

# LIVRET D'ACCUEIL NOUVEAUX RÉSIDENTS EHPAD CENTRE HOSPITALIER DE FUMEL



**PÔLE DE SANTÉ**  
**VALLÉE DU LOT**  
**CENTRE HOSPITALIER DE FUMEL**



# Le mot du Directeur

Au nom de tous les professionnels du Pôle de santé Vallée du Lot, l'équipe de direction et moi-même sommes heureux de vous accueillir au sein de nos structures.



Le Pôle de Santé Vallée du Lot compte cinq sites sur le territoire du Villeneuvois coordonnés au sein d'une direction commune

## Le livret d'accueil de l'EHPAD du CH Fumel

a été réalisé en collaboration avec les représentants des usagers, qui ont participé à l'actualisation de cette nouvelle édition

Pôle de santé Vallée du Lot

<b>1.1</b>	Situation géographique et cadre environnemental.....	8
<b>1.2</b>	Mission générale et statut juridique de l'établissement .....	9
<b>1.3</b>	Conseil de Surveillance.....	10
<b>1.4</b>	Conseil de Vie Sociale.....	11
<b>2.2</b>	La visite de pré-admission.....	12
<b>2.3</b>	L'admission et l'accueil.....	12
<b>3.1</b>	chambre .....	13
<b>3.2</b>	Vos repas.....	13
<b>3.3</b>	Votre linge.....	14
<b>3.4</b>	Le salon de coiffure .....	14
<b>3.5</b>	Votre courrier.....	14
<b>3.6</b>	Le téléphone .....	15
<b>3.7</b>	La télévision .....	15
<b>3.8</b>	Accès internet .....	15
<b>3.9</b>	Vos loisirs / Animations.....	16
<b>3.10</b>	Visites de vos proches.....	16
<b>4.1</b>	Les professionnels à votre service .....	17
<b>4.1.1</b>	Les professionnels de proximité.....	17
<b>4.1.2</b>	Le réseau hors les murs .....	18
<b>4.1.3</b>	Pour vous exprimer .....	18
	Les équipes soignantes .....	18
	Le Conseil de la Vie Sociale (CVS).....	18
	Service qualité et gestion des risques Vallée du Lot .....	19
	Résistance à certains antibiotiques .....	20
	La prise en charge de la douleur .....	21
<b>4.3</b>	Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance ausein de l'établissement	21
<b>4.3.1</b>	Les outils .....	22
<b>4.3.2</b>	Le soutien psychologique.....	22
<b>4.3.3</b>	Les numéros d'appels .....	22
<b>4.3.4</b>	Les recours possibles en cas de manquement à vos droits .....	22
<b>5.1</b>	Règles générales.....	23
<b>5.2</b>	Confidentialité et Anonymat :.....	24
<b>5.3</b>	Les visites .....	24
<b>5.4</b>	Le rôle des aidants .....	24
<b>5.5</b>	Sécurité incendie.....	25
	CONSIGNES en cas d'INCENDIE : .....	25

<b>5.6</b>	Le tabac .....	25
<b>5.7</b>	L'hygiène .....	25
<b>6.1</b>	Mesure de la qualité au sein du Pôle de Santé Vallée du Lot.....	28
<b>6.2</b>	Les instances du Pôle de Santé Vallée du Lot.....	28
<b>7.1</b>	Qui doit informer et comment ? .....	30
<b>7.2</b>	Qui doit être informé ?.....	30
	Quel est le rôle de la personne de confiance ? .....	31
<b>7.4</b>	Le droit d'accès au dossier médical .....	31
<b>7.5</b>	Diffusion de l'information médicale relative au patient.....	32
<b>7.6</b>	Les directives anticipées .....	33
<b>7.7</b>	Prélèvements .....	33
<b>7.8</b>	Plaintes ou réclamations .....	34
	Quelles sont les différentes étapes de l'examen d'une plainte ou réclamation ? .....	34
<b>7.9</b>	Le Défenseur des droits.....	34
<b>7.10</b>	Civilités et non violence.....	35
	Organigramme de l'établissement .....	36
	Charte des droits et libertés de la personne accueillie .....	38
	Le règlement de fonctionnement.....	38

# Bienvenue

**Le Conseil de Surveillance**, la direction et l'ensemble des professionnels vous souhaitent la bienvenue à l'EHPAD du Centre Hospitalier de Fumel.

Nous mettons tout en œuvre afin d'assurer la qualité de l'accueil et faciliter votre intégration dans votre nouveau lieu de vie.

Votre bien-être physique et moral est notre priorité.

Au quotidien, le personnel vous accompagnera et vous aidera pour que vous puissiez conserver aussi longtemps que possible votre autonomie.

Chaque personne accueillie est unique et nous travaillerons à construire, avec vous et vos proches, un projet d'accompagnement personnalisé.

Nos équipes vont être attentives, elles seront à votre écoute dans l'objectif de vous garantir une prestation susceptible de satisfaire au mieux vos besoins et vos attentes.

