Téléphone

Le patient peut utiliser le téléphone de sa chambre à condition d'acquitter les taxes correspondantes. Il peut exercer les appels à son chevet de 7 h 30 à 22 h. Pour appeler l'accueil, il composera le 4200 à partir de son poste. Pour joindre le plateau technique, il composera le 4228 et, pour le secrétariat médical, le 4225.

31 : Télévision

Toutes les chambres sont équipées de téléviseurs captant les chaînes nationales et privées, chaînes de la TNT gratuites. Leur mise en service est effectuée à la demande contre le paiement de 6 € à l'accueil.

Un téléviseur à grand écran est disponible au restaurant.



Elle compte 13 chaînes gratuites (TF1, France 2, France 3, France 5, M6, Arte, Direct 8, W9, TMC, NT1, NRJ 12, LCP et France 4) et une chaîne payante avec des plages en clair (Canal+), en lieu et place de 6 chaînes jusque-là sur la télévision analogique.

32 : Permissions de sortie en cas d'hospitalisation complète

Les patients bénéficient de permissions, soit de quelques heures sans découcher, soit d'une durée de 48 heures. Elles nécessitent un accord écrit (Cf. l'infirmier). Le retour est attendu avant 19h, heure du repas du soir. Avant 22 h, il ne pourra pas bénéficier de son plateau repas. Lorsqu'un patient ne rentre pas dans les délais prévus sans prévenir, il est réputé sortant définitif et ne pourra réintégrer sa chambre qu'après avis médical.

33 : Dossier de sortie et continuité des soins

Tout patient sortant reçoit un dossier dont la lettre de sortie, les prescriptions pour la poursuite des soins et les documents justificatifs de ses droits. Son orientation est le domicile, sauf si les conditions de confort et de sécurité n'y sont pas réunies. La lourdeur des déficiences fonctionnelles n'est pas un frein à une réinsertion au domicile, dès lors que des compensations ont été dispensées et qu'une préparation a été entreprise pendant l'hospitalisation.

34 : Etablissement sans tabac / sécurité incendie

Il est interdit de fumer dans l'établissement qui est **SANS TABAC**. Il est rappelé que les chambres sont équipées d'un système d'alarme-incendie et disposent d'un terminal oxygène (produit hautement inflammable). En cas d'incendie, le patient doit garder son calme, ne pas crier au feu (risque de panique), quitter sa chambre en fermant bien la porte et prévenir d'urgence le personnel. Des exercices d'incendie sont organisés pour le personnel.

« On peut éteindre n'importe quel feu dans sa première minute avec un verre d'eau, dans la deuxième, il faut un seau, dans la troisième un tonneau et qu'ensuite, il faut des torrents... ou encore prendre la fuite ! » *Louis LEPINE (1846-1933)*

Un spectaculaire incendie s'est déclaré dans le centre-ville de Troyes ce jeudi après-midi. Un immeuble de trois étages (rue Dominique) s'est embrasé.



© Olivier Mayer - France 3 Champagne-Ardenne

**Si vous décelez des fumées
ou des odeurs suspectes,
prévenez aussitôt le
personnel de service
Ne courez pas et ne criez pas
AU FEU !**

35 : Soins ambulatoires dans la continuité des soins

Tout patient éligible pour des soins ambulatoires peut s'adresser au médecin référent de ses soins en hospitalisation complète qui s'occupera du transfert de dossier via le secrétariat médical ou l'accueil.

36 : Sorties après hospitalisation complète

Les sorties sont décidées par le médecin après avoir avisé le patient et sa famille. Elles s'effectuent tous les jours, sauf le week-end, avant 10 h. Le patient ne devra pas quitter sa chambre sans aviser le service infirmier qui se tiendra à sa disposition pour la préparation de ses bagages. Il doit veiller aussi à ne rien oublier dans sa chambre et à remettre au personnel les objets qui lui ont été prêtés. Il se rendra ensuite au bureau des entrées où il recevra les explications sur la facturation concernant son séjour, ainsi que le chèque de caution et les objets de valeur éventuellement consignés.

37 : Sorties après hospitalisation de jour

Elles se conforment à un planning disponible à l'accueil. La sortie se fait après les soins à 17 h. Elle est décidée par le médecin référent des soins ambulatoires après avoir avisé le patient et/ou ses proches.

38 : Transports à la sortie

L'accueil tient à la disposition des patients la liste des ambulances agréées et des services de taxi urbain. Sous réserve de l'ouverture des droits de l'assuré et de la justification des modes de transport et destinations, sont remboursés : les transports en ambulance, VSL, taxi, véhicule personnel ou transport en commun pour tous les assurés lors des entrées et des sorties (Entrées ou sorties supposent ici un contexte d'hospitalisation). Les transports en ambulance, VSL, taxi, véhicule personnel ou transports en commun pour les assurés reconnus en affection de longue durée (ALD), dès lors que le contexte est de type sanitaire (prescription médicale sur fiche *Cerfa S 3138*). Les transports pour permission de sortie ne sont pas remboursés, à l'exception des mises en situation thérapeutique qui feront l'objet d'une demande d'entente préalable (fiche *Cerfa S 3139*).

Le patient doit se renseigner sur les mesures de franchise actuelles concernant ces transports

Un bus de la ville peut être utilisé : horaires à consulter auprès de l'accueil (ligne 7 TCAT : Cf. infra).

TCAT



Ligne 7 : TROYES – Halle ↔ SAINT-PARRES - Asclépiade

A sunset scene with a bright sun low on the horizon, casting a long, diagonal lens flare across the sky. The sky transitions from a deep orange near the horizon to a pale blue at the top. In the foreground, a dark silhouette of a field is visible. A fence line runs horizontally across the middle ground, with several bare trees standing to the right of the sun.

