

LIVRET D'ACCUEIL

POLE GERIATRIQUE DE CHANTEMERLE



Présentation des services

Nos services ont vocation à accueillir des personnes qui ne souhaitent plus ou ne peuvent plus demeurer à leur domicile. Notre objectif est de les accompagner, eux et leurs familles.

- **L'Unité de Soins de Longue Durée (USLD)** – 60 lits (répartis en deux unités les Lilas et les Genêts) : l'USLD accueille des résidents présentant une pathologie chronique ou une polypathologie pouvant s'aggraver ou décompenser et qui nécessitent un suivi médical rapproché, une présence infirmière continue et des soins médico-techniques importants.
- **L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)** – 130 lits d'hébergement (répartis sur quatre unités : les Violettes, les Rosiers, les Camélias, les Mimosas) est un lieu de vie collectif qui assure l'accueil et l'hébergement des personnes âgées dépendantes de plus de 60 ans. Il participe à la prévention et à la compensation de la perte d'autonomie des résidents.
- **L'Unité d'Hébergement Renforcé (UHR)** – 12 lits (unité les Muguets) : cette unité est exclusivement dédiée aux personnes atteintes de troubles du comportement, de troubles de la déambulation et de désorientation. L'admission dans cette unité est prononcée selon des caractères médicaux précis.
- **L'hébergement temporaire** – 10 lits : c'est un accueil d'une durée limitée à 90 jours par an, avec possibilité de séquencer les phases d'accueil. Il permet d'offrir des périodes de répit aux aidants ou de pallier, momentanément, à une situation de crise telle que l'absence ponctuelle de l'aide à domicile, l'hospitalisation du conjoint, l'adaptation du logement, etc...
- **L'accueil de jour** – 6 places : il permet aux personnes âgées de rester le plus longtemps possible dans leur cadre de vie. L'accueil de jour propose un accompagnement individuel qui permet de maintenir et renforcer les liens sociaux, de mobiliser les capacités à travers des activités de vie quotidienne, de bénéficier d'une écoute et d'offrir un temps de répit aux familles. L'accueil se fait par journée ou demi-journée, du lundi au vendredi.
- **Le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)** – 24 places : le PASA permet d'accueillir, dans la journée, certains résidents de l'EHPAD ayant des troubles du comportement modérés dans le but de leur proposer des activités sociales et thérapeutiques, individuelles ou collectives, afin de maintenir ou de réhabiliter leurs capacités fonctionnelles, leurs fonctions cognitives, sensorielles et leurs liens sociaux.

Le bureau de pôle gériatrique, composé du directeur de l'établissement, du médecin chef de pôle et d'un cadre supérieur de santé, a pour mission de mettre en œuvre la politique institutionnelle, déclinée au niveau du pôle gériatrique.

L'admission

Modalités :

L'EHPAD et l'USLD de Chantemerle accueillent en priorité les personnes originaires de la commune et des cantons environnants, **en fonction des places disponibles, de l'ordre d'inscription et de l'urgence sociale.**

La préadmission :

- Un dossier d'inscription doit obligatoirement être complété par le biais du site internet www.viatrajectoire.fr ;
- Suite à l'envoi de ce dossier à l'adresse www.viatrajectoire.fr, la personne à l'origine de la demande recevra une validation d'inscription sur la liste d'attente ou une récusation ;
- Une commission d'admission se réunit afin de déterminer les admissions de nos résidents en fonction des places disponibles dans chaque unité, du degré d'urgence médicale et sociale ;
- A la demande, une visite de préadmission, sur rendez-vous, ou un entretien téléphonique, est possible en contactant l'accueil du pôle gériatrique de Chantemerle au 05.55.43.50.03.

L'admission :

- Si un avis favorable est émis par la commission, l'admission est prononcée par le directeur de l'établissement ;
- Au moment de l'admission, une chambre à un ou deux lits est affectée au résident, en fonction des disponibilités ;
- Le résident et sa famille sont également informés de l'éventualité de transfert vers une autre unité d'hébergement si l'état de santé du résident le nécessite (l'incidence sur la facturation est précisée) ;
- Un contrat de séjour est signé entre le résident et/ou son représentant légal et l'établissement, conformément aux décrets du 20 novembre 2001, du 26 novembre 2004 ainsi que le décret n°2016-1743 du 15 décembre 2016 relatifs au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu à l'article L.311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

L'accueil le jour de l'entrée :

- Le jour de l'arrivée, le résident sera accueilli par un(e) infirmier(e) et un(e) aide-soignant(e) du service. Ils/elles se présenteront, feront visiter le service et accompagneront le résident à sa chambre, expliqueront le fonctionnement du système d'appel et comment utiliser le lit médicalisé ;
- Afin de répondre au mieux aux besoins et aux souhaits, elles recueilleront différents renseignements concernant les habitudes de vie (alimentation,

toilette, douche, activités...). Ces renseignements permettront d'élaborer le projet de vie ;

- Le jour de l'entrée ou dans les jours qui suivront, une rencontre sera programmée avec le médecin référent du service qui pratiquera un examen clinique et fera un point sur le suivi des traitements, examens en cours, consultations...
- Un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP), recueillant attentes et besoins, est réalisé avec l'équipe ; il permet une prise en soins la plus adaptée possible.

