

# Livret d'accueil du résident

## Les Quatre Chênes



**8 rue Lescouvé 80000 AMIENS**

**Tel : 03.22.33.23.00**

**Mail : [lesquatrechenes@epmsa-amiens.fr](mailto:lesquatrechenes@epmsa-amiens.fr)**

**Site internet : [www.epmsa-amiens.com](http://www.epmsa-amiens.com)**

**Version : Juin 2024**

## PRESENTATION GENERALE

L'EHPAD Les Quatre Chênes est rattaché à **l'Établissement Public Médico-Social d'Amiens (l'EPMSA)**.

L'EPMSA dont la Directrice Générale est **Mme Fabienne HEULIN-ROBERT** comprend quatre EHPAD et un accueil de jour.

L'EPMSA est un établissement public médico-social autonome faisant partie de la fonction publique hospitalière.

L'EHPAD Les Quatre Chênes a une capacité d'accueil autorisée de 89 lits dont 11 lits en unité sécurisée pour les personnes atteintes de MATA (maladies d'Alzheimer ou troubles apparentés).



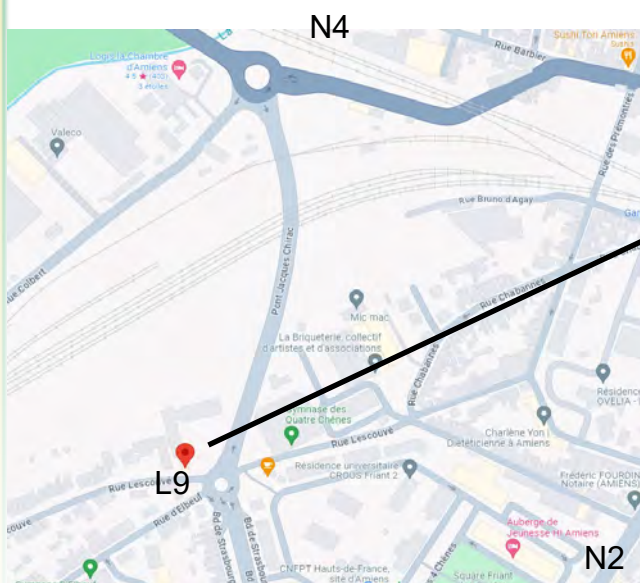
### Vos interlocuteurs privilégiés à votre disposition :

**L'infirmière coordinatrice** est Mme Emilie BIL

**Le médecin coordonnateur** est le Docteur Michèle CHEBBOUBI

**La secrétaire Médico-sociale** est Mme Maud CAMBIEN

### La situation géographique



8 rue Lescouvé

80000 Amiens

#### **Accès bus :**

Ligne N2 – arrêt Quatre Chênes

Ligne N4 – arrêt Colbert

Ligne 9 – Saint Just

#### **Parking :**

A l'intérieur

# LES ADMISSIONS

L'EHPAD Les Quatre Chênes accueille des personnes seules ou en couple âgées d'au moins 60 ans (sauf cas exceptionnels et dérogations spécifiques).

## Les valeurs fondamentales :

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la personne âgée dépendante de la Fédération Nationale de Gériatrie qui répond à l'arrêté du 8 Septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie. La charte est affichée au sein de l'établissement et jointe au présent livret.

## Si vous désirez entrer dans notre établissement :

Vous pouvez dans un premier temps, prendre contact avec la secrétaire de l'EHPAD (au 03.22.33.23.00) afin de convenir d'un rendez-vous pour visiter l'établissement.

Un dossier d'admission vous sera remis, il comprend :

- une partie médicale,
- une partie administrative.

La partie médicale est à remplir et mettre sous pli confidentiel soit par le médecin traitant si la personne est toujours à domicile, soit par le médecin qui suit la personne à l'hôpital. Dans le même temps, le dossier administratif est à compléter par vos soins.

Une fois le dossier complet déposé à l'EHPAD de votre choix, une visite de préadmission sera organisée par le Médecin coordonnateur ou l'Infirmière en Pratique Avancée et la cadre de santé ou l'infirmière coordinatrice de l'EHPAD pour donner un avis médical.

L'admission définitive est ensuite prononcée par la Directrice Générale.