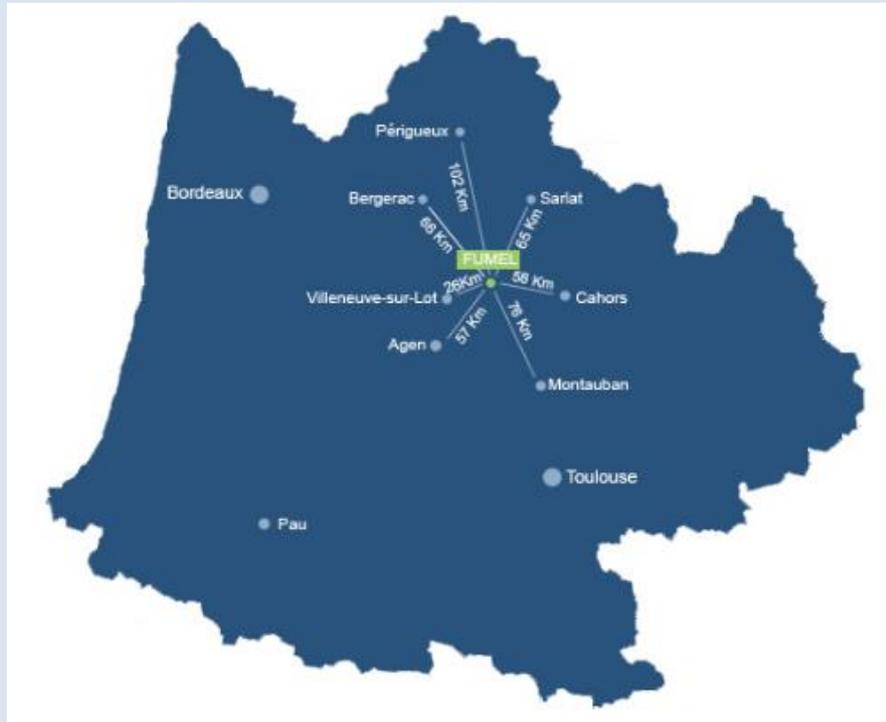
Ainsi, nous souhaitons vivement établir avec vous et vos proches des relations privilégiées et une courtoisie mutuelle, propres à déployer pour vous le meilleur service afin que vous trouviez au sein de l'EHPAD le cadre de vie apaisant et rassurant que vous êtes en droit d'attendre.

Nous espérons que ce livret d'accueil facilitera votre installation dans votre nouveau logis et vous permettra de vivre paisiblement dans un climat confiant et serein.

Ce livret contient des informations sur les divers aspects de votre vie dans l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) du CH Fumel ainsi que sur vos droits et vos devoirs.

N'hésitez pas à solliciter les personnels qui vous entourent si vous ne trouvez pas la réponse à l'une de vos préoccupations.

# 1. Présentation générale



## 1.1 Situation géographique et cadre environnemental

L'EHPAD est situé à l'Est du Lot-et-Garonne (Nouvelle Aquitaine), Fumel est une commune limitrophe des départements du LOT, de la DORDOGNE et du TARN-ET-GARONNE.

Nom: EHPAD du Centre Hospitalier de Fumel

Raison sociale: Etablissement médico-social public

Directeur par intérim: Madame Sandrine BERNARD

Directeur délégué: Vanessa DENAIS-MARTY

FINESS: 470008756

Siret: 26447024900023

Adresse: 11 Avenue Léon BLUM 47500 FUMEL

Téléphone: 05.53.40.54.00

Courriel: [admissions-fumel@psv47.fr](mailto:admissions-fumel@psv47.fr)

Caractéristiques de l'établissement:

Établissement accueillant des personnes âgées dépendantes.

Statut : Établissement Public de Santé

- ❑ 1853 : création d'un hospice tenu par « les Filles de la Charité de Saint Vincent de Paul »
- ❑ 1867 : construction d'un nouvel hôpital, l'hôpital local **Élisabeth Désarnauts**
- ❑ 1894 : développement d'un orphelinat
- ❑ 1908 et 1910 : construction d'un pavillon pour accueillir les plus âgés
- ❑ 1954 : dénomination hôpital « **Hospice Elisabeth Désarnauts** » par le Conseil Municipal
- ❑ 1960 : Une « Commission Administrative » dirige l'hôpital
- ❑ 1963 : Les sœurs perdent toutes prérogatives au profit d'un « directeur économe »
- ❑ 1968 : Création de services : médecine, maternité (fermeture en 1975), hospice, invalides
- ❑ 1995 : construction d'un bâtiment aménagé : Long Séjour, salle de restauration du personnel, salle de kinésithérapie, antenne du SMUR (1995-1997)
- ❑ 2001 et 2002 : Humanisation/ mise aux normes Maison de Retraite : création d'un nouveau bâtiment, aménagement de lieux de vie
- ❑ 2011-2013 : Modernisation Agrandissement Humanisation : construction d'un bâtiment de Médecine/Soins de Suite et de Réadaptation de 32 lits
- ❑ 2016 : Classement « Hôpital de proximité »
- ❑ 2019 : Ouverture Bâtiment Alzheimer de 22 lits (bâtiment D)
- ❑ 2021 : Labellisation « Hôpital de proximité » (HPR)
- ❑ 2022 : Fin de la phase 3 des travaux d'humanisation et réhabilitation bâtiment E-F (USLD)

Capacité totale au 31 décembre 2024 : 98 lits, dont 22 lits en unité protégée.