Frais de séjour et aides financières :

Les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge. Elles sont portées à leur connaissance, individuellement et collectivement par voie d'affichage.

Les factures mensuelles sont redevables auprès du centre des Finances Publiques du CHU de Limoges.

La tarification applicable comporte trois tarifs journaliers :

- un afférent à l'**hébergement** ;
- un afférent à la **dépendance** ;
- un afférent aux **soins**.

A. Tarif hébergement et tarif dépendance

En fonction de son degré de perte d'autonomie, évalué selon la grille nationale citée à l'article L.232-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (grille AGGIR) et conformément au décret 99-316 du 26 avril 1999 modifié par le décret 2001-388 du 04 mai 2001 relatif aux modalités de tarification, chaque résident doit s'acquitter, mensuellement et à terme échu, d'un tarif hébergement et d'un tarif dépendance, calculé en fonction du Groupe Iso Ressource (GIR).

Ces tarifs sont fixés annuellement par arrêté du président du Conseil Départemental de la Haute-Vienne.

Tarif hébergement
<u>Il comprend :</u> - L'ensemble des prestations d'administration générale ; - Le personnel relevant de l'hébergement (animateurs, administration...) ; - La restauration ; - L'animation, excepté voyages et sorties ; - Les frais de structure (chauffage, électricité, entretien...) ; - La chambre et les locaux communs mis à disposition, avec leurs équipements ; - La fourniture du linge de maison et son blanchissage ;

- La mise à disposition des connectiques (télévision, téléphone, internet...) ;
- L'aide et l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne.

Il est à la charge du résident ou de ses obligés alimentaires.

Tarif dépendance

Il prend en charge :

- Le personnel relevant de la dépendance (psychologue, aides-soignant(e)s...) ;
- Les changes, alèses et produits absorbants ;
- Les protections ;
- Le blanchissage du linge ;
- Les interventions relationnelles, l'animation, l'aide à la vie quotidienne et les prestations de type hôtelier ayant un lien direct avec la dépendance.

Il est à la charge du résident mais peut-être pris en charge par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ; dans ce cas, il est versé directement à l'établissement par les services du Conseil Départemental du département concerné.

Le ticket modérateur (correspondant au GIR 5/6) reste à la charge de l'intéressé(e).

S'agissant des résident(e)s relevant de l'Aide Sociale à l'hébergement, ils doivent reverser au conseil départemental 90% du montant de leurs ressources (allocation logement comprise).

Les 10% restants sont laissés à leur disposition.

Une obligation alimentaire sur leurs enfants ainsi qu'un recours sur succession et /ou sur donation peut être mis en œuvre par le Conseil Départemental après étude de leur situation.

B. Tarif soins

Tarif soins

Il recouvre les dépenses de :

- Personnel relevant des soins (médecins, kinésithérapeute, infirmier(e)s, cadres de santé...) ;
- Matériels médicaux à usage unique (seringues...) ;
- Médicaments agréés aux collectivités.

Il est intégralement pris en charge par l'Assurance Maladie et réévalué annuellement.

Le matériel étant fourni par l'établissement, la personne hébergée ou son représentant légal, le cas échéant, s'engage à mettre fin à la location de matériels ou d'équipements de l'ancien domicile lors de l'entrée dans l'établissement (lit médicalisé, fauteuil roulant, lève-personne...).

C. Aides et allocations

✓ **L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) :**

C'est une prestation attribuée par le Conseil Départemental pour aider la personne âgée de plus de 60 ans à régler le tarif dépendance pour les GIR1, 2, 3 ou 4 mais elle ne prend pas en charge le GIR 5/6 qui reste un ticket modérateur à la charge du résident.

Cette prestation est versée en fonction du degré de dépendance et son montant varie selon les ressources (revenus mensuels, patrimoine immobilier et capitaux placés générant des revenus). Elle n'est pas récupérable sur succession.

✓ **L'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH) :**

Cette aide, accordée par le Conseil Départemental, ne peut être demandée qu'en dernier recours (plus d'économies, plus d'autres possibilités de paiement).

Le dossier de demande d'aide sociale est à retirer auprès des services du Conseil Départemental et de la mairie dont dépend le domicile du bénéficiaire.