Il vous est possible de déposer votre dossier d'admission directement en ligne sur le site VIA TRAJECTOIRE en créant un compte.

En utilisant le lien suivant :

<http://trajectoire.sante-ra.fr/GrandAge/Pages/Public/Accueil.aspx>

Ou le QR code ci-joint :



# HEBERGEMENT

## Les chambres :

L'établissement dispose principalement de chambres individuelles et doubles munies d'une salle de bain avec douche. Chaque chambre est équipée d'un lit médicalisé, d'une table de chevet réfrigérée et de placards muraux. Il est conseillé de la personnaliser (fauteuil, commode, table, bibelots, photos, ...) afin qu'elle corresponde à vos goûts en veillant au respect des espaces nécessaires à la circulation.



## Installation du matériel électrique :

**Installation de la télévision :** le jour de votre arrivée, l'agent de maintenance se tiendra à votre disposition pour installer la télévision.

**Vous souhaitez ajouter du matériel électrique dans la chambre ?**

Pour cela, il vous suffit (ou votre représentant) par le biais de la secrétaire de l'EHPAD ou du cahier de maintenance mis à disposition, de transmettre l'information aux agents de maintenance qui s'occuperont de vérifier le matériel et de l'installer.

Les multiprises doivent correspondre aux normes en vigueur.

# LES ESPACES DE DETENTE ET DE CONVIVIALITE

## En intérieur :

Un baby foot, un jeu Picard, deux espaces de lecture ainsi qu'une salle climatisée sont à votre disposition au rez de chaussée. Vous trouverez également des salons avec télévision et fontaine à eau sur chaque étage. De plus, un coin lecture avec un choix de livres est également disponible au troisième étage.

*Au rez de chaussée*



*Au rez de chaussée*



*Salon au 1er étage*



*Salon au 2ème étage*



## En extérieur :

*Espace gazonné*



*Terrain de pétanque*



*Tables extérieures*



# ANIMATION ET VIE SOCIALE

## Des animations et activités du lundi au vendredi notamment :

### **Pour enrichir votre vie sociale, diverses activités sont possibles :**

- Des activités de loisirs sont proposées par l'animation.
- Des activités thérapeutiques adaptées vous sont également proposées selon vos besoins et votre projet de vie. Dans ce cas, les résidents sont sollicités individuellement ou collectivement pour y participer.
- Rencontre(s) inter-générationnelle(s)

### **Activités en plein air**

- Du jardinage
- Des jeux en extérieur (pétanque, jeux d'adresse)
- Des pique-niques d'été

### **Activités en intérieur**

- Lecture du journal
- Groupe de discussion
- Comité de rédaction du « P'tit Journal Des Quatre Chênes »
- Atelier d'écriture
- Atelier contes
- Tricot
- Création manuelle (dessin, décoration)
- Ecoute musicale
- Quiz musical
- Chorale
- Accordéon
- Atelier pâtisserie
- Jeux de société
- Diffusion de film
- Théâtre



### **Organisation d'évènements**

- Fêtes et repas de fin d'année
- Fête inter résidence
- Spectacles pour les anniversaires

### **Organisation de sorties**

- Musées
- Archives départementales
- Marché de Noël
- Mer
- Spectacles
- Match de football

# LES BENEVOLES



Les bénévoles ont une place importante dans la vie de notre EHPAD. Les bénévoles ne participent pas aux tâches d'accompagnement médical, mais au maintien du lien social des résidents. Les bénévoles remplissent ainsi plusieurs des besoins fondamentaux des personnes âgées résidant en EHPAD :

- besoin de communication,
- besoin d'occupation,
- besoin de réalisation de soi,
- besoin de récréation.

Les bénévoles sont encadrés par l'animatrice de l'EHPAD.

Pour rendre le séjour des résidents plus agréable, deux associations de bénévoles viennent rendre visite aux résidents de manière régulière.

Il s'agit des associations de **Bras d'sus Bras d'sous et la VMEH** ( Visite des Malades dans les Etablissements Hospitaliers).

Les rôles des bénévoles dans l'accompagnement des résidents :

- Visite et compagnie à la personne âgée,
- Assistance et conseil,
- Animation et loisirs : lecture, activités aidant le senior à maintenir son autonomie,
- Ecoute bienveillante grâce au lien amical qui se noue entre le résident et le bénévole.