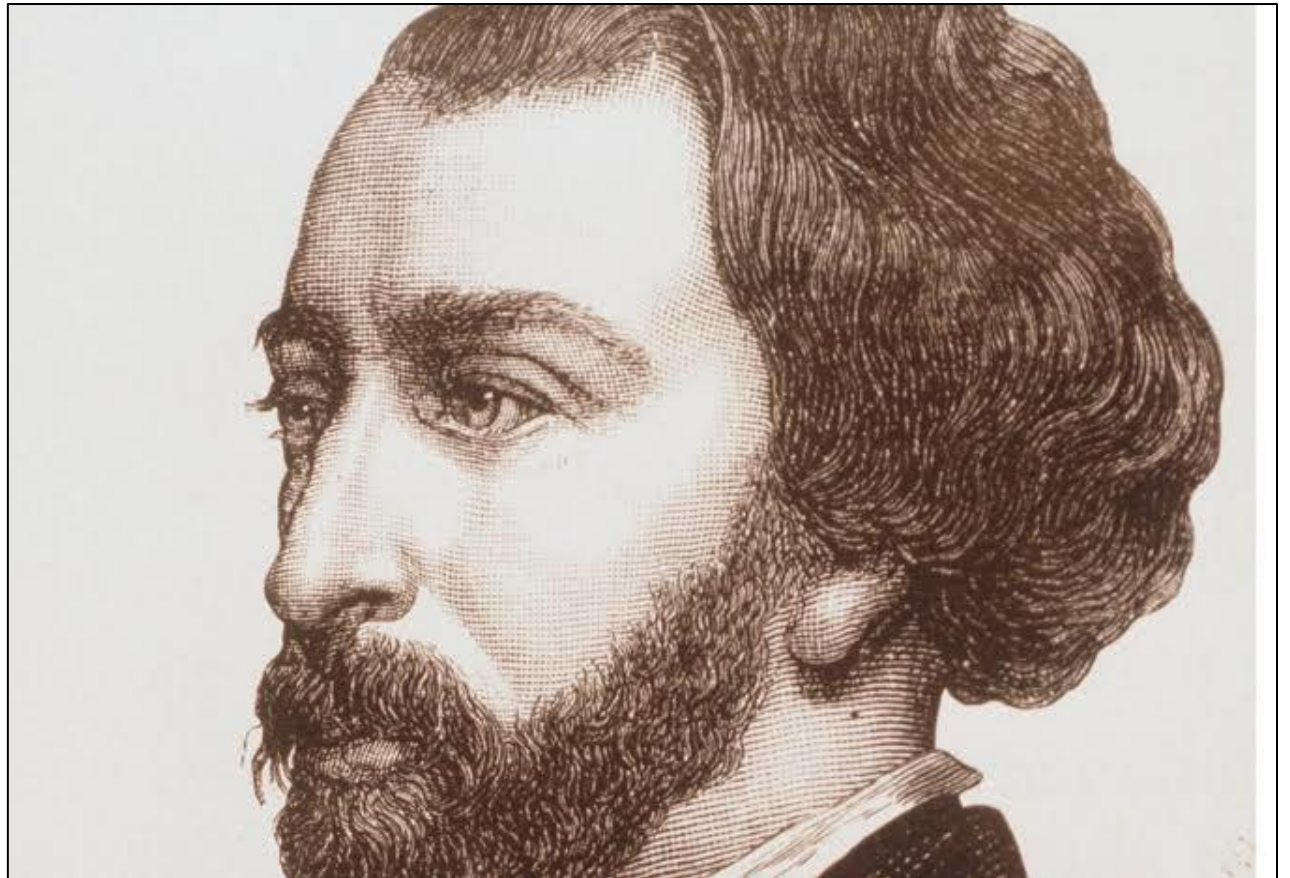
DOSSIER *DOULEUR*

Annexe Institut Asclépiade

***L'homme est un apprenti, la douleur est son maître,
Et nul ne se connaît tant qu'il n'a pas souffert.
C'est une dure loi, mais une loi suprême,
Vieille comme le monde et la fatalité***



Le cri de la douleur



**Alfred de Musset (1810 -1857, 47 ans)
Paris.**



Le CLUD, mis en place en mars coordonne les actions de lutte contre la douleur.

Les missions du CLUD s'inscrivent dans les orientations du projet d'établissement, du projet médical et de soins en lien avec les différents plans ministériels et les recommandations de la Haute Autorité de Santé...

Le logo du CLUD s'inspire de l'image d'un cyclone qui symbolise ici la douleur, le répit est dans l'œil du cyclone (suite iconographie)

La douleur qui évolue vers la chronicité (au-delà de trois mois), altère la qualité de vie et impacte fortement le climat dans l'entourage.

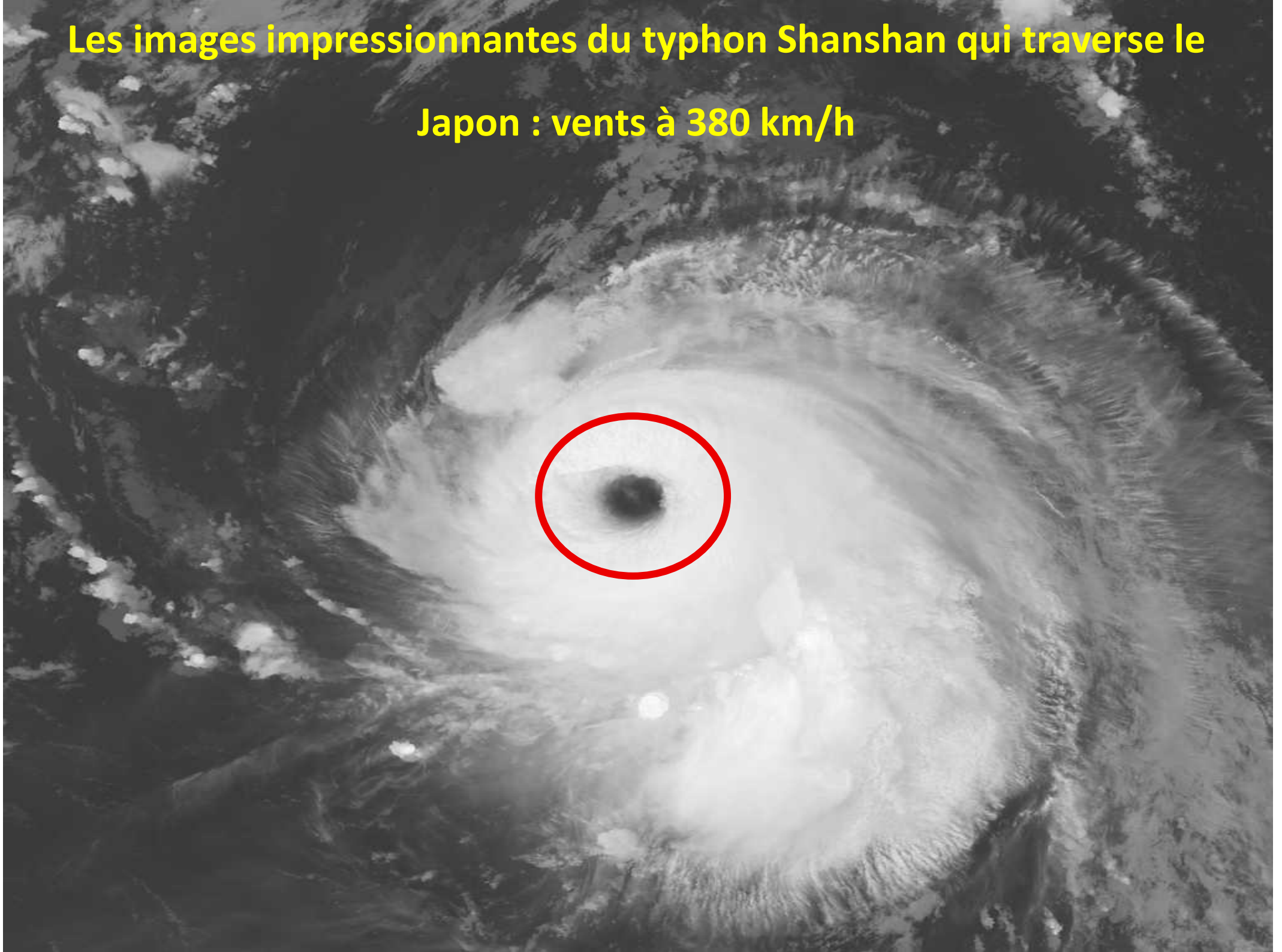
Elle retentit tant sur le plan physique, psychologique, social que professionnel ou scolaire.