Le dépôt de cette demande entraîne :

- La remise de justificatifs de toutes les ressources de la personne hébergée (relevés de comptes bancaires, assurances-vie...) ;
- Une enquête auprès des obligés alimentaires (article 205 et suivants du Code Civil : conjoint, enfant(s), petit(s)-enfant(s)...), est diligentée par le Conseil Départemental, afin d'établir, en fonction de leurs revenus et de leurs charges, une éventuelle participation au règlement des frais d'hébergement ;
- La perception, par les services du Conseil Départemental, de 90% des retraites, rentes et pensions de la personne âgée. 10% des retraites lui sont laissés au titre de l'argent de poche.
- Après le décès du résident, les sommes versées au titre de l'Aide Sociale sont récupérables par les services du Conseil Départemental sur l'actif successoral.

L'APA et l'Aide Sociale sont directement reversées à l'établissement.

✓ **L'Allocation de Logement à caractère Social (ALS) :**

Les personnes résidant dans les unités des Rosiers, des Violettes et en USLD, ont la possibilité de bénéficier de l'Allocation de Logement à caractère Social qui est attribuée sous conditions de ressources (plafond de ressources fixé annuellement).

La demande doit être faite au moment de l'entrée ou directement auprès de la caisse d'allocations familiales ou de la mutualité sociale agricole.

✓ **L'Aide Personnalisée au Logement (APL) :**

Les personnes accueillies dans les unités des Camélias, des Mimosas et des Muguets ont la possibilité de bénéficier de l'APL, qui est attribuée sous conditions de ressources (plafond de ressources fixé annuellement).

La demande doit être faite au moment de l'entrée ou directement auprès de la caisse d'allocations familiales ou de la mutualité sociale agricole.

✓ **Diverses aides** telles que les assurances dépendances souscrites à titre privé, l'allocation d'hébergement allouée par certaines caisses de prévoyance,

divers avantages (carte d'invalidité, déductions d'impôts), peuvent vous être allouées.

✓ **La Prestation de Compensation du Handicap (PCH) :**

Les personnes âgées de moins de 60 ans peuvent être hébergées sans toutefois percevoir l'APA. Elles peuvent solliciter la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) afin d'obtenir une prestation de financement de leur handicap.

✓ **La Majoration Tierce Personne (MTP) :**

Suivant les situations administratives, les personnes âgées de moins de 60 ans peuvent également percevoir une Majoration Tierce Personne versée par leur caisse d'assurance maladie.

D. Médiation de la consommation

Le code de la consommation a reconnu le droit pour tout consommateur de recourir gratuitement à un médiateur de la consommation (personne physique ou morale) en vue de la résolution amiable du litige qui l'oppose à un professionnel. Ainsi en cas de litige entre un résident et la structure d'accueil, ceux-ci s'efforcent de trouver une solution amiable.

A défaut d'accord amiable, le résident a la possibilité de saisir gratuitement le médiateur de la consommation dont relève le Centre Hospitalier de Saint-Junien dans un délai d'un an à compter de la réclamation écrite adressée à l'établissement.

Les coordonnées du médiateur de la consommation ainsi que les modalités de saisine sont disponibles à l'accueil du Pôle Gériatrique de Chantemerle, et affichées sur le site Internet de l'hôpital.

L'agent administratif chargé de l'accueil et l'assistante sociale se tiennent à votre disposition pour tout renseignement complémentaire concernant ces prestations et pour la constitution des dossiers.

Le séjour

Equipes médicales et soignantes

L'équipe médicale :

Le médecin Coordonnateur assure la cohérence des soins déclinés par l'ensemble des intervenants médicaux, hospitaliers et/ou libéraux.

Au cours du séjour, le suivi médical est assuré par une équipe médicale dédiée, comprenant des gériatres et des médecins généralistes.

La prise en soins relève, plus spécifiquement, d'un membre de l'équipe médicale qui est responsable des soins dispensés ; il apporte toutes les informations souhaitées. La famille peut également solliciter un rendez-vous auprès de ce médecin, pour tout complément d'information qu'elle juge nécessaire ; cet entretien s'inscrit dans les règles du secret médical.

L'équipe de soins :

Elle coordonne les activités de soins nécessaires au confort du résident.

Le directeur des soins, la cadre supérieure de santé et la cadre de santé du service sont responsables de la qualité et de l'organisation des soins qui sont dispensés, en lien avec l'équipe médicale.

Les personnels infirmiers :

Ils dispensent des soins techniques, relationnels, éducatifs et de confort. Ils travaillent en collaboration avec l'équipe médicale.

Les aides-soignants(es) :

Ils assurent, en lien avec les infirmiers, les soins d'hygiène et de confort.

Les agents de service hospitalier :

Ils peuvent participer aux soins en collaboration avec les infirmiers et les aides-soignants(es), ils assurent l'entretien des chambres et du service.

D'autres professionnels peuvent également participer à votre prise en charge pour des soins spécialisés ou vous apporter un soutien particulier : **psychologue, ergothérapeute, professeur en Activité Physique Adaptée (APA), diététicienne, assistante sociale, socio-esthéticienne.**

Soins extérieurs :

Tous les soins extérieurs nécessaires pour la prise en charge du résident sont programmés et organisés, y compris le transport, par l'équipe médicale, paramédicale et le secrétariat.