Pour intervenir en tant que bénévole dans notre EHPAD une demande de projet d'animation doit être validé en amont, celle-ci est à faire auprès de l'établissement. Après validation du projet de bénévolat par la directrice générale de l'EPMSA, la charte des bénévoles et une convention de bénévolat seront signées entre les deux parties.

## Les repas :

Les petits-déjeuners sont servis principalement en chambre, les autres repas sont pris en salle de restaurant sauf si l'état de santé du résident mais aussi en cas de situation épidémique ou mesure sanitaire, justifie qu'ils soient pris en chambre.

En cas d'absence à un repas, merci d'en avertir le personnel la veille.

Vos proches ont la possibilité de déjeuner avec vous sur réservation. Merci d'adresser votre demande au plus tard 72h avant auprès de la secrétaire. La facture sera établie le mois suivant. L'établissement se réserve le droit de refuser la réservation si les capacités d'accueil sont atteintes.

*La grande salle de restaurant climatisée*



*La salle polyvalente climatisée*



### **Les horaires des repas :**

- Petit-déjeuner : de 7h15 à 9h30
- Déjeuner : de 11h45 à 13h00
- Une collation est servie à 16h00
- Dîner : de 18h30 à 19h30
- Une collation est possible à la demande à partir de 21h



## Les menus :

Les repas sont préparés sur place par notre équipe de cuisine.

Nous sommes engagés dans les circuits courts d'approvisionnement notamment avec la loi Egalim pour la confection de nos repas.

Les menus proposés sont établis de manière à être équilibrés.

Une commission « Menu » est mise en place, elle se réunit régulièrement, votre participation est la bienvenue. Les menus vous sont fournis et affichés quotidiennement.



## Le linge :

Le linge personnel est fourni par la personne entrante, le linge hôtelier est fourni par l'établissement. Le linge est entretenu par une blanchisserie extérieure (prestation comprise dans le prix de journée.)

Il est demandé de fournir un trousseau, minimum, de linge au minimum 8 jours avant l'entrée pour qu'il soit envoyé à la blanchisserie pour effectuer le marquage auprès du prestataire. Le trousseau minimum se trouve en annexe du contrat de séjour.

Le linge personnel doit être identifiable et renouvelé aussi souvent que nécessaire. Le linge nouveau apporté ou acheté doit être signalé au service pour ajout sur l'inventaire et son marquage. Si le linge personnel déposé est neuf, il faut laisser l'étiquette sur le vêtement.

La direction décline toute responsabilité en cas de perte de linge non identifié et non signalé. Les vêtements trop fragiles sont à éviter.

## Les visites :

Afin de ne pas troubler la sérénité des lieux et de respecter l'intimité des résidents, les visites dans le restaurant au moment du repas ne sont pas possibles.

Les familles peuvent réserver un repas et déjeuner avec leur parent dans un espace dédié ou en chambre.

Le personnel peut demander aux proches de quitter la chambre pendant la réalisation des soins. En cas de déclenchement du plan Vigipirate, l'accès des visiteurs à l'EHPAD se fera en sonnant à l'interphone. Dans le cadre de la prévention des maladies à risques, le service peut être amené à signaler la nécessité de prendre des précautions avant de se rendre auprès du résident et avant de quitter la chambre.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne sont pas autorisés au sein de l'établissement sans l'accord de la Direction. Les bénévoles extérieurs interviennent sur autorisation dans le cadre de la charte des bénévoles et d'une convention de bénévolat signée entre les deux parties.

## Les absences :

En cas d'absence pour convenances personnelles inférieure ou égale à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement.

En cas d'absence pour convenances personnelles supérieure à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier.

## Le tabac & l'alcool :

L'abus de boissons alcoolisées est interdit.

Conformément à la loi du 10 janvier 1991 dite « loi Evin », et au décret n°2006-1386 du 16 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif dans le but de lutter contre le tabagisme passif, il est interdit de fumer, vapoter, au sein des chambres et autres lieux intérieur de l'EHPAD pour des raisons de sécurité.