Elle devient un véritable handicap.

Or le handicap est l'objet même de la MPR, spécialisation de l'Institut Asclépiade .

Les images impressionnantes du typhon Shanshan qui traverse le

Japon : vents à 380 km/h



14 décembre 2024, le cyclone CHIDO frappe Mayotte et le
Mozambique





Sur cette image prise par la Station spatiale internationale le 10 septembre 2018, l'ouragan Florence prend de la vitesse dans l'océan Atlantique à mesure qu'il progresse vers l'ouest.

PHOTOGRAPHIE DE NASA



[L'ouragan Florence](#) , vu depuis la [Station spatiale internationale](#) , montre un œil bien défini au centre de la tempête. Dans l'œil du cyclone, on peut voir le ciel bleu et les étoiles. Les vents sont faibles



LOI 2002 sur la douleur

L 1110-5 du code de la santé publique

« Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toutes circonstances prévenue, évaluée, prise en compte et traitée »

« L'information donnée au patient doit être accessible et loyale... »



DEFINITION DE LA DOULEUR

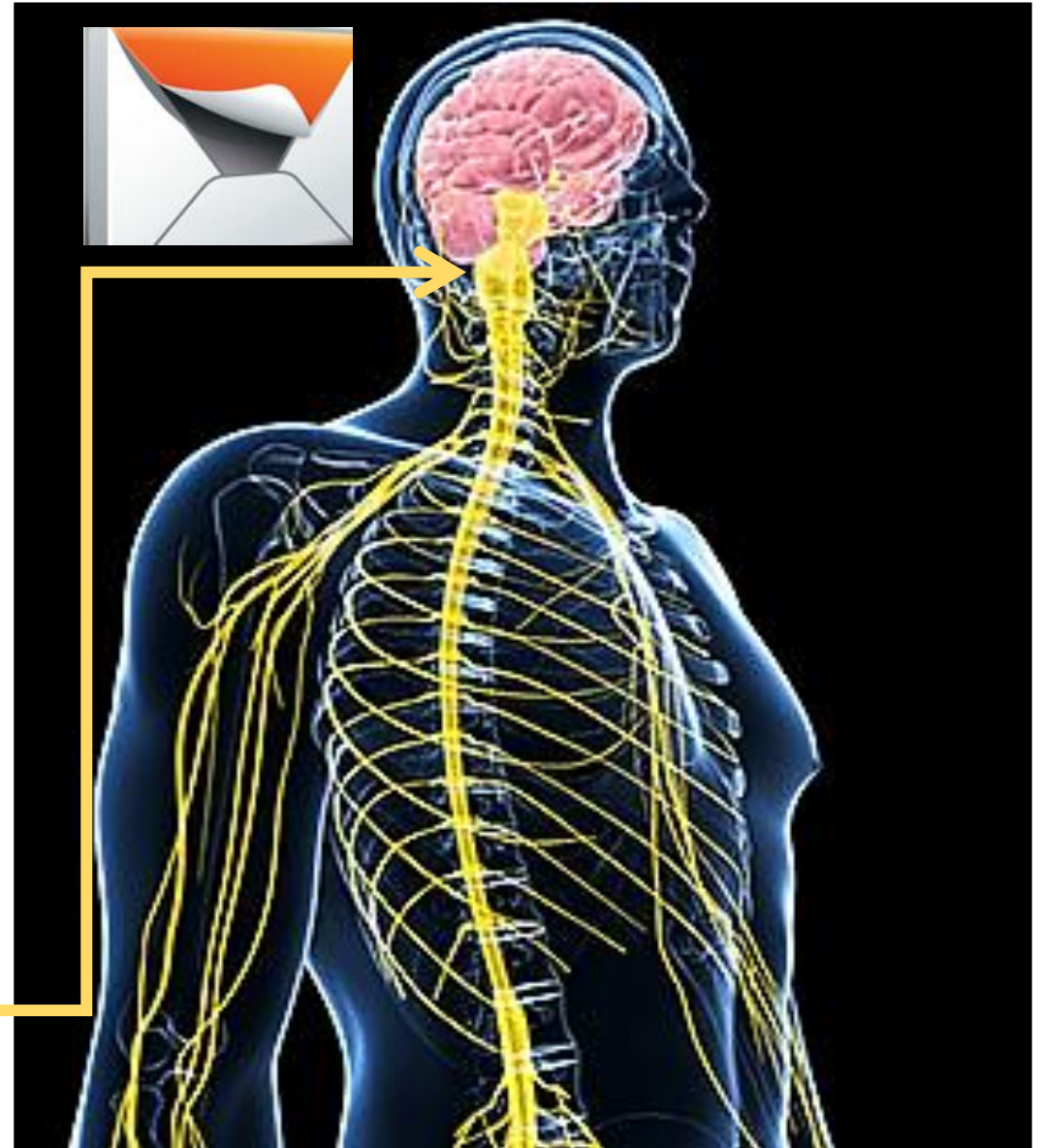
(IASP – 1999)