Les transports en véhicules sanitaires sont effectués par des transporteurs extérieurs et peuvent être à la charge du résident, selon la nature du déplacement.

Rappel : le (la) résident(e) dispose du libre choix de l'entreprise de transport qui le/la prend en charge, dans le respect de la prescription réalisée par le médecin. Ce principe est rappelé par la circulaire DHOS n°2003.277 du 10 juin 2003. L'équipe de soins doit être informée du nom de l'ambulancier choisi.

Hébergement

La chambre

- Après validation par le médecin coordonnateur, une place dans une chambre simple ou double est proposée ;

L'attribution d'une chambre n'a pas de caractère définitif ; un changement de chambre peut intervenir, à la demande du résident pour convenances personnelles, si l'organisation et le fonctionnement de l'établissement le permettent et en fonction des disponibilités.

L'établissement se donne, par ailleurs, le droit de procéder à des changements de chambre, de service ou de site, pouvant notamment intervenir à la demande du médecin du service concerné, si l'état de santé et/ou de dépendance du résident le nécessite.

- **L'apport d'effets et de mobilier personnel** est possible (fauteuil, table, chaise, photos, ordinateur, télévision...), sous réserve qu'ils n'entravent pas le bon fonctionnement du service (soins, ménage, sécurité...) ;
- La fourniture de l'électricité, du wifi, du chauffage et de l'eau est à la charge de l'établissement ; elle est comprise dans le prix de journée. Les communications téléphoniques restent à votre charge ;
- L'établissement assure toutes les tâches de ménage et les petites réparations réalisables par les services techniques de l'établissement. Le résident peut, s'il le souhaite, participer à l'entretien de la chambre, en accord avec la cadre de santé du service ;
- La maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts est également assurée par l'établissement ;
- La sécurité est assurée par le biais d'un appel-malade dans toutes les chambres ;
- L'établissement est équipé d'un système anti-fugue. Le médecin prescrit, après réflexion pluridisciplinaire, le port d'un bracelet qui permet d'alerter le personnel.

Vous vous engagez à respecter les locaux mis à disposition.

Les Assurances

L'établissement est couvert, notamment au titre de la responsabilité civile, pour ses différentes activités.

Cette assurance n'exonère pas le résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. **Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle et d'en fournir, chaque année, une attestation à l'établissement.**

Le linge et son entretien

Le linge de table, de toilette, les draps et couvertures sont fournis et entretenus par l'établissement.

L'établissement propose une prestation d'entretien des vêtements. Dans ce cas, **ils seront obligatoirement marqués au moyen d'étiquettes thermocollées, par la blanchisserie du Centre Hospitalier de Saint Junien.**

Tout apport supplémentaire de linge doit, à cet effet, être confié au personnel soignant. Il est à renouveler aussi souvent que nécessaire.

Le linge personnel peut être entretenu par la famille ou par l'établissement, sans que cela donne lieu à une facturation supplémentaire.

Nous attirons votre attention sur le fait que le linge fragile doit être entretenu par la famille car il ne supporte pas un nettoyage industriel.

Une référente lingère se tient à la disposition des résidents et de leur entourage pour répondre à leurs demandes.

Pour le confort de chacun, nous vous invitons à apporter une paire de chaussons, des chaussures adaptées et une tenue chaude pour les sorties extérieures.

Une fiche descriptive sur l'entretien du linge figure à la fin du livret d'accueil.

Les produits d'hygiène

Ils ne sont pas fournis par l'établissement. Il est donc demandé de se munir d'une trousse de toilette, marquée au nom du résident, comprenant le nécessaire habituel : brosse à dents, dentifrice, savon, gel douche, shampooing, parfum, brosse à cheveux, peigne, rasoir électrique... A renouveler par le résident ou sa famille autant que de besoin.

La restauration

Les repas (déjeuner, dîner), fournis par l'unité interhospitalière de production culinaire du CHU de Limoges, sont pris en salle à manger ou en chambre, selon les possibilités du service et l'état de santé du résident.

Les petits-déjeuners sont pris en chambre.

Des collations sont distribuées, en journée ainsi que la nuit, sur demande ou prescription médicale.

Les régimes alimentaires sont prescrits et sont pris en compte par le service restauration, sous couvert des diététiciennes intervenant dans l'établissement.

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner, sous réserve de prévenir le service 48 heures à l'avance et dans la limite des places disponibles.

Le prix du repas est fixé par le Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier et affiché à l'accueil.

Les animations

Des actions et animations sont proposées quotidiennement, par les animatrices du pôle gériatrique et chacun est invité à y participer, dans le respect des souhaits des résidents. **Elles sont incluses dans le prix de journée acquitté par le résident.**

Le planning des animations intègre les sorties ; le résident est libre d'y participer, sous réserve d'un avis médical.