## 1.2 Mission générale et statut juridique de l'établissement

Ouvert depuis 2001, l'EHPAD est un établissement médico-social public autonome, intégré dans le Pôle de Santé Territorial "PSVL", dirigé par un Directeur et son directeur délégué, qui assure la présence sur site et la gestion du quotidien.

Il accueille des personnes âgées pour un accompagnement permanent.

Il est agréé par la caisse d'allocations familiales et est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et de l'aide sociale, le cas échéant.

Il répond aux normes d'attribution de l'allocation logement.

## 1.3 Conseil de Surveillance

Anciennement dénommé conseil d'administration, ses missions sont recentrées sur les orientations stratégiques et le contrôle permanent de la gestion de l'établissement.

### Stratégie et contrôle:

- Il se prononce sur la stratégie de l'établissement;
- il exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement :
  - en communiquant au directeur général de l'agence régionale de santé ses observations sur le rapport annuel présenté par le directeur et sur la gestion de l'établissement,
  - en opérant à tout moment les vérifications et les contrôles qu'il juge, et peut se faire communiquer les documents qu'il estime nécessaires à l'accomplissement de sa mission,
  - en formulant ses observations sur les comptes de l'exercice qui lui sont adressés par le directeur aux fins de vérification,
  - en nommant le commissaire aux comptes chargé de vérifier les comptes de l'établissement si ces derniers sont soumis à certification,
  - en entendant le directeur sur l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD), ainsi que sur le programme d'investissement;

### Il délibère sur:

- la convention constitutive des CHU et les conventions passées en application de l'article L. 6142-5 du code de la santé publique,
- le compte financier et l'affectation des résultats,
- toute mesure relative à la participation de l'établissement à un groupement hospitalier de territoire dès lors qu'un CHU est partie prenante, ainsi que sur tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé,
- le rapport annuel sur l'activité de l'établissement présenté par le directeur,
- toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance,
- les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement ;

### Il donne son avis :

- la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers,
- les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation, les baux de plus de 18 ans, les baux emphytéotiques et les contrats de partenariat,
- le règlement intérieur de l'établissement.

La création du conseil de surveillance a permis de faire évoluer la gouvernance hospitalière vers une direction renforcée, pilotée par le directeur d'établissement en concertation avec le directoire sous le contrôle du conseil de surveillance, pour une meilleure gestion de l'établissement.

## 1.4 Conseil de Vie Sociale

Le Conseil de Vie Sociale (C.V.S) est un lieu d'expression et d'échange entre les résidents, les salariés et la direction, afin d'améliorer la vie quotidienne de l'établissement. C'est une instance qui représente les résidents et qui permet de prendre la parole, d'être écouté. Il est obligatoire dans toutes les structures d'hébergements. Loi du 2 janvier 2002.

Le Conseil de Vie Sociale est un lieu d'échanges et de rencontres. Il permet d'entendre la voix à la fois des résidents et des salariés. Les résidents sont au cœur de ce dispositif; à travers vos remarques, idées, questions... Il apaise le climat général et améliore la qualité de vie dans l'établissement.

Le Conseil de Vie Sociale est composé de délégués résidents et salariés (après élections). On peut aussi élire un Président et un secrétaire. Il est possible d'inviter un représentant de la mairie, d'une association et un représentant de la Fondation de l'Armée du Salut.

Le Conseil de Vie Sociale se réunit au moins 4 fois par an (1 réunion par trimestre). Il s'effectue en deux temps, une réunion de préparation avec tous les résidents de la structure, afin d'aborder différents sujets, remarques, idées, questions sur la vie en collectivité. Il s'en suit une deuxième réunion avec les délégués résidents, salariés et un membre de la direction de l'établissement. Les délégués font part des demandes de tous les résidents à la direction.

Le Conseil de Vie Sociale se réunit dans la convivialité (café, boissons, biscuits). Présentation de l'ordre du jour, où tous les résidents débattent et délibèrent sur les différents thèmes abordés concernant le fonctionnement de la structure (activités, vie quotidienne, organisation, travaux...) Tout sujet qui concerne la vie en collectivité y est abordé. C'est simple. Lors de la mise en place des élections, il vous suffit de vous inscrire en tant que délégué titulaire ou suppléant. Les résidents vont ensuite voter, afin de choisir leurs représentants.

## 2. Votre admission

Le service accueil / admission / frais de séjour est ouvert du :

**lundi au vendredi de 9h à 17h**

### 2.1 Démarches préalables

Si vous prévoyez une admission au sein de l'EHPAD, un dossier de pré-admission doit être renseigné "formulaire Cerfa n°14732\*03" (dossier administratif et médical) :

Via trajectoire :

(<https://trajectoire.santera.fr/GrandAge/Pages/Public/CreationDossierAvantPropos.aspx>).