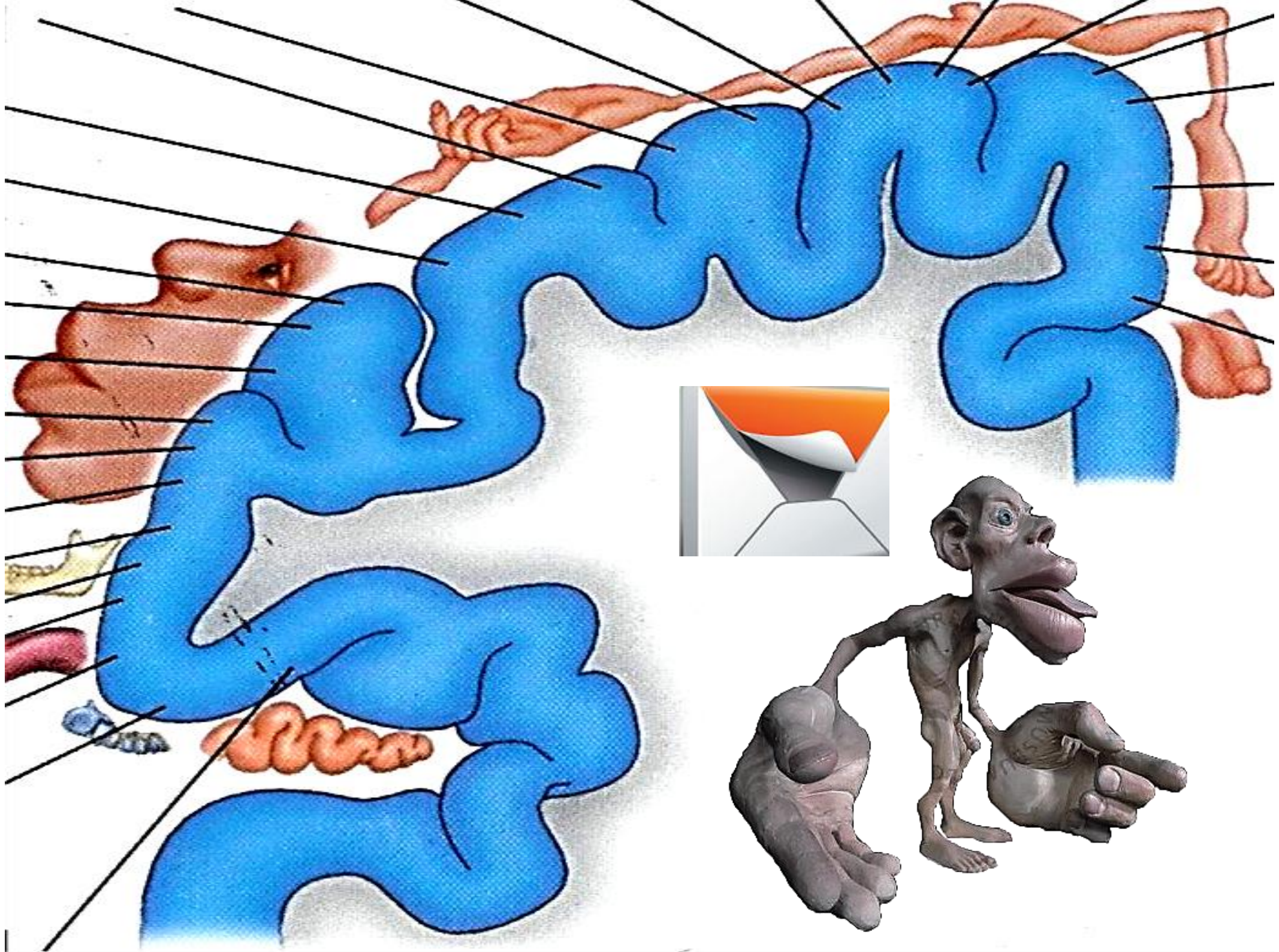


« La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à des lésions des tissus, réelles ou possibles, ou décrites comme si ces lésions existaient. Elle est toujours « subjective »

Plurifactorielle : sensation, émotion, personnalité

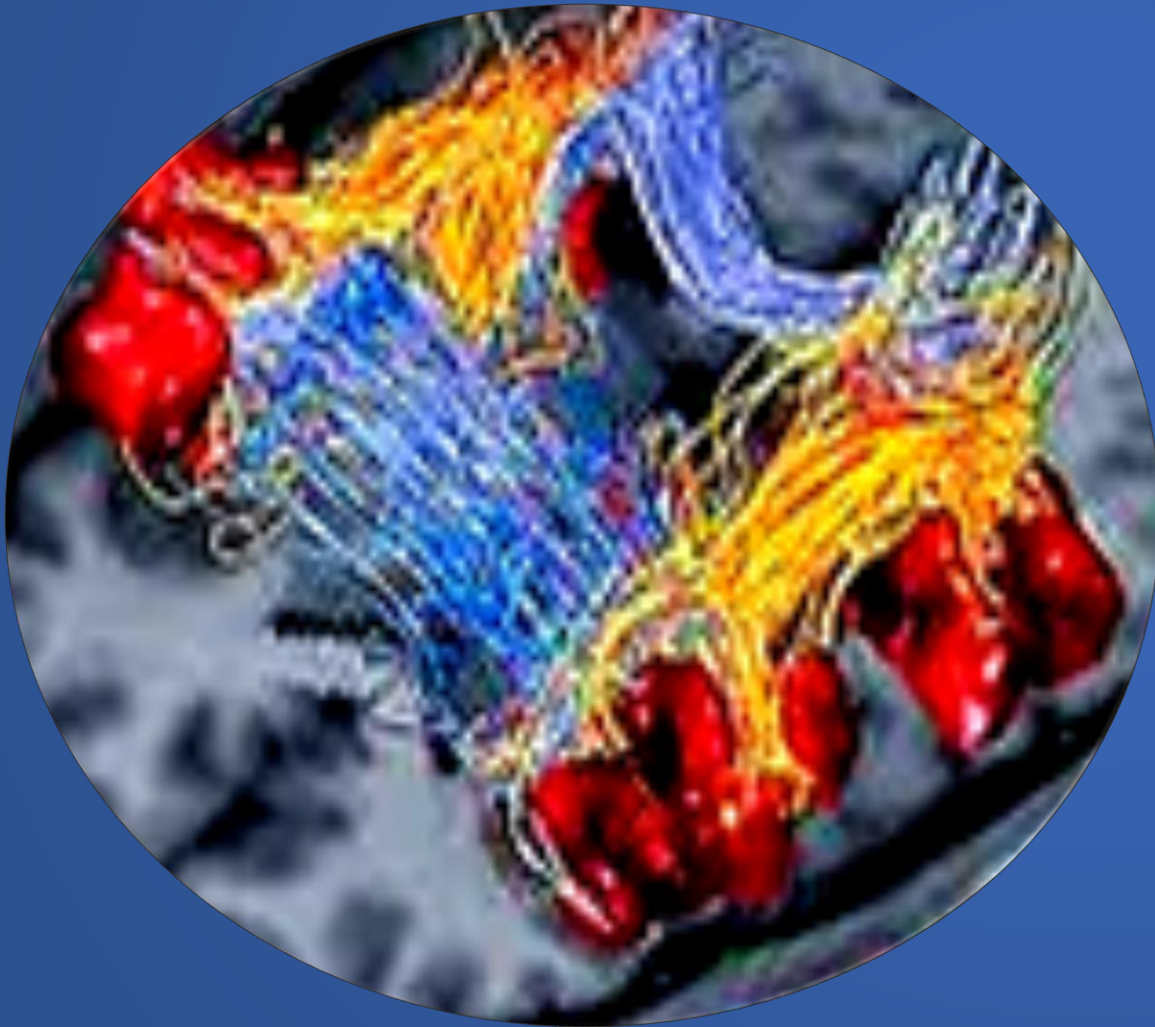
Message douloureux







Avec 100 milliards de nerfs...