Certaines prestations ponctuelles d'animation payantes seront signalées au cas par cas, ainsi que les conditions financières de participation s'il y a lieu (voyages, sorties...).

Autres prestations

- ✓ **La socio-esthéticienne** du pôle gériatrique intervient, sur demande des soignants, des résidents ou des familles. Ses prestations sont incluses dans le prix de journée acquitté par le résident. Ses interventions peuvent se voir limiter par les pathologies des résidents.
- ✓ **Coiffure, pédicure** : le résident peut faire appel à un prestataire extérieur, à titre payant, pour la coiffure et la pédicure. Le cadre du service doit en être informé. Les prestataires qui interviennent sur le pôle gériatrique doivent être signataires d'une convention avec l'établissement. Informez-vous auprès de l'accueil.

Culte religieux

Toutes les religions et spiritualités sont respectées au sein de l'établissement. Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite des représentants des différentes confessions, sont facilitées, sans que cela puisse faire obstacle aux missions de l'établissement.

Une note de service précisant les ministères des cultes est affichée à l'accueil.

Les moments de convivialité

✓ Visites des proches

Les familles et amis peuvent venir en visite chaque jour.

Les horaires de visite sont libres, sauf en cas de situation sanitaire générant des aménagements. L'après-midi et la fin de journée sont des moments à privilégier, en raison des soins prodigués le matin.

Les visiteurs doivent veiller à respecter le confort des autres résidents ainsi que l'organisation du service.

La direction se réserve le droit de limiter les visites ou les sorties dans l'intérêt des résidents.

✓ Visites de bénévoles

Des visites aux résidents peuvent être proposées par les bénévoles de diverses associations ayant signé une convention avec l'établissement.

Les absences

Absence pour convenances personnelles

Le résident a la possibilité, après demande d'autorisation de sortie temporaire et avis médical, de s'absenter pour convenances personnelles (sorties ou séjours en famille, chez des amis...). Le médecin et l'équipe soignante doivent être informés à l'avance. Le médecin peut être amené à émettre un avis médical si la sortie est préjudiciable à l'état de santé du résident.

Le résident a la liberté de choisir son mode de transport. Dans tous les cas, le financement est à sa charge.

Les trois premiers jours d'absence, le tarif hébergement doit être acquitté dans son intégralité ;

Au-delà de 72 heures, le tarif hébergement est minoré du forfait hospitalier en vigueur, dans la limite de 35 jours par an.

Absence pour hospitalisation

Les trois premiers jours d'hospitalisation, le tarif hébergement doit être acquitté dans son intégralité ;

Au-delà de 72 heures, il est demandé de régler :

- Le tarif hébergement diminué du forfait hospitalier
- Le forfait hospitalier à l'établissement d'hospitalisation

Au-delà de cinq semaines d'hospitalisation, il n'est pas fait obligation à l'établissement de conserver vacant le lit ou la chambre mais il doit prendre les mesures nécessaires pour accueillir à nouveau le résident à votre retour.

Dans les deux derniers cas, le tarif dépendance n'est pas facturé.

Les droits

Droit au respect de vos libertés fondamentales

L'ensemble de ces droits et libertés est affirmé dans la loi du 04 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Différents outils, au service de la garantie des droits et libertés, ont été mis en place au sein du pôle gériatrique et sont révisés régulièrement.

Nos principes d'intervention respectent les trois chartes citées ci-dessous et disponibles à la fin du livret d'accueil :

- Charte de la personne hospitalisée ;
- Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance ;
- Charte de bientraitance de la personne âgée : charte interne à l'établissement, affichée dans chaque unité.

L'établissement assure une vigilance constante sur la qualité de vie et de prise en charge des personnes accueillies. La bientraitance se veut une culture inspirant les actions individuelles et collectives au sein de l'établissement ; elle vise à promouvoir le bien-être et le respect de la personne, de sa dignité, en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance. A ce titre, l'établissement a mis en place pour les professionnels une politique de déclaration des événements indésirables, en cas de suspicion de maltraitance.

Droit au respect de la confidentialité relative à vos données médicales

La consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical, selon une procédure définie.

Cependant, la loi n°2002-303, du 04 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, prévoit l'accès direct à leur dossier médical pour les patients qui le souhaitent.

La personne accueillie, ou son représentant légal, a la possibilité d'accéder directement à l'ensemble de son dossier médical en adressant sa demande, par écrit, au directeur du Centre Hospitalier, accompagné d'une copie de carte nationale d'identité ou de passeport pour attester de son identité.

