



CHARTRE DU RESEAU ACCORDS 09

RESEAU DE SANTE DE L'ARIEGE

MALADIES CHRONIQUES – SOINS PALLIATIFS – DOULEURS

&

PARCOURS DE SOINS GLOBAL APRES LE TRAITEMENT D'UN

CANCER

ACCORDS 09 (Agir – Calmer – Coordonner – Organiser en Réseau Départemental – de Soins continus) est un Réseau de Santé tel que défini aux articles L6321-1 de la Santé Publique. Il est porté par l'Association Loi 1901 du même nom.

∞ **L'objectif** du Réseau est de favoriser le maintien à domicile et dans les autres lieux de vie (EHPAD, Foyer logement...), l'accompagnement médical, psychologique et social des personnes domiciliées dans le département de l'Ariège et atteintes d'une maladie grave et évolutive ou souffrant de douleurs chroniques rebelles.

∞ **La présente charte** définit les valeurs et l'engagement de tous les acteurs et partenaires du Réseau ACCORDS 09.



PRINCIPES ETHIQUES

L'acte fondateur du Réseau repose sur la mobilisation des ressources des professionnels de 1^{er} recours et des bénévoles pour :

- ↳ Une prise en compte de la souffrance globale (physique, psychologique, sociale et spirituelle) du patient et de son entourage,

La valeur fondamentale étant le respect du patient en tant que personne, de sa dignité inhérente à son humanité et le soutien de ses proches.

- ↳ Soulager les douleurs chroniques et rebelles,
- ↳ Une prise en charge de personne en situation complexe et/ou en situation palliative.

Le Réseau ne pratique pas de soins et n'effectue pas de prescription.

Il propose aide, soutien, coordination, conseil à la personne malade, à son entourage et aux professionnels de santé.

MODALITE D'ACCES

∞ **Le patient et/ou sa famille et/ou son représentant :**

- ✓ A le libre choix d'accepter son inclusion, par la signature de « l'Acte de Consentement du PATIENT » et après accord du médecin traitant, et de la récuser à tout moment.
 - ✓ Il reste libre de choisir ses professionnels de santé de 1^{er} recours.
 - ✓ Il participe aux prises de décisions et d'orientation qui le concerne.
 - ✓ La sortie du patient du Réseau se fait à l'occasion d'un décès, d'un déménagement hors département, d'une demande formelle de sortie, d'une stabilisation de l'état général.
- L'hospitalisation ne signifie pas obligatoirement une sortie du réseau.

∞ **Les acteurs des équipes de 1er recours** ont le libre choix d'adhérer au Réseau en signant la fiche inscription.

Les Etablissements de Santé et structures partenaires en signant une convention définissant les modalités de partenariat entre l'établissement et le Réseau.
Ils peuvent résilier à tout moment leur adhésion.

Le Réseau ne demande aucune contribution financière au patient ni à sa famille.



ENGAGEMENTS DES ACTEURS ET PARTENAIRES DU RESEAU

L'accompagnement et la prise en charge globale de personnes atteintes de maladie chronique évolutive et/ou présentant des douleurs chroniques rebelles, et de leur entourage, s'inscrivent dans une continuité de soins adaptés et de qualité que ce soit en institution ou à domicile.

L'ensemble des acteurs et partenaires du Réseau s'engage au respect des principes et modes de fonctionnements suivants :

- ✓ **Fonctionnement en équipe pluridisciplinaire** avec une coordination des différents intervenants autour du patient afin de permettre une meilleure préparation du retour et maintien à domicile, ou des hospitalisations éventuelles lors d'épisodes aigus.
- ✓ **Communication** entre les différents partenaires du Réseau (élaboration de compte-rendu, suivis et réévaluation des situations).
- ✓ **Engagement** des différents acteurs de santé à partager leurs compétences et à actualiser les connaissances par un Développement Professionnel Continu (DPC),
- ✓ **Permanence** des soins pour le patient quel que soit son lieu de vie,
- ✓ **Assurance** d'un soutien psychologique des soignants dans la perspective d'une prévention de l'épuisement professionnel,
- ✓ **Mise** en œuvre des actions de formation.

ROLE DES INTERVENANTS ET MODALITES DE COORDINATION

∞ L'EQUIPE D'APPUI DU RESEAU

L'Equipe d'Appui du Bassin analyse les signalements relevant d'une intervention spécifique du Réseau et assure avec l'équipe de 1^{er} recours, l'inclusion du patient dans le réseau, ayant un rôle de soutien et conseils pour l'équipe soignante de 1^{er} recours.