Les personnels administratifs du bureau des entrées se tiennent à votre disposition pour tout renseignement, aide ou conseil dans vos démarches administratives ou d'aides financières.

Un professionnel de l'établissement vous proposera une visite de l'établissement sur simple demande de votre part.

### 2.2 La visite de pré-admission

Une fois votre dossier constitué et remis à l'établissement, vous serez inscrit(e) sur une liste d'attente.

Une commission d'admission, après étude, se prononce sur une éventuelle entrée.

### 2.3 L'admission et l'accueil

L'admission est prononcée par le directeur, après avis de la commission d'admission (médecin, directeur, cadre et adjoint administratif).

Une date d'admission vous sera proposée.

Dès lors, un contrat de séjour est établi entre vous et l'EHPAD précisant les droits et les obligations de chacun.

Le jour de votre entrée, le personnel administratif et soignant sera là pour vous accueillir vous aider dans votre installation.

# 3. Votre cadre de vie et votre séjour

## 3.1 Chambre

Les chambres, individuelles ou doubles, sont équipées d'un lit médicalisé, d'une table de nuit, d'une table adaptable au lit, d'un placard avec penderie pour vos effets personnels, d'une salle d'eau équipée d'un WC, d'une ligne téléphonique qui peut être mise en service à votre demande (service payant) et d'un système d'appel soignant.

Des téléviseurs sont à disposition dans les salles à manger et les lieux de vie.

Vous pouvez, dans la limite de la taille de la chambre et dans le respect des contraintes liées à l'établissement, apporter des effets, du mobilier personnel et votre téléviseur (avec sa connectique) si vous le désirez.

Le mobilier apporté devra être en matériaux de catégorie M2 ou en bois de catégorie M3 (degré d'inflammabilité).

Au préalable, le service de sécurité incendie de l'EHPAD devra avoir donné son accord.

Afin de faire face à des chaleurs extrêmes, la salle à manger climatisée est à votre disposition.



Cette partie est un descriptif des prestations, les modalités pratiques de fonctionnement seront abordées dans le règlement de fonctionnement.

## 3.2 Vos repas

À votre arrivée, vos habitudes alimentaires sont recueillies afin de prendre en compte vos goûts et adapter au mieux les menus.

Les repas sont servis de préférence en salle à manger, ou en chambre selon votre état de santé ou votre souhait. Des collations sont aussi proposées.



Les menus sont établis en fonction de votre état de santé, et dans le respect de vos pratiques religieuses, par la diététicienne et le service restauration de l'établissement.

Une commission des menus, composée de résidents de l'établissement, se réunit deux à trois fois par an afin de proposer des axes d'amélioration.

Les horaires des repas sont les suivants :

- Petit déjeuner à partir de 7h30
- Repas du midi à partir de 12h00
- Goûter vers 15h30
- Repas du soir à partir de 18h00

Une collation peut vous être donnée la nuit à votre demande.

### 3.3 Votre linge



Le linge domestique (draps, serviettes de toilette et couvertures) est fourni et entretenu par l'établissement.

En ce qui concerne vos vêtements, vous êtes tenu, dès votre admission, de disposer d'un trousseau suffisant d'effets personnels qui sera marqué à votre nom selon une procédure interne.

### 3.4 Le salon de coiffure



Vous avez le libre choix de votre coiffeur(se).

Cependant, une professionnelle intervient sur demande (RDV pris auprès de l'animateur), soit du résident, soit de sa famille qui se charge du paiement directement auprès de cette dernière.

### 3.5 Votre courrier



Votre courrier personnel vous sera adressé quotidiennement.

Il convient de demander à vos correspondants de veiller à l'exactitude du libellé de l'adresse :

EHPAD CH FUMEL

**M. ou Mme X**

Unité ..... Chambre n° .....

**11 AVENUE Léon blum**

47500 FUMEL

Le courrier est distribué tous les jours, sauf le week-end.

Une boîte aux lettres est à votre disposition à l'entrée de l'EHPAD pour l'expédition de votre courrier affranchi.

Il est confidentiel et ne pourra être ouvert par le personnel de l'établissement (sauf à votre demande, en cas de problèmes de vue, par exemple).

### 3.6 Le téléphone



Votre chambre est équipée d'une ligne téléphonique directe personnelle qui peut être mise en service à votre demande.

L'ouverture et la facturation de votre ligne, et de vos appels, se font directement auprès de l'opérateur de téléphonie.

### 3.7 La télévision

Si vous le souhaitez, vous pouvez installer un téléviseur dans votre chambre (le service technique pourra vous accompagner ou effectuer l'installation de votre téléviseur).

Des postes de télévision sont également mis à votre disposition dans les locaux communs, ainsi que les petits salons.

### 3.8 Accès internet

Un accès internet est gratuit à l'accueil de l'EHPAD.

Vous avez cependant la possibilité d'installer la WIFI dans votre chambre si vous le souhaitez à vos frais.