Il convient de préciser la modalité de communication choisie parmi les possibilités suivantes :

- Communication par l'intermédiaire d'un médecin que vous désignerez en indiquant son nom et ses coordonnées, ou envoi de documents à son attention ;
- Consultation gratuite sur place, dans ce cas un accompagnement médical vous sera proposé ;

- **Envoi des documents à votre adresse (le premier envoi est gratuit).**
Conformément aux délais légaux :
 - Pour les dossiers de moins de cinq ans, l'envoi doit intervenir dans un délai de **huit jours** à compter de la réception d'une demande complète.
 - Pour les dossiers de plus de cinq ans, le délai est de **deux mois**.

Les dossiers médicaux sont conservés par l'établissement de santé, durant vingt ans, dans un lieu sécurisé.

Droit au respect de l'expression et de la volonté

Personne de confiance

La personne accueillie peut désigner une personne de confiance, au sens de l'article L311-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, aux fins de l'accompagner dans la connaissance et la compréhension de ses droits.

Dans le mois suivant votre admission, le médecin déterminera votre capacité à nommer cette personne de confiance.

Par ailleurs, toute personne majeure peut désigner, par écrit, au sens de l'article L1111-6 du code de la Santé Publique, une personne de son entourage en qui elle a toute confiance pour l'accompagner tout au long des soins et des décisions à prendre. Cette personne sera consultée dans le cas où vous ne seriez pas en mesure d'exprimer votre volonté ou de recevoir l'information nécessaire à vos soins. Elle peut, en outre, si vous le souhaitez, assister aux entretiens médicaux afin de participer aux prises de décision vous concernant.

Vous pouvez, à tout moment, annuler votre désignation ou en modifier les termes. La personne de confiance doit donner son accord, qu'elle formalise en signant le formulaire fourni à votre arrivée.

La personne de confiance n'est pas obligatoirement la personne à prévenir. Vous pouvez choisir une même personne cumulant ces deux fonctions ou préférer distinguer l'une et l'autre.

Directives anticipées

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, rédiger des directives anticipées pour le cas où, en fin de vie, elle serait hors d'état d'exprimer sa volonté.

Ces directives indiquent vos souhaits concernant les conditions de limitation ou l'arrêt de traitement, dans un contexte médical très clairement fixé par la loi. Elles sont consultées préalablement à la décision médicale et leur contenu prévaut sur tout autre avis non médical. Les directives anticipées sont opposables au médecin.

Elles peuvent être annulées ou modifiées à tout moment et sont valables sans limitation de durée. Si vous souhaitez que vos directives soient prises en compte, rendez-les accessibles au médecin qui vous prend en charge au sein de l'établissement ; signalez leur existence ou indiquez les coordonnées de la personne à laquelle vous les avez confiées.

Si vous souhaitez en savoir plus sur les directives anticipées, la charte de la personne hospitalisée est jointe au présent livret d'accueil. Vous pouvez aussi vous rapprocher du cadre de santé de votre unité d'hébergement.

Droit à être représenté(e)

Les instances associant des représentants des usagers et des familles sont la garantie des droits et libertés.

Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) :

Dans le cadre des actions du Pôle Inter-établissements (PIE), ce comité agit en lien avec l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) du CHU. Il organise et coordonne la surveillance et la prévention des infections nosocomiales ; il est assisté, sur le terrain, par une infirmière hygiéniste.

La lutte active contre les infections nosocomiales entraîne, quelques fois, la mise en place de mesures de précautions particulières. L'hygiène des mains constitue un moyen essentiel pour éviter la transmission de ces infections.

Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN) :

Le CLAN a vocation à participer, par ses avis, aux propositions à l'amélioration de la prise en charge nutritionnelle et à la qualité de l'ensemble de la prestation alimentation-nutrition.

Commission des menus :

Cette commission multidisciplinaire permet de communiquer autour de l'alimentation et de valider les menus de l'établissement.

Conseil de la Vie Sociale (CVS) :

Conformément à la réglementation et au décret n°2004-287 du 25 mars 2004, il existe un conseil de la vie sociale : instance d'expression des résidents et de leurs familles. Le décret n°2022-688 du 25 avril 2022, apporte des modifications dans la composition, le fonctionnement et les compétences du conseil de la vie sociale.

Il s'agit d'un organisme consultatif sur les questions relatives au fonctionnement et à la vie dans l'établissement. Il est associé à l'élaboration ou à la révision du projet de Pôle ou de service. Il est entendu lors de la procédure d'évaluation ; il est informé des résultats et est associé aux mesures correctrices à mettre en place. Il se réunit au moins trois fois par an.

Il est composé de représentants élus ou désignés, pour une durée fixée par le règlement intérieur du CVS :

- ✓ des résidents ;
- ✓ des familles ;
- ✓ des bénévoles ;
- ✓ des personnels médicaux et paramédicaux ;
- ✓ de la direction de l'établissement.

Les noms des représentants des familles élus ou désignés sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage dans les services et à l'accueil.

Les représentants des familles des résidents de l'EHPAD et de l'USLD sont à l'écoute des familles pour toute information concernant le séjour de leur parent.