*...le cerveau
peut faire de
l'esprit et
avoir des
états d'âme !!*

DOULEUR

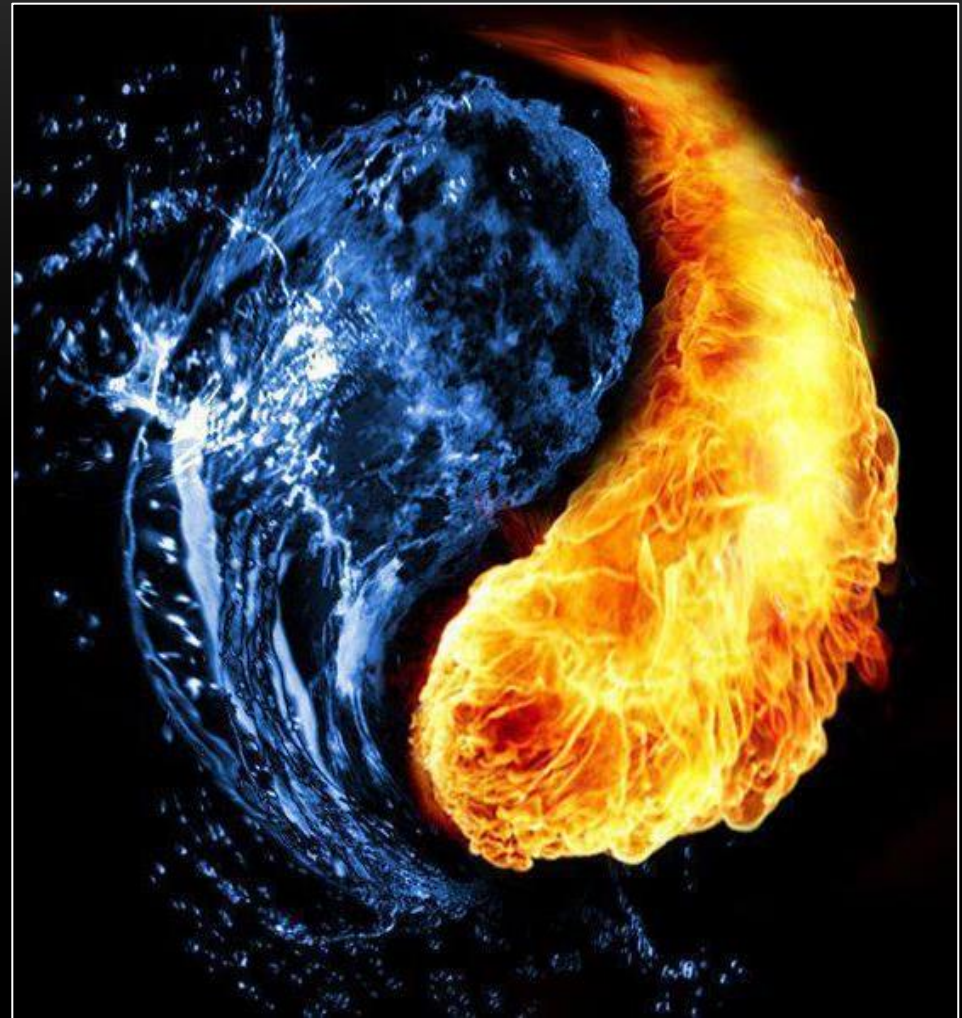
-EXCES DE NOCICEPTION

La plus fréquente

*Forte stimulation
(brûlures, fractures...)*

-NEUROPATHIE 7%

*Suite à une lésion
nerveuse, ancienne
ou récente (hernie
discale...)*



Douleur neuropathique

Valeur seuil

DN4 4/10



DN4

QUESTIONNAIRE DN4

Pour estimer la probabilité d'une douleur neuropathique, veuillez répondre à chaque item des 4 questions ci-dessous par «oui» ou «non»

INTERROGATOIRE DU PATIENT

QUESTION 1 : la douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ?

	OUI	NON
1. Brûlure	☐	☐
2. Sensation de froid douloureux	☐	☐
3. Décharges électriques	☐	☐

QUESTION 2 : la douleur est-elle associée dans la même région à un ou plusieurs des symptômes suivants ?

	OUI	NON
4. Fourmillements	☐	☐
5. Picotements	☐	☐
6. Engourdissement	☐	☐
7. Démangeaisons	☐	☐

EXAMEN DU PATIENT

QUESTION 3 : la douleur est-elle localisée dans un territoire où l'examen met en évidence ?

	OUI	NON
8. Hypoesthésie au tact	☐	☐
9. Hypoesthésie à la piqure	☐	☐

QUESTION 4 : la douleur est-elle provoquée ou augmentée par :