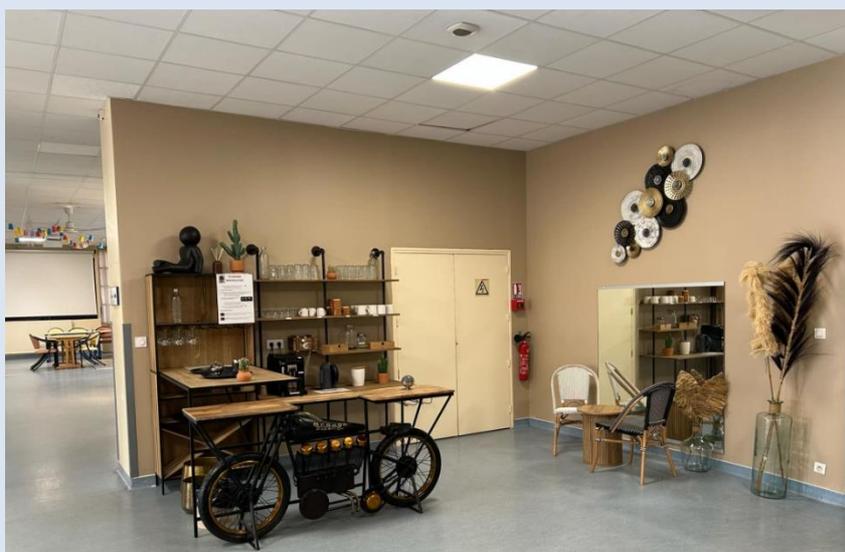
## 3.9 Vos loisirs / Animations

Le service animation est présent du lundi au vendredi et les dimanches et jours fériés lors d'événements particuliers : Noël, etc.

Les différentes activités proposées ont pour objectifs de :

- Créer du lien social entre les résident(e)s et les équipes ;
- Stimuler les capacités de chacun et permettre l'expression individuelle et collective
- Prendre plaisir, partager, s'occuper ;
- Prévenir la perte d'autonomie ;
- Offrir du bien-être aux résidents et assurer un mode de vie qui a du sens ;
- Favoriser les liens avec l'extérieur et la famille.

Un programme hebdomadaire des animations est diffusé, affiché et porté à la connaissance de l'ensemble des résident(e)s dans tout l'établissement.



## 3.10 Visites de vos proches

Vous pouvez recevoir votre famille et vos proches, soit dans les locaux communs ou les locaux dédiés, soit dans votre chambre.

Les visites peuvent se dérouler aux heures qui vous conviennent, à condition de ne gêner ni le fonctionnement de l'unité, ni les autres résidents.

Votre famille et vos proches peuvent bénéficier de la restauration sur place, sur réservation auprès du personnel de l'accueil (minimum 72 h avant) et moyennant une contribution financière (repas à régler au bureau de la « facturation fournisseurs »).

Ils peuvent vous apporter des denrées sous réserve de l'accord préalable du médecin. Votre famille et vos proches peuvent également participer avec vous aux actes de la vie quotidienne et aux activités d'animation.



# 4. L'accompagnement proposé

L'EHPAD est une organisation qui module son fonctionnement et le rend flexible pour offrir en son sein un ancrage dans un « chez soi », en tenant compte des besoins, les demandes, les attentes, les motivations, et les désirs singuliers de chaque résident.

Les professionnels de l'établissement ont pour objectif de vous accompagner au quotidien, tant dans la prise en charge soignante, que dans l'animation ou les repas.

## 4.1 Les professionnels à votre service

### 4.1.1 Les professionnels de proximité

Dans votre vie quotidienne à l'EHPAD, vous serez entourés de divers professionnels :

- L'équipe médicale est chargée du suivi de votre santé : médecins libéraux et/ou spécialisés et médecin coordonnateur.
- L'équipe soignante vous apporte une aide au quotidien et pour vos soins : elle est composée d'Infirmiers Diplômés d'Etat, d'Aides-Soignants et d'Aides-Médico-Psychologiques et d'Agents de Service Hospitaliers Soins.
- L'équipe administrative englobe l'équipe de Direction, la Cadre de santé, l'Infirmière Coordinatrice, ainsi que le personnel de l'accueil.
- L'équipe hôtelière et logistique : chargée du bionettoyage des surfaces communes ainsi que des chambres, d'assurer la production alimentaire et de la préparation des repas.
- Une diététicienne intervient une fois par semaine dans l'établissement. Elle prépare les menus et les adapte aux intolérances, aux contre-indications d'ordre médical ou à l'état physique de la personne.
- L'équipe d'animation est chargée des activités, loisirs et animations.
- La psychologue intervient deux fois par semaine dans l'établissement.
- Les stagiaires : élèves Aides-Soignants, Aides Médico-Psychologiques, étudiants en Soins Infirmiers, etc.

Tous ces professionnels sont engagés dans une démarche de bienveillance.

Ils sont par ailleurs soumis au secret et à la discrétion professionnelle, de même que les bénévoles et intervenants extérieurs.

## Référent résident :

Chaque résident a un référent qui est l'interlocuteur privilégié afin de répondre aux besoins et attentes de chacun (voir avec l'équipe soignante pour connaître votre référent).