Des associations de bénévoles peuvent intervenir également au bénéfice des résidents.

Les coordonnées de ces personnes sont à disposition à l'accueil de Chantemerle.

Commission des Usagers (CDU) :

Elle veille au respect des droits des usagers et facilite leurs démarches.

Tout usager d'un établissement de santé peut, s'il n'est pas satisfait de sa prise en charge, adresser une réclamation au directeur de l'établissement qui la soumettra à la CDU. Les médiateurs (médiateur médical et/ou non médical) pourront rencontrer l'utilisateur et/ou sa famille afin d'évaluer et trouver des solutions aux griefs décrits.

Pour toute question ou difficulté, vous pouvez contacter le secrétariat de direction du Centre Hospitalier, par courrier ou par téléphone au 05.55.43.50.24.

Personnes qualifiées :

Selon l'article L311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), vous pouvez faire appel, en vue de faire valoir vos droits, à une personne qualifiée issue d'une liste publiée conjointement par le conseil départemental, l'agence régionale de santé et la préfecture.

Vous pouvez vous adresser à l'accueil pour récupérer les coordonnées des personnes qualifiées des établissements et services sociaux et médico-sociaux désignées pour le Département de la Haute-Vienne.

C'est aussi avec reconnaissance que nous recevrons vos témoignages de satisfaction et vos encouragements.



**Liste des effets minimums à fournir à
l'admission du résident**
(Annexe 3 du contrat de séjour – EHPAD CHANTEMERLE)

ENR EHPAD N°35

Date d'application :
17/06/2024 – Version 1

Page : 1/1

Pour les vêtements :

Les vêtements doivent être confiés au service, propres et en bon état.

Ils doivent supporter le nettoyage industriel à 40°C, les produits bactéricides et le collage des étiquettes par machine industrielle à 210°C.

Prévoir la matière en coton, en acrylique, 100% polyester, polyester coton, polyamides.

La matière en cuir (vêtements et chaussures), en daim, en laine, DAMART® n'est pas prise en charge ainsi que ceux dont le code d'entretien ou l'étiquette de composition laisse apparaître les dessins suivants :



Lavage en machine interdit



Repassage interdit



Lavage main



Séchage en séchoir rotatif interdit

En cas de refus par la famille de collage des étiquettes, l'établissement ne pourra être tenu pour responsable en cas de perte de vêtements. De la même manière, en cas de détérioration au lavage de vêtements ne répondant pas aux recommandations ci-dessus, la responsabilité de l'établissement ne pourra être engagée.

Sous-vêtements (maillots de corps, combinaisons)	7
Robes ou pantalons (jogging)	7
Haut de jogging ou tee-shirt ou chemisiers	7
Pyjamas ou chemise de nuit	4
Gilets	5
Slips	14
Chaussettes	7 paires
Chaussures de ville (adaptée à la saison)	1 paire été et 1 paire hiver
Pantoufles	2 paires

En cours d'hébergement, l'établissement peut demander au résident ou à sa famille de renouveler le linge, les chaussures ou pantoufles s'ils ne sont plus adaptés ou usés.

En effet, dans le cadre de la prévention des chutes, il est nécessaire que les résidents portent toujours des vêtements et des chaussures adaptées.

Pour le nécessaire de toilette :

Mouchoirs papier (ou tissu marqués)	
Savonnette	1
Shampooing	1
Eau de toilette	1 flacon
Brosse à dents	1 par trimestre
Dentifrice	1 tube de préférence au fluor
Peigne ou brosse à cheveux	1
Crème pour le visage selon les habitudes	1 tube
Rasoir électrique ou rasoir mécanique	1
Mousse à raser	1 en cas de rasoir mécanique
Colle à dent si nécessaire	1 tube

En cours d'hébergement, le nécessaire de toilette est renouvelé par le résident ou sa famille.

Usagers, vos droits

Charte de la personne hospitalisée

Principes généraux*

circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée



Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.



Les établissements de santé garantissent **la qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.



L'**information** donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.



Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec **le consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.



Un **consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.



Une personne à qui il est proposé de participer à **une recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.



La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.



La personne hospitalisée est traitée avec égards. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.



Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que **la confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.



La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'**un accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.



La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

* Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet :

www.sante.gouv.fr

Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.

Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1. Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5. Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

8. Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12. La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

fng

Fondation Nationale de Gérontologie
49, rue Mirabeau - 75016 PARIS
Tel : 01 55 74 67 00 - www.fng.fr

Version révisée 2007



Charte de Bientraitance de la Personne Agée

Postulats de départ :

Charte : Ecrit solennel où sont consignés des droits et /ou des grands principes. Dans la pratique, la mise en œuvre d'une charte se traduit par un **engagement moral**.