	OUI	NON
10. Le frottement	☐	☐

OUI = 1 point NON = 0 point

Valeur seuil pour le diagnostic
de douleur neuropathique : 4/10

Score du Patient : /10

EVALUATION

Douleur



Echelle Verbale Simple

*Où et comment est votre douleur
en ce moment ?*

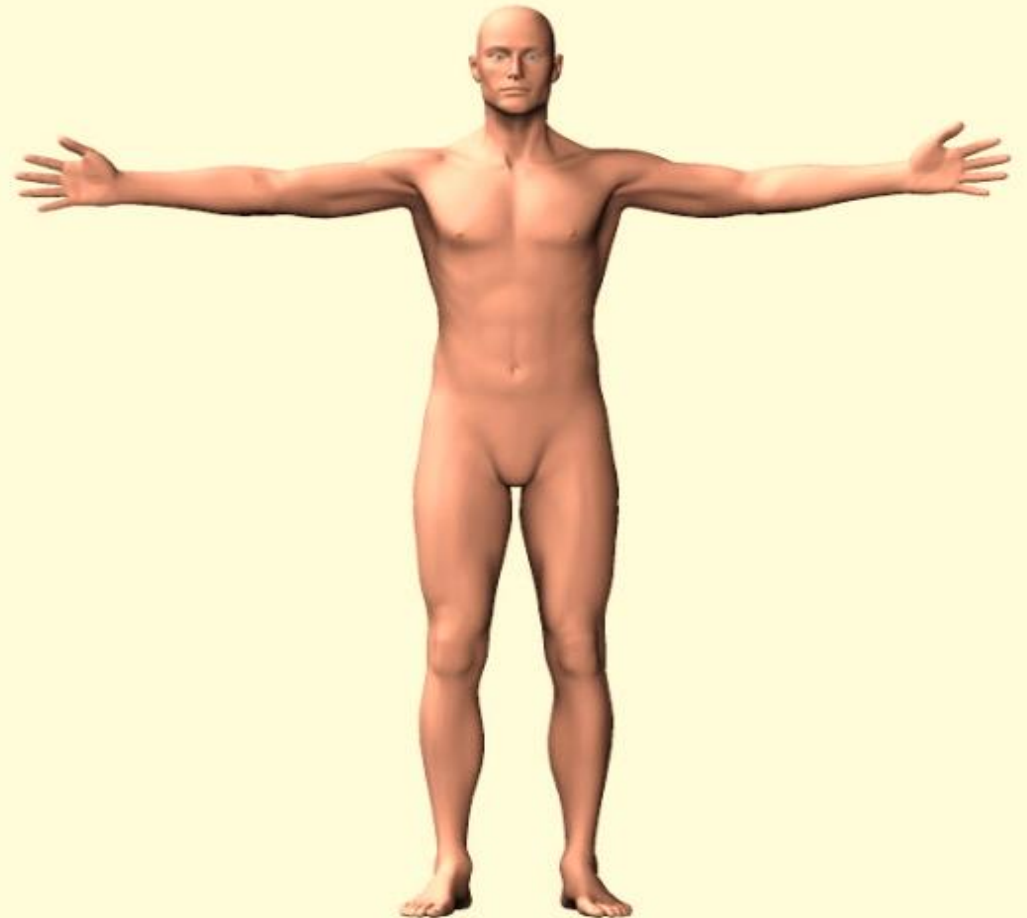
0 Absente

1 Faible

2 Modérée

3 Intense

4 Intolérable



A composite image of Earth from space, showing the Americas and parts of Europe and Africa. The Moon is visible in the upper left corner. Overlaid on the image is the text "Palliers OMS" in large, bold, 3D letters with a yellow-to-orange gradient. The text is slanted upwards from left to right.

Palliers OMS

Antalgiques périphériques non opiacés

Douleur faible/légère *Paracétamol*

Palier 1 : 1 seul



Antalgiques centraux faibles : opioïde (μ)

Douleur modérée/sévère *Tramadol*

Palier 2 : 1 seul



Antalgiques centraux forts : morphiniques

Douleur sévère/rebelle

Palier 3 a (oral) : 1 seul

Palier 3 b (parentérale/cutanée) : 1 seul

PHARMACOVIGILANCE



Art. L.5121-25 du Code Santé Publique :

« Les médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et pharmaciens déclarent tout effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament ou produit mentionnés à l'article L.5121-1 dont ils ont connaissance.

*Les autres professionnels de santé, les patients et les associations agréées de patients **peuvent signaler tout effet indésirable** suspecté d'être dû à un médicament ou produit mentionnés au même article L.5121-1 dont ils ont connaissance ».*

TRAMADOL *Médicament à risque*

Antidouleur dérivé de l'opium : présent dans 20 médicaments

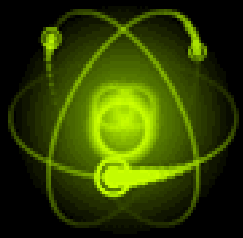


**-Exsudat du
Papaver Somniferum
connu comme
psychotrope
depuis 4000 ans
par les sumériens**

**-Introduit en l'an
1000 par les
arabes contre la
diarrhée**

**-Sertürner en
isole la morphine
au XIXème s.**





Tramadol *un opiacé**

Contre-indications

- Intolérance aux opiacés
- Surdosage (+ sédatifs)
- Ivresse aiguë
- Insuffisance respiratoire
- Insuffisance hépatique
- Epilepsie
- Enfant moins de 15 ans
- IMAO (+)

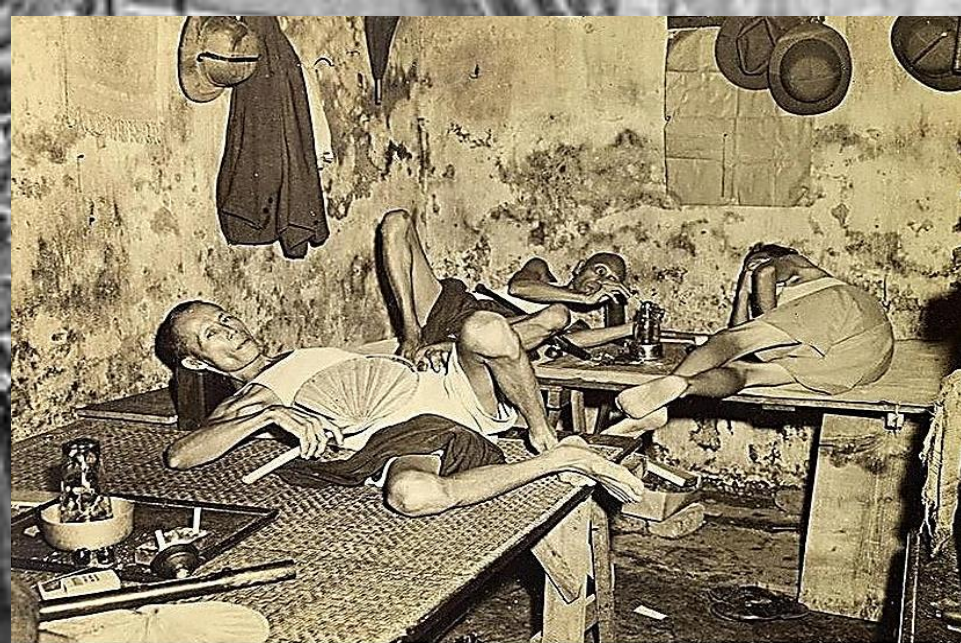
Effets indésirables

- Nausées++ / Vomissements
- Vertiges++
- Constipation / diarrhées
- Ballonnements, sueurs
- Bouche sèche, céphalées
- Somnolence
- Hypotension orthostatique
- ADDICTION +++ (sevrage)

Opiacé*

*Substance naturelle ou synthétique
contenue dans le latex (opium),
recueillie sur une plante, le pavot.*