## Les services disponibles :

- **Télévision/Téléphone** : Chaque chambre est équipée d'une prise téléphonique et d'une prise pour le téléviseur. Vous pouvez ainsi amener votre téléviseur et si vous le désirez ouvrir une ligne téléphonique, à votre charge, en contactant un opérateur de votre choix.

- **Coiffeur/Pédicure** : Des coiffeurs et pédicures interviennent au sein de l'EHPAD. Si vous désirez obtenir un rendez-vous, merci de vous inscrire à l'emplacement prévu à cet effet (prestation à votre charge). Les tarifs sont affichés au niveau de l'espace qui leur est dédié (au rez de chaussée).

- **La poste** : Une boîte aux lettres est à votre disposition dans le hall d'accueil. Le courrier et les journaux sont distribués chaque jour en fonction de la réception.

- **Les offices religieux** : Le respect de la liberté religieuse est une règle fondamentale. Les ministres des différents cultes peuvent vous rendre visite sur votre demande.

# VOS DROITS

**La personne de confiance :**

Vous trouverez joint à ce présent livret une présentation et l'imprimé portant sur la désignation de la personne de confiance.

**Les directives anticipées :**

Vous trouverez joint à ce présent livret une présentation et l'imprimé portant sur les directives anticipées.

**Respect et civisme :**

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie en collectivité supposent notamment un comportement courtois de nature à rendre la vie des résidents plus agréable : respect, politesse et convivialité sont des règles indispensables à la vie en établissement.

**Respect des personnes/protection des personnes vulnérables :**

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Cette dernière est affichée au sein de l'établissement et présente dans ce livret (page 15).

**Le Projet de Vie Individualisé (PVI) :**

A partir des habitudes de vie, des besoins et attentes du résident, un PVI sera réalisé dès l'entrée en EHPAD et réévalué au moins une fois par an, afin de garantir au résident un accompagnement personnalisé.

**Politique de Bienveillance :**

La direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance. Si tel est le cas, le résident ou la famille ou un proche ne doit pas hésiter à en parler à l'équipe soignante ou à la direction. Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

**Actions menées en matière de prévention et de lutte contre la maltraitance :**

- Une politique de recrutement, d'accueil des nouveaux professionnels et d'évaluation des professionnels a été formalisée ;
- Un outil reprenant « les clefs de la bienveillance » est remis à tous les nouveaux professionnels ;
- Un groupe de travail Bienveillance et Ethique regroupant des professionnels de l'établissement se réunit régulièrement ;
- Des professionnels sont membres d'un groupe de travail extérieur sur l'éthique en gériatrie ;
- Une procédure de signalement en cas de maltraitance existe au sein de l'EHPAD ;
- Des sensibilisations régulières des professionnels sur les bonnes pratiques sont réalisées;
- Un plan de formation continue qui comprend chaque année des groupes sur le thème de la bienveillance ;

## **Autorités de tarification et de contrôle des EHPAD :**

Le Conseil départemental de la Somme et l'ARS (Agence Régionale de Santé) Hauts de France sont les autorités, notamment, de contrôle des EHPAD ; dont vous trouverez les coordonnées ci-dessous :

<p><b>Conseil départemental de la Somme</b> 43 rue de la République – CS 32615 - 80026 AMIENS Cedex 1 Tél : 03.22.71.80.80 <a href="mailto:contact@somme.fr">contact@somme.fr</a> <a href="https://www.somme.fr/contactez-nous/">https://www.somme.fr/contactez-nous/</a></p>	<p><b>ARS Hauts de France</b> 556 avenue Willy Brandt Cs 39993 59031 Lille Cedex Le 0 809 402 032 (numéro non surtaxé)</p>
---	--

## **Médiation**

En cas de litige relatif au contrat de séjour, les parties s'efforceront de trouver une solution amiable.

A défaut d'accord amiable, le résident ou son représentant légal a la possibilité de saisir gratuitement le médiateur de la consommation dont relève le professionnel, à savoir l'Association des Médiateurs Européens (AME CONSO), dans un délai d'un an à compter de la réclamation écrite adressée à l'EPMSA.