Bientraitance : Ensemble d'attitudes et de comportements positifs et constants de respect, de bons soins, de marques et manifestations de confiance, d'encouragement et d'aide envers des personnes ou des groupes en situation de vulnérabilité ou de dépendance.

Charte de la Bientraitance : Ecrit définissant les comportements et attitudes, qui prennent en compte et respectent la personne dans sa globalité, s'adaptent à ses besoins divers, qu'ils soient : psychologiques, physiologiques, affectifs, ... avec, pour objectif, de lui permettre de jouir de la vie d'une façon harmonieuse, et qui constituent les bonnes pratiques mises en œuvre, lors de son action professionnelle. Elle fait appel à une **éthique professionnelle** basée sur le respect, l'envie de soulager et de guérir, la réflexion et la formation au quotidien.

Domaines d'action : L'adhésion à cette charte permet d'agir de façon préventive contre les violences physiques, psychologiques, médicales et paramédicales, sociales, matérielles, structurales et financières.

Soignant : Toute personne qui œuvre par le bien-être du résident, y compris les agents administratifs, techniques, sociaux et les bénévoles.

La bientraitance est une **démarche humaniste** qui vise à assurer une prise en charge et des soins de qualité dans le respect de la personne. Elle fait appel à des **valeurs** tant personnelles que professionnelles, en se basant sur des **savoirs-faire** et des **savoirs-être**.

Un Soignant est par définition une personne bien traitante

- ✓ **Le respect** : Le Soignant respecte la dignité de la personne âgée, ses choix et ses aspirations de vie. Dans sa pratique professionnelle, il s'adapte, au quotidien, aux besoins du résident.
- ✓ **Un individu à part entière** : Le Soignant considère la personne âgée comme un individu à part entière, tant physiquement que psychologiquement.
- ✓ **La notion de droit (*)** : La personne âgée accueillie bénéficie des principes de non-discrimination, du droit à une prise en charge ou à un accompagnement individuel adapté, du droit à l'information, du principe de libre choix, du droit à la renonciation, du droit au respect aux liens familiaux et sociaux, du droit à la protection, du droit à l'autonomie, du principe de prévention et de soutien, du droit à l'exercice des droits civiques, du droit à la pratique religieuse, du respect de la personne et de son intimité.
- ✓ **Les comportements professionnels** : Le Soignant est tenu au secret professionnel, il doit s'appuyer sur ses savoirs-être et ses savoirs-faire. La motivation et l'envie d'exercer sa profession auprès des personnes âgées sont indispensables.
- ✓ **Le projet de vie** : Le Soignant exerce son action au sein d'une équipe pluridisciplinaire. Son action repose sur la philosophie du projet de vie institutionnel.
- ✓ **Un lieu de vie**. Il est important de travailler dans le calme et la sérénité, nécessaires au bien-être des résidents et des Soignants : la gaieté et l'humour contribuant à maintenir un climat de confiance et une ambiance conviviale.
- ✓ **Actions de prévention** : La prévention est essentielle et passe par une vigilance permanente. L'équipe pluridisciplinaire se doit de tout mettre en œuvre pour anticiper des actes de maltraitance. L'autorégulation en équipe est un des mécanismes de prévention, tout comme le signalement des attitudes malveillantes ; le comité de bientraitance et la cellule de veille en sont la base et les garants.

(*) Cet engagement fait référence à la « Charte des droits et libertés de la personne accueillie » selon l'arrêté du 8 septembre 2003

Numéros utiles

POLE GERIATRIQUE DE CHANTEMERLE

Avenue d'Oradour sur Glane

87200 SAINT-JUNIEN

Téléphone : 05.55.43.50.03

Fax : 05.55.43.50.92

Mail admissions : admissions.chantemerle@ch-stjunien.fr

Mail secrétariat : sec.pole-gériatrique@ch-stjunien.fr

Site internet : www.ch-stjunien.fr

USLD

Genêts – Lilas

Cadre de santé : 05.55.43.50.20

Unité des **Genêts** : 05.55.43.53.46

Unité des **Lilas** : 05.55.43.53.48

EHPAD

Rosiers - Violettes

Cadre de santé : 05.55.43.54.44

Unité des **Rosiers** : 05.55.43.53.47

Unités des **Violettes** : 05.55.43.53.63

EHPAD

Camélias – Mimosas – Muguets

Cadre de santé : 05.55.43.50.39

Unité des **Camélias** : 05.55.43.50.11

Unité des **Mimosas** : 05.55.43.33.80

Unités des **Muguets** : 05.55.43.33.92

ACCUEIL DE JOUR

Standard : 05.55.43.50.03

Cadre de santé : 05.55.43.50.39

Animation

06.77.02.77.98

Assistante sociale

05.55.43.50.73

Représentants
des familles

Personnes qualifiées
Aide à faire valoir ses droits

Médiateur de la
consommation

Liste disponible à l'accueil de Chantemerle ou par téléphone au 05.55.43.50.03