Chaque professionnel porte un badge sur lequel est inscrit son identité et sa fonction.

Un code couleur est associé afin de déterminer plus facilement le type de fonction selon l'encadré ci-dessous



COMMENT RECONNAITRE LES PROFESSIONNELS SECTEUR MEDICO-SOCIAL?	
	Personnel Médical (Médecin, Médecin Spécialisé, Chirurgien, Pharmacien, Sage-Femme, Interne)
	Cadre de santé
	Infirmier/Infirmière
	Aide-Soignant / Aide-Soignante / Agent des Services Hospitaliers aux Soins
	Agent d'entretien et d'hotellerie (repas, bionettoyage)
	Personnel des Service Médico-Technique (Radiologie, Laboratoire, Pharmacie, Kinésithérapeute, Ergothérapeute, Assistante Sociale, Psychologue, Diététicienne, Animateur)
	Secrétaire Médicale, Personnel des Services Administratifs, Personnel des Services Logistique, technique et informatique

### 4.1.2 Le réseau hors les murs

L'EHPAD du CH Fumel travaille en collaboration avec les médecins libéraux, l'équipe mobile de gérontologie, l'équipe mobile de soins palliatifs, les kinésithérapeutes, la diététicienne, les mandataires judiciaires, etc.

### 4.1.3 Pour vous exprimer

Vous pouvez à tout instant témoigner de votre satisfaction ou des difficultés que vous avez pu rencontrer lors de votre séjour à l'EHPAD du CH FUMEL, faire des suggestions et échanger.

Plusieurs voies d'expression graduées vous sont offertes.

## Les équipes soignantes

Vos interlocuteurs directs sont les personnels de l'unité dans laquelle vous séjournez, en particulier le cadre de santé, les IDE et le médecin.

N'hésitez pas à solliciter les équipes soignantes en premier recours.

## Le Conseil de la Vie Sociale (CVS)

En second lieu, vous pouvez solliciter le Conseil de la Vie Sociale, instance destinée à garantir les droits des usagers. Une boîte aux lettres est disponible à l'accueil.

Le Président du CVS assure l'expression libre de tous ses membres.

La participation des personnes est systématiquement recherchée.

Vous avez la possibilité d'être membre du CVS ainsi qu'un membre de votre famille en tant que représentant des personnes accueillies et des familles.

Les membres du conseil de la vie sociale sont élus.

Le CVS est composé :

- Des représentants des résidents, des familles et des représentants légaux ;
- Des représentants des professionnels employés (au moins 1);

La composition nominative du Conseil de la Vie Sociale est affichée dans l'établissement et disponible sur demande à l'accueil.

Les attributions du CVS sont les suivantes :

1. Il émet son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service notamment sur les droits et libertés des personnes accompagnées, sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle et les prestations proposées par l'établissement ou services, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge ;
2. Il est associé à l'élaboration ou à la révision du projet d'établissement [...], en particulier son volet portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance ;
3. Il est entendu lors de la procédure d'évaluation, est informé des résultats et associé aux mesures correctrices à mettre en place ;

## Service qualité et gestion des risques Vallée du Lot

Vous pouvez également faire part de vos difficultés par écrit auprès du service qualité, gestion des risques du Pôle de Santé Vallée du Lot en utilisant la fiche de déclaration d'évènement indésirable disponible dans le livret.

A réception de votre déclaration, le service qualité organise une analyse afin de vous apporter une réponse et de mettre en place si nécessaire des actions correctives.

## 4.2 Vos soins médicaux

Conformément aux dispositions en vigueur, l'établissement dispose d'un médecin coordonnateur. Ce dernier a une mission d'organisation médicale au sein de l'établissement.

Vous avez le choix de votre médecin traitant.

Votre surveillance médicale est assurée par celui-ci.

Les nuits, week-ends et jours fériés, le personnel peut faire appel à la régulation médicale ou au médecin de garde en fonction des horaires.

L'établissement assure une permanence médicale 24h/24.

En cas d'hospitalisation, votre famille sera prévenue (référént familial si désignation) ainsi que la personne de confiance que vous aurez désignée (le cas échéant).

L'établissement se réserve le droit d'alerter le procureur afin de solliciter une mesure de protection judiciaire pour tout résident dont l'état de santé le justifierait.

Le procureur pourra alors solliciter, après étude de la demande, le juge des tutelles.[1][1] ([LOI n°2019-222 du 23 mars 2019 - art. 9 \(V\)](#)).

### *Les médicaments*

Si vous prenez des médicaments à votre domicile, prescrits par un ou plusieurs médecins, ou de votre propre initiative, merci de le signaler au médecin lors de votre arrivée.

Pensez à apporter toutes vos ordonnances pour que le médecin qui vous soigne ait connaissance de l'ensemble des thérapeutiques prescrites et n'oubliez pas d'évoquer les médicaments que vous prenez éventuellement sur le conseil de votre pharmacien.

Le médecin considérera le devenir de votre traitement de ville au regard des traitements dont vous aurez besoin durant votre séjour.