La saisie du médiateur de la consommation devra s'effectuer :

- soit en complétant le formulaire prévu à cet effet sur le site internet de l'AME CONSO [www.mediationconso-ame.com](http://www.mediationconso-ame.com) ;
- soit par courrier adressé à l'AME CONSO, 197 Boulevard Saint Germain – 75007 Paris

## **Les personnes qualifiées**

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 modifiée et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le préfet et le président du Conseil Départemental. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement.

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir sont communiquées par voie d'affichage à l'entrée 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.

# CHARTRE ROMAIN JACOB

## Unis pour l'accès à la santé des personnes en situation de handicap

### CHARTRE ROMAIN JACOB

La Charte Romain Jacob pour l'accès aux soins des personnes en situation de handicap en France, a fait l'objet d'une réflexion organisée et fédérée par le groupe MMH (Mutuelle Nationale des Hospitaliers), regroupant l'ensemble des acteurs nationaux du soin et de l'accompagnement. Sous le haut patronage de l'Académie Nationale de Médecine

#### PREAMBULE

Conformément aux rapports sur l'accès aux soins et à la santé remis par Monsieur Pascale Cal Jacob à Madame Marisol Touraine, Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, et Madame Marie-Ariette Carroli, alors Ministre déléguée aux Personnes en situation de handicap et à la Liberté d'Accès à l'Hôpital Raymond Poincaré. Les signataires s'engagent à promouvoir toute action visant à atténuer les obstacles de qualité, s'engagent à diffuser les initiatives réussies ayant permis d'améliorer l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap en milieu hospitalier, en institution comme en milieu ordinaire.

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins courants et spécifiques en milieu ordinaire, quelle que soit la spécialité médicale. Cette Charte a pour but de fédérer l'ensemble des acteurs régionaux et nationaux autour de l'amélioration de l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap.

#### ARTICLE 1 - VALORISER L'IMAGE QUE LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP PERÇOIT D'ELLE-MÊME

Chaque personne en situation de handicap a un élément constitutif de son identité. Comme tout un chacun, l'identité de la personne en situation de handicap est définie par la vie : l'hygiène, l'alimentation, l'activité physique, la sexualité, les conduites addictives (tabac, alcool...). Il est essentiel de lui apprendre comment fonctionne son corps et comment le respecter, de lui donner des repères temporels et spatiaux, de lui permettre de développer son autonomie et sa conscience, en accord avec son âge. La place des aidants et des professionnels est prépondérante dans cette éducation.

#### ARTICLE 2 - VALORISER L'ACCOMPAGNEMENT

Les signataires reconnaissent le rôle, l'expertise et les compétences essentielles des personnes qui accompagnent les personnes en situation de handicap (aidants, familles, proches, professionnels...). Ils s'engagent à faciliter leur expression et leur participation. Ils s'engagent à faciliter l'accès à l'accompagnement d'un droit à être accompagnés par la personne en situation de handicap. Ils s'engagent à reconnaître dans leur mission la totalité des acteurs de soins, en accord avec la personne en situation de handicap.

Les signataires soulignent l'importance de prendre en compte le bien-être des personnes en situation de handicap, de leur offrir un accompagnement personnalisé, de leur offrir un accompagnement de qualité, de leur offrir un accompagnement qui leur permette de vivre pleinement leur vie.

#### ARTICLE 3 - EXPRIMER LES BESOINS

Les signataires soulignent l'importance de prendre en compte le bien-être des personnes en situation de handicap, de leur offrir un accompagnement personnalisé, de leur offrir un accompagnement de qualité, de leur offrir un accompagnement qui leur permette de vivre pleinement leur vie.

#### ARTICLE 4 - INTEGRER LA SANTE AU PARCOURS DE VIE

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap au parcours de soins et à la santé. Ils s'engagent à intégrer la santé au parcours de soins et à la santé. Ils s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap au parcours de soins et à la santé.

#### ARTICLE 5 - CONSTRUIRE UNE CULTURE PROFESSIONNELLE COMMUNE

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap au parcours de soins et à la santé. Ils s'engagent à intégrer la santé au parcours de soins et à la santé. Ils s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap au parcours de soins et à la santé.

#### ARTICLE 6 - COORDONNER LE PARCOURS DE SANTE

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap au parcours de soins et à la santé. Ils s'engagent à intégrer la santé au parcours de soins et à la santé. Ils s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap au parcours de soins et à la santé.