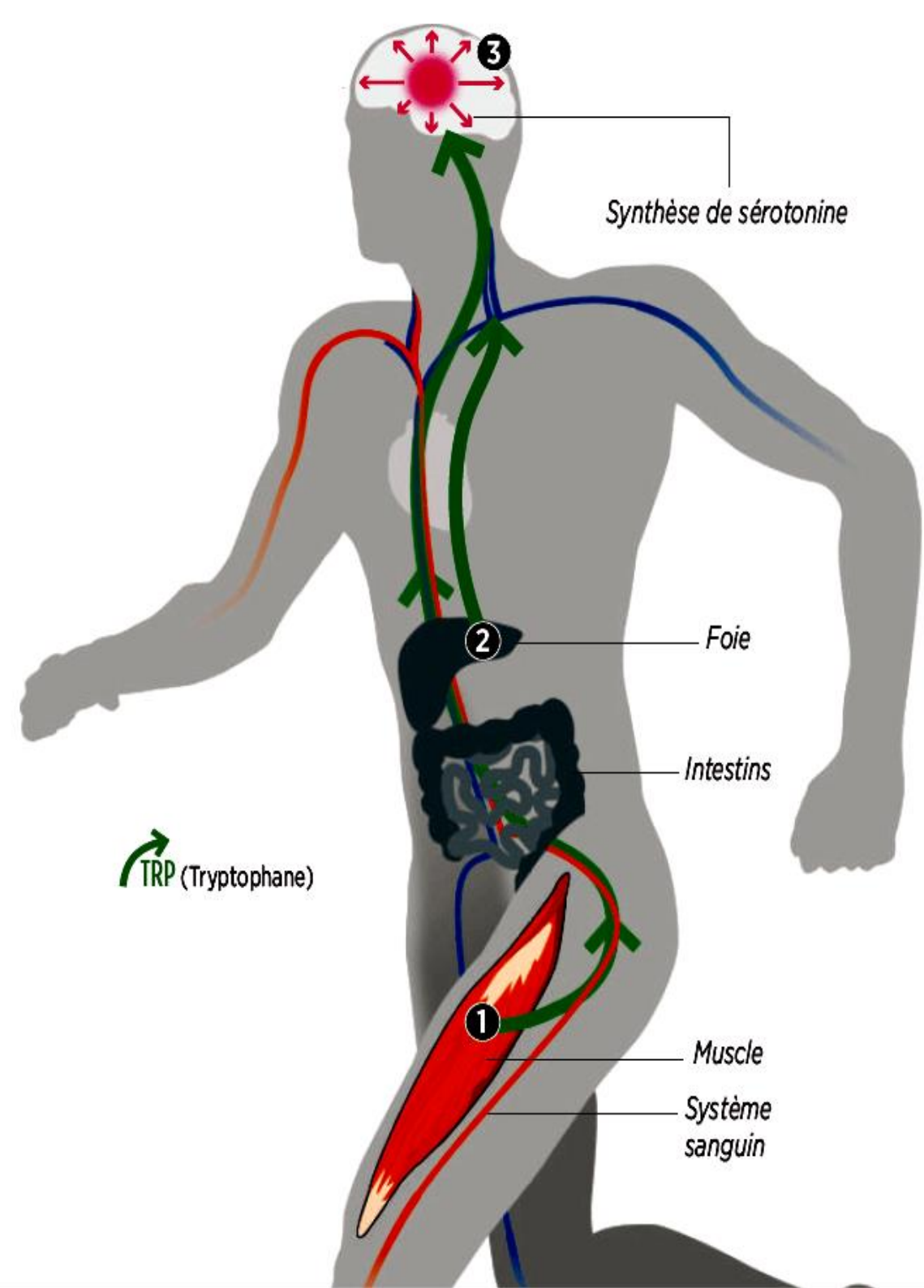


Fumerie d'opium à Calcutta en 1945



**Des femmes au sol fumant de l'opium et
trois eunuques les surveillant**





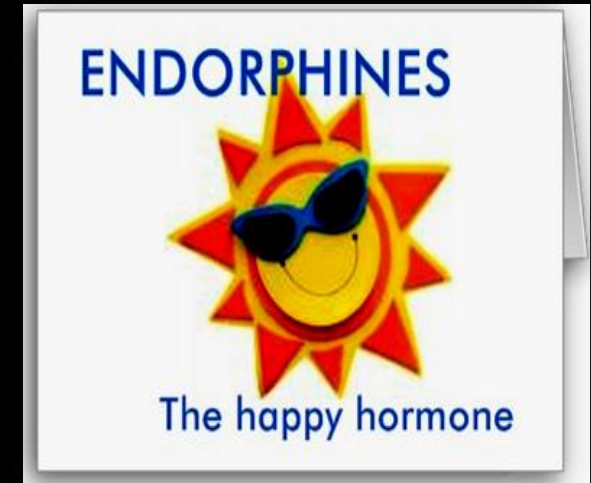
Hypothalamus et endorphines

**Le sport et l'amour
sont
*analgésiants***

**Stanford University School of
Medicine 26 October 2010**

ENDORPHINES

**Les endorphines
(~ *morphine*) ont été
découvertes dans les
années 1970 par
HUGHES et KOSTERLITZ
chez le cochon.**

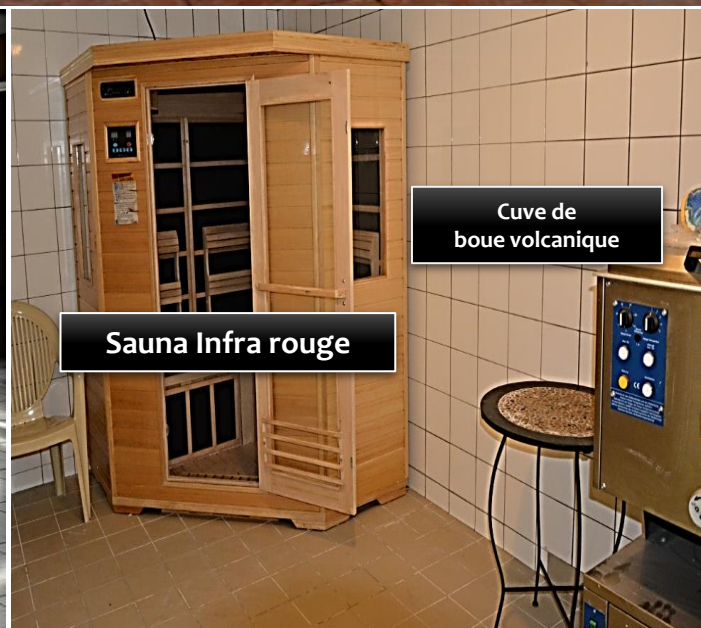




**APPROCHES NON MEDICAMENTEUSES / SOINS
DE BIEN-ÊTRE**



Hammam



Sauna Infra rouge

**Cuve de
boue volcanique**



Sauna tradition





Pressothérapie (visée circulatoire) de 40 minutes



Massage-relaxation : 20 minutes



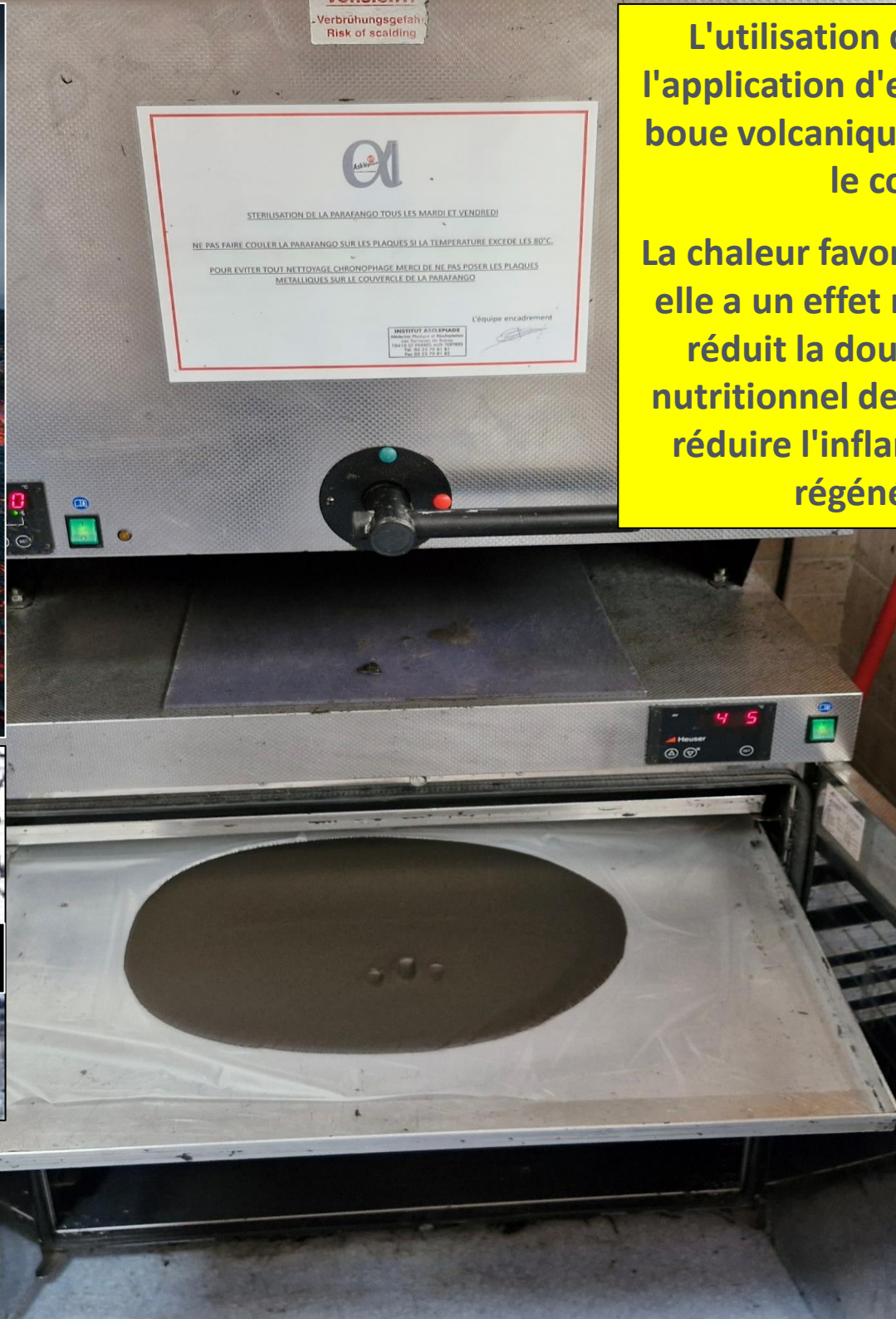
SPA (bain à remous) : 20 à 30 minutes



Boue volcanique locale: 30 minutes



Boue volcanique séchée



L'utilisation de parafango se fait par l'application d'enveloppements chauds de boue volcanique mélangée à de la cire sur le corps du patient.

La chaleur favorise la circulation sanguine, elle a un effet relaxant sur les muscles et réduit la douleur. Le profil minéral et nutritionnel de la boue peut contribuer à réduire l'inflammation et à favoriser la régénération des tissus.