Ne soyez pas étonné(e) si les traitements que vous aurez à poursuivre pendant votre séjour ne portent pas les mêmes noms que ceux que vous prenez habituellement. Il pourra s'agir de génériques ou de molécules dont l'indication et l'efficacité sont équivalentes.

### **Résistance à certains antibiotiques**

Si vous êtes ou avez été porteur d'une bactérie connue pour sa résistance à plusieurs antibiotiques (appelée BMR ou bactérie multirésistante), signalez-le à l'équipe soignante le plus tôt possible afin qu'un traitement adapté soit mis en place.

# La thérapie non médicamenteuse

(cf. plaquette en annexe)

Le traitement médicamenteux ne constitue pas la seule réponse à la demande des résidents.

Les approches non médicamenteuses permettent des prises en charge complémentaires dont l'efficacité est reconnue par les professionnels et les usagers.

Ces thérapies sont réalisées par des professionnels qualifiés qui interviennent en réponse aux besoins des personnes souffrant de troubles liés aux pathologies de la vieillesse et de la dépendance.

L'établissement a voulu s'inscrire dans cette démarche et s'est donné pour objectif de :

- Diminuer la souffrance, c'est-à-dire la douleur et la détresse émotionnelle associée ;
- Maintenir et développer l'autonomie physique ;
- Restaurer le lien social ;
- Communiquer : relations avec les autres, activités ;
- Développer la capacité de coping (aider l'autre à faire face au stress) ;
- Promouvoir la santé, dont le bien-être psychologique.

## La prise en charge de la douleur

Une politique de prise en charge de la douleur est mise en place tout au long de votre vie (tous les moyens pour vous soulager seront mis en œuvre). Il existe des protocoles spécifiques.

Vous pouvez à tout moment interpeller l'équipe médicale et soignante pour discuter et définir ensemble les moyens les plus adaptés pour soulager votre douleur.

## 4.3 Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance au sein de l'établissement

La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service.

Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant à l'esprit le risque de maltraitance.

Elle ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. La bientraitance se caractérise par une recherche permanente d'individualisation et de personnalisation de la prestation. Elle ne peut se construire au sein d'une structure donnée qu'au terme d'échanges continus entre tous les acteurs.

### 4.3.1 Les outils

L'établissement encourage une démarche bientraitante continue et pour cela, il favorise et encourage au quotidien :

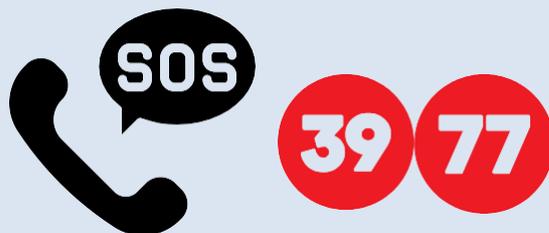
- La qualité du lien entre professionnels et usagers ;
- L'enrichissement des structures et des accompagnements grâce à toutes contributions internes et externes pertinentes ;
- Le soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance.

### 4.3.2 Le soutien psychologique

Une psychologue est disponible tant pour les résidents, que pour les familles ou les aidants.

### 4.3.3 Les numéros d'appels

Afin de faciliter l'expression de votre parole ou celle de votre entourage, dans le cas où vous seriez victime ou témoin d'une situation de maltraitance, un dispositif national d'accueil et d'écoute téléphonique est mis à disposition de tous, particuliers comme professionnels, en vue d'alerter sur cette situation, il s'agit du 3977 pour les situations concernant les personnes âgées et les personnes handicapées adultes.



### 4.3.4 Les recours possibles en cas de manquement à vos droits

Vous pouvez exprimer des plaintes et réclamations par oral ou par courrier auprès de la cadre du service ou du directeur.

Une réponse vous est apportée dans les meilleurs délais.

Vous avez également la possibilité de faire appel aux personnes qualifiées.

La liste des personnes qualifiées est affichée dans chaque établissement et disponible sur demande.

# 5. Règles de vie

## 5.1 Règles générales

Les règles de vie au sein de l'EHPAD sont décrites dans le règlement de fonctionnement transmis lors de l'admission ou disponible sur simple demande à l'accueil :

- Respecter le calme de l'établissement (éviter les conversations trop bruyantes, utiliser avec discrétion des appareils de télévision, horaires de visites...);
- Inviter votre entourage à être courtois avec les autres patients, les visiteurs et le personnel...
- Vous pouvez librement sortir de votre chambre dès lors qu'aucun soin ou examen n'est prévu, mais il convient d'en informer le service ;
- Respecter les consignes relatives à l'hygiène et à la sécurité (incendie...).

 **Il est formellement interdit :**

- De fumer ou d'utiliser les cigarettes électroniques dans l'ensemble des établissements du Pôle de Santé Vallée du Lot.

- D'apporter ou de vous faire apporter des boissons alcoolisées.

- De vous faire remettre des vivres, boissons ou médicaments (sauf autorisation spéciale de votre médecin).

- De réaliser dans l'enceinte des établissements, des photos / vidéos des patients ou des personnels sans autorisation.

- De donner des pourboires aux professionnels de santé.