#### ARTICLE 7 - ORGANISER L'ACCES AUX SOINS ET A LA PREVENTION

Les signataires, représentant les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux, contribuent à l'amélioration de l'accès des personnes en situation de handicap aux soins et à la santé. Ils s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap au parcours de soins et à la santé.

Afin de permettre aux personnes en situation de handicap d'être actrices de leur santé, une vigilance particulière est portée à l'adaptation des protocoles de prévention spécifiques aux différents handicaps, à la protection de la santé, et à la situation thérapeutique. Les signataires veulent à mobiliser des supports d'information accessibles à tous.

#### ARTICLE 8 - FACILITER ET DEVELOPPER L'ACCES AUX SOINS AMBULATOIRES

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à faciliter l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires.

#### ARTICLE 9 - PREPARER ET AMELIORER L'HOSPITALISATION

Les signataires s'engagent à faire appel, si besoin, aux services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et aux services d'hospitalisation à domicile (HAD), afin de prévenir, ou de recourir, l'hospitalisation. Ils s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires.

#### ARTICLE 10 - AMELIORER LA REPERE AUX URGENCES MEDICALES

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à faciliter l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires.

#### ARTICLE 11 - FACILITER LE RECOURS AUX TECHNOLOGIES

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à faciliter l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires.

#### ARTICLE 12 - METTRE EN OUVRE ET EVALUER LE REGRET DE SANTE

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à faciliter l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires.

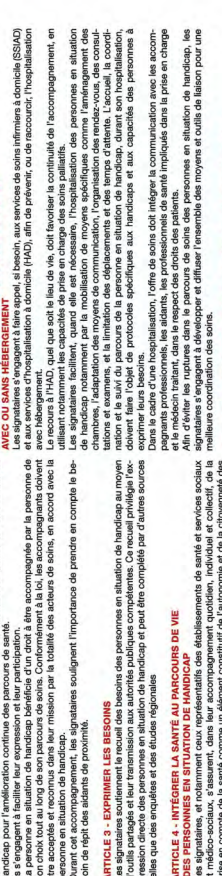
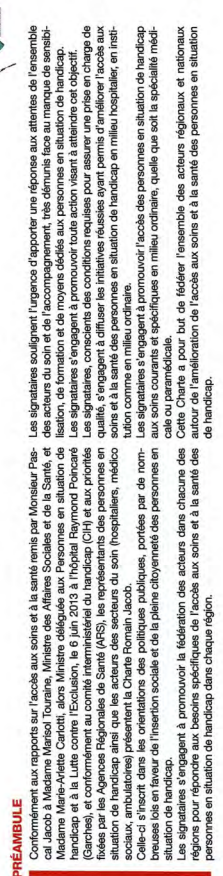
#### ARTICLE 13 - METTRE EN OUVRE ET EVALUER LE REGRET DE SANTE

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à faciliter l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires.

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à faciliter l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires.

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à faciliter l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires.

Les signataires s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à faciliter l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires. Ils s'engagent à promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins ambulatoires.



A Amiens, Institut régional de formation aux fonctions éducatives (IRFFE), le 13 avril 2015

Handidactique

# LA CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

## Article 5 - Droit à la réconciliation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication, prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation, et des procédures de révision existantes en ces domaines.

## Article 6 - Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement, doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des frères prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse, prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

## Article 7 - Droit à la protection

Il est garanti à la personne, comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

## Article 8 - Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle imposées, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

## Article 9 - Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

## Article 10 - Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

## Article 11 - Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse y compris la visite de représentants des différentes confessions doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

## Article 12 - Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne sont garantis. Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

La loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 renouvant l'action sociale et médico-sociale a notamment pour objectif de développer les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Cette loi régit près de 32 000 structures, ce qui représente plus d'un million de placés et plus de 400 000 salariés.

La charte des droits et libertés de la personne accueillie parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles, est un des sept nouveaux outils pour l'exercice de ces droits.