Le Labyrinthe : marche et franchissement d'obstacles (médaillons : circuit de 10 barres parallèles)



BALNEOTHERAPIE

piscine médicale

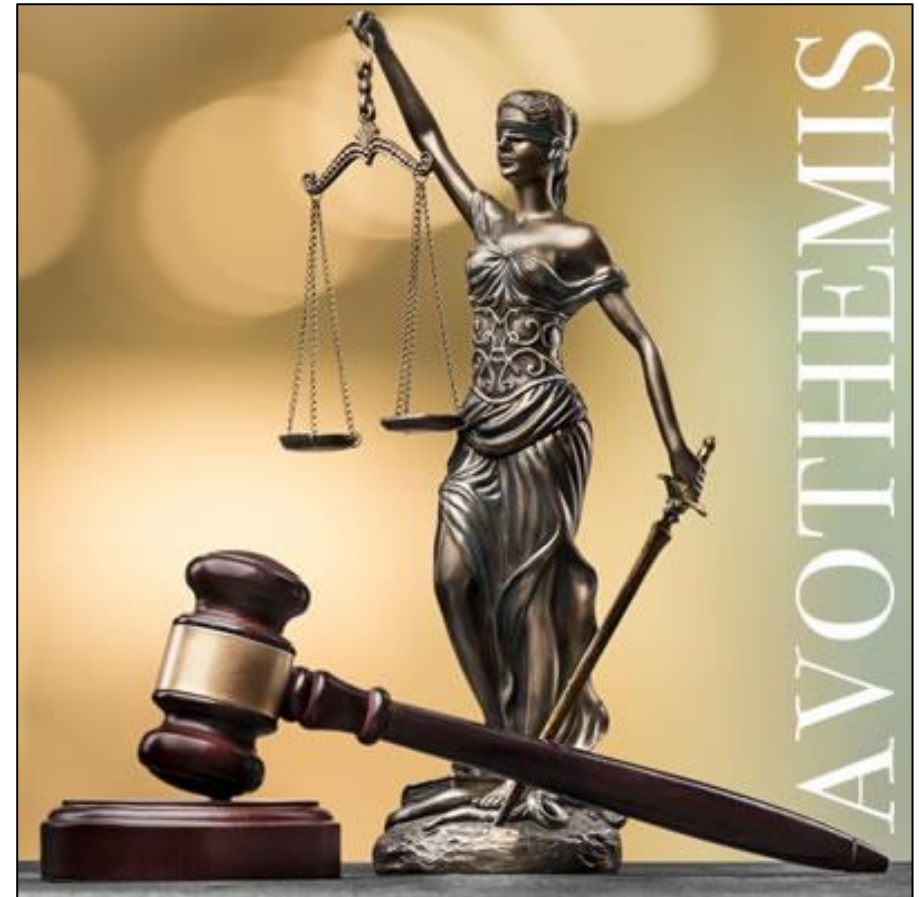


Odyssée (400 m²) : nouveau complexe de soins par l'eau

Les droits fondamentaux du patient

Depuis la loi Kouchner du 4 mars 2002, les droits individuels reconnus aux patients se sont multipliés. Ces quinze dernières années, le patient est devenu acteur de sa santé ou, du moins, un partenaire privilégié du corps médical. **Les 10 droits fondamentaux du patient sont :**

- 1. Recevoir des soins de qualité, sans discrimination.**
- 2. Voir ses frais de santé pris en charge.**
- 3. Choisir son médecin ou son établissement de santé.**
- 4. Être soigné dans le respect de sa dignité.**
- 5. Avoir une information claire et complète.**
- 6. Accéder à son dossier médical.**
- 7. Exprimer sa volonté et la faire respecter.**
- 8. Renoncer à des soins.**
- 9. Voir sa vie privée respectée.**
- 10. Obtenir réparation en cas d'incident médical.**



THEMIS, déesse grecque du droit et de la justice



Terrasse piscine médicale