∞ L'EQUIPE SOIGNANTE DE 1er RECOURS composée de *Médecin libéral, cabinet d'IDE libéraux, autres intervenants...* assure :

- ✓ des prises en charge de patients relevant de maladies graves, complexes, douleurs chroniques ou de soins palliatifs, dans la perspective de les maintenir autant que faire se peut à domicile, dans le respect des principes éthiques du Réseau,
- ✓ La continuité des soins en cas de recours à des soins hospitaliers,
- ✓ L'anticipation de situation de crise à domicile en alertant l'Equipe d'Appui du Réseau pour la mise en lien éventuelle avec l'Equipe Mobile et la recherche d'un lit identifié où le patient pourrait être accueilli.

Les lits identifiés pour accueillir les patients sont définis qualitativement, quantitativement. Leur disponibilité est portée en temps réel à la connaissance de la Cellule de Coordination Départementale afin de répondre au mieux et dans les délais les plus brefs aux besoins d'hospitalisations spécifiques notamment en cas de situation de crise à domicile.



∞ Information sur la possibilité de rédiger des **DIRECTIVES ANTICIPÉES**.

∞ Information sur la **PERSONNE DE CONFIANCE**.

Dans le cadre du parcours de soin global après le traitement d'un cancer le professionnel s'engage à respecter les recommandations de bonnes pratiques suivantes :

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES : Repérage et traitement précoce de la souffrance psychique des patients atteints de cancer – INCa-2018

Critères d'orientation : qui, quand et pourquoi orienter vers les psychologues / psychiatres ? – Référentiels interrégionaux en soins de support – SFPO et AFSOS-2015. Activité physique et cancer - Référentiels interrégionaux en soins de support-AFSOS-2018. Activité physique adaptée chez les enfants et les adolescents jeunes adultes (AJA)- Référentiels interrégionaux en soins de support-AFSOS-2017. Activité Physique et nutrition dans la prise en charge du cancer Colorectal- Référentiels interrégionaux en soins de support – SFNEP, réseau NACRE et AFSOS-2013. Dénutrition et réalimentation dans les cancers des Voies Aéro-Digestives Supérieures (VADS)- Référentiels interrégionaux en soins de support-AFSOS-2017. Bénéfices de l'activité physique pendant et après le cancer. Des connaissances scientifiques aux repères pratiques – INCa-Mars 2017. Guide de promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé chez les adultes-HAS, septembre 2018 et référentiel de prescription d'activité physique et sportive pour les cancers : sein, colorectal, prostate-HAS, juillet 2019. 1^{er} janvier 2021 JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 31 sur 136.

MODALITES DE PARTAGE DE L'INFORMATION DANS LE RESPECT DU SECRET PROFESSIONNEL ET DES REGLES DEONTOLOGIQUES PROPRES A CHACUN DES ACTEURS

Les acteurs et partenaires du Réseau ACCORDS 09 s'engagent au respect :

- ✓ Du secret professionnel,
- ✓ D'une confidentialité, lors du partage d'informations nécessaires à des soins adaptés et à la prise en charge des besoins du patient (notion de secret partagé), après obtention de l'accord du patient et/ou de son représentant pour ce partage d'informations,
- ✓ Du droit du patient à recevoir une information claire, honnête, personnalisée et adaptée à son état.
- ✓ Des recommandations de la C.N.I.L. concernant le respect du droit des personnes s'agissant des fichiers informatiques :
 - l'ensemble des données médico-sociales, administratives et environnementales ne pourront être enregistrées, modifiées, consultées que par les personnes (clés d'identifications numériques individuelles), ayant été nommées sur le registre officiel réservé à cet effet.



- en cas de transfert de données entre des partenaires identifiés (médecin, IDE, autres praticiens d'hospitalisation publique ou privée... cellule de télé assistance), celui-ci s'effectuera dans les conditions appropriées de confidentialité optimale en utilisant, selon la réglementation en vigueur, tous les processus de cryptage des données « d'anonymisation ».

- la maîtrise de la gestion des fichiers informatiques n'appartiendra qu'au Coordonnateur du Réseau ACCORDS 09 de soins, même si dans les besoins de prise en charge il y a partage de certaines données du dossier médical avec des intervenants médico-sociaux identifiés.

Tout patient pris en charge peut exercer ses droits tels que prévu dans la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits du malade et la qualité du système de santé. Tous les acteurs et partenaires du Réseau s'engagent à ce que soient mis en œuvre les moyens nécessaires pour la prise en compte de cette loi.