## Article 1 - Principe de non discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

## Article 2 - Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

## Article 3 - Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes, habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

## Article 4 - Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

- 1°) la personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;
- 2°) le consentement éclairé de la personne doit être recherché en informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.
- 3°) le droit à la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne, lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessaires par la prise en charge ou l'accompagnement.

## LA CONTINUITE DES SOINS

Vous avez le libre choix de votre médecin traitant. Les infirmiers de l'EHPAD mettent en œuvre les traitements prescrits.

Un psychologue est également présent à mi-temps au sein de l'EHPAD. Son planning est affiché.

Les frais induits par les soins des médecins libéraux, les médicaments et les services de kinésithérapie et d'orthophonie ne sont pas compris dans les frais de séjour, ils sont donc à votre charge. Ils pourront vous être remboursés, par l'assurance maladie et votre mutuelle, en fonction de vos garanties.

L'EHPAD a une présence de personnel 24H/24H et 7J/7J.

### Composition de l'équipe pluridisciplinaire :

- Un médecin coordonnateur
- Cadre de santé ou IDEC (Infirmière coordinatrice)
- Un infirmier en pratique avancée
- Des infirmiers
- Un assistant administratif aux infirmiers
- Des aides soignants
- Des AES ( Accompagnant Educatif et Social)
- Des auxiliaires de vie / ASHQ (Agent de restauration, d'hôtellerie et de soins)
- Un ergothérapeute
- Un psychologue
- Un animateur

### Le code couleur des tenues du personnel soignant :

*Infirmier*  
*Femme et Homme*



*Aide Soignant*  
*Femme et Homme*



*Agent de Service Hospitalier*  
*Femme*



*Agent de Service Hospitalier*  
*Homme*





## L'utilisation de la carte vitale :



### Quand doit-on utiliser sa carte vitale ?

Lors des **consultations médicales** (médecins traitants, kinés, ...)  
A la **pharmacie** afin qu'ils délivrent les médicaments prescrits (hors dispositifs médicaux prescrits)



### A quel moment la carte vitale ne doit pas être utilisée ?

#### Comment savoir sur une ordonnance, si des dispositifs médicaux sont prescrits ?

Lorsqu'une ordonnance est délivrée, merci de transmettre cette dernière à l'infirmier en poste sur la résidence afin qu'il vérifie l'ordonnance et notifie sur celle-ci les médicaments et dispositifs médicaux qui ne sont pas à délivrer.

Lorsque l'infirmier indique « NPD » (Ne Pas Délivrer) sur l'ordonnance cela signifie qu'ils ont les médicaments nécessaires ou qu'il s'agit de dispositifs médicaux.

#### Que se passe-t-il si la carte vitale est utilisée et que sont délivrés les dispositifs médicaux ?

Si le lien n'est pas fait avec les infirmiers, les pharmaciens vont vous délivrer les dispositifs médicaux qui doivent être à l'origine pris en charge par l'établissement et non par le résident.

## LES DISPOSITIFS MEDICAUX

### Comment sont gérés les dispositifs médicaux au sein des EHPAD ?

Au regard des besoins en dispositifs médicaux de l'établissement, des marchés sont passés et les sociétés retenues fournissent l'établissement pour tout besoin.

Exemple de dispositifs médicaux pris en charge par l'établissement ?

- Bandes crêpes et de contention,
- Aérosols,
- Coussins/Matelas,
- Les pansements,
- Autocontrôle et lecteur de glycémie,
- Nutriments,
- Incontinence urinaire,
- Pompes NED,
- Seringues/ Aiguilles,
- Autres matériels (cannes, béquilles, déambulateurs...)
- Fauteuils
- CHUT (Chaussures thérapeutiques à usage temporaire)

Exemple de dispositifs médicaux non pris en charge par l'établissement ?

- Les bas et les chaussettes de contention sont à la charge des résidents et non de l'établissement

# LA GESTION DES RECLAMATIONS

## Comment faire une réclamation ?

Plusieurs moyens sont possibles pour faire une réclamation :

- La famille ou le résident peut compléter une fiche d'appréciation. Le cadre de santé ou IDEC (Infirmière Coordinatrice) relève la boîte aux lettres quotidiennement, traite celle-ci et la transmet à la Direction.
- La famille ou le résident peut remonter une problématique via un mail, un courrier, un appel ou à l'oral lors de votre passage sur l'EHPAD. Une fiche de suivi de gestion des réclamations sera renseignée par le cadre de santé ou IDEC et transmise à la Direction.
- La famille ou le résident peut, par le biais du cahier de maintenance à disposition à l'entrée faire remonter une problématique d'ordre technique (un problème de radiateur, d'installation à faire dans un appartement...) L'agent de maintenance consulte le cahier de maintenance tous les jours pour traiter les demandes.



Réf : / .....

### FICHE D'APPRECIATION DESTINEE AUX RESIDENTS, AUX FAMILLES ET AUX VISITEURS

*Les informations de cette fiche serviront dans le cadre de la démarche qualité et de la prévention des risques. Cette fiche sera remise au cadre de santé qui ne manquera pas de la transmettre à la direction de l'établissement. Une réponse vous sera communiquée.*

<b>Vous souhaitez nous parler de :</b>	
<input type="checkbox"/> la prise en charge hôtelière	<input type="checkbox"/> Restauration <input type="checkbox"/> Linge <input type="checkbox"/> Courrier <input type="checkbox"/> Entretien des locaux <input type="checkbox"/> Télévision <input type="checkbox"/> Autre :
<input type="checkbox"/> la vie dans l'établissement	<input type="checkbox"/> Accueil <input type="checkbox"/> Communication/transmission d'informations <input type="checkbox"/> Confidentialité <input type="checkbox"/> Règlement intérieur <input type="checkbox"/> Perte ou disparition Objet personnel : <input type="checkbox"/> Perte <input type="checkbox"/> Bris <input type="checkbox"/> Lunettes <input type="checkbox"/> Appareil dentaire <input type="checkbox"/> Appareils auditifs <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> Animation et vie sociale <input type="checkbox"/> Equipements <input type="checkbox"/> Autres :
<input type="checkbox"/> l'environnement	<input type="checkbox"/> Bruit
<input type="checkbox"/> Soins d'accompagnement	
Merci de bien vouloir nous préciser votre demande : _____ _____ _____	
Personnes avisées dans l'établissement : _____ _____	
<b>Etablie par :</b> Nom : _____ Prénom : _____ Adresse complète : _____ Téléphone : _____ Signature : _____	

Fait le :

Site :

## LE CONSEIL DE VIE SOCIALE

Le Conseil de Vie Sociale (CVS) est une instance d'expression pour les résidents et de leurs familles. C'est un organisme consultatif qui traite toutes les questions relatives à la vie dans l'EHPAD.

Le président et le vice-président sont élus parmi les représentants des résidents élus au Conseil de la Vie Sociale.

La composition est affichée au sein de l'EHPAD.

Le CVS est constitué de :

◇ Représentants des résidents

Trois résidents titulaires et Trois résidents suppléants par EHPAD  
Elus par scrutin uninominal à un tour.

◇ Représentants des familles ou des proches aidants des résidents

Deux représentants des familles titulaires et Deux représentants suppléants par EHPAD.  
Elus par scrutin uninominal à un tour.

◇ Représentants légaux des résidents

Un représentant titulaire. Elu par scrutin uninominal à un tour.

◇ Représentants des professionnels employés

Un représentant titulaire. Représentant élu par l'ensemble des professionnels par scrutin uninominal à un tour.

◇ Le médecin coordonnateur de l'établissement

◇ Un représentant de l'équipe médico-soignante

◇ Représentants du Conseil d'Administration

Deux représentants titulaires désignés par délibération au Conseil d'Administration

Les comptes rendus sont diffusés aux résidents et aux contacts familles ou proches, mis à disposition à l'accueil et affichés au sein de l'EHPAD.

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit, à fréquence régulière et au moins trois fois par an.

Les représentants des familles du CVS sont joignables à cette adresse mail :

[cvsquatrenchenes@epmsa-amiens.fr](mailto:cvsquatrenchenes@epmsa-amiens.fr)

**Pour tous renseignements complémentaires, vous pouvez contacter la  
secrétaire :  
Par téléphone : 03.22.33.23.00  
Par mail : [lesquatrenchenes@epmsa-amiens.fr](mailto:lesquatrenchenes@epmsa-amiens.fr)**

**Notes :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....