## 5.2 Confidentialité et anonymat

Si vous souhaitez qu'aucune information ne soit divulguée à vos proches, tant sur votre présence que sur votre état de santé : signalez-le à un membre de l'équipe soignante qui le notera dans votre dossier de soins.

## 5.3 Les visites

Les visites de vos parents et amis sont autorisées tous les jours. (Se renseigner auprès du service concerné afin de connaître les horaires conseillés de visite). Les visiteurs sont priés de sortir de la chambre lors des soins ou du ménage.

Si vous ne voulez pas recevoir de visite, faites le savoir.

Les visites des enfants de moins de 12 ans ne sont pas conseillées au regard du risque infectieux.

*Remarque : en fonction des conditions sanitaires, les visites peuvent être limitées ou interdites.*

## 5.4 Le rôle des aidants

Les aidants peuvent contribuer à l'accompagnement des patients durant leur séjour. En accord avec le patient et l'équipe soignante, ils peuvent participer à certains actes de la vie quotidienne sans remettre en cause la sécurité du patient.



## 5.5 Sécurité incendie

Dans notre établissement, toutes les dispositions en matière de sécurité incendie sont respectées.

Nous vous demandons de suivre les consignes de sécurité affichées dans chaque service.

Si vous percevez un bruit, une odeur ou une lueur insolite, prévenez le personnel de service.

En toute circonstance, il est important de rester calme et de suivre les indications du personnel.

### CONSIGNES en cas d'INCENDIE :

1. Donnez immédiatement l'ALERTE.
2. Ne criez pas « au feu ! », Gardez votre calme.
3. Faites fermer portes et fenêtres.
4. En présence de fumée : baissez-vous l'air frais est près du sol
5. Interdiction d'utiliser les ascenseurs.



## 5.6 Le tabac

Depuis le 1er janvier 2007, il est interdit de fumer dans les établissements accueillant du public.

Ainsi, veuillez respecter les points suivants :

- ♦ interdiction totale de fumer dans l'ensemble de l'établissement ;
- ♦ la même règle est appliquée aux cigarettes électroniques.

En contrevenant à cette règle, vous risquez de compromettre votre sécurité et celle des autres résidents et du personnel. Votre responsabilité personnelle pourra être engagée en cas de sinistre.

Si vous rencontrez des problèmes de dépendance au tabac, demandez à bénéficier d'une consultation sur rendez-vous auprès de l'ELSA (Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie / contact : 05.53.72.24.26).

## 5.7 L'hygiène

Une dynamique de lutte contre les infections nosocomiales est opérante au sein de l'établissement. Les infections nosocomiales sont des infections contractées par un patient au cours ou après son hospitalisation (ou d'un soin en ambulatoire).



La politique de lutte contre les infections associées aux soins est coordonnée par le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN). La mise en œuvre d'un programme d'actions de lutte contre les infections associées aux soins est assurée par l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène. Les correspondants en hygiène des unités en assurent le relais auprès de leurs collègues.

Chaque établissement de santé doit établir un bilan annuel d'activités de lutte contre les infections nosocomiales. Ce bilan est mis à la disposition des usagers sous forme de résultats qui sont affichés au niveau du hall d'accueil.

La prévention des infections associées aux soins est l'affaire de tous : vous pouvez nous aider à promouvoir une bonne hygiène et ainsi participer vous aussi à la prévention du risque infectieux.

Comment ?

- L'hygiène des mains est garantie par l'utilisation des solutions hydroalcooliques. Des distributeurs sont présents dans tout l'établissement. Nous vous sollicitons pour l'utiliser très régulièrement, ainsi que les visiteurs qui entrent dans l'établissement.
- Toute personne rendant visite à un résident doit porter un masque en cas : de toux, d'éternuements, d'écoulement nasal.
- En cas d'inscription sur la porte d'une chambre d'un résident : veuillez respecter rigoureusement les consignes inscrites ou transmises par le personnel soignant.

## 5.8 Le culte

Une messe est proposée aux résidents une fois par mois au sein de l'EHPAD.



# 6. Nos engagements pour la qualité de vos soins

Suite au regroupement des établissements, le Pôle de Santé Vallée du Lot a mis en place un service qualité gestion des risques territorial : Service Qualité Vallée du Lot (SQVL).

La direction a favorisé la mise en place d'une démarche globale d'évaluation pour l'ensemble du Pôle de Santé Vallée du Lot.

Grâce à la constante mobilisation de tous les professionnels et des représentants des usagers, le Pôle de Santé Vallée du Lot a pour objectif de satisfaire les attentes et les besoins de ses patients, de ses usagers, de ses partenaires / collaborateurs et de ses professionnels.

**Objectif 3.1**  
**Assurer la qualité et la sécurité des pratiques et des prestations de prise en charge sur l'ensemble du territoire**

- Point 3.1.1 Fluidifier les parcours inter-établissements
- Point 3.1.2 Cartographier les risques
- Point 3.1.3 Intégrer l'établissement dans la dynamique PSVL
- Point 3.1.4 Prévenir toutes formes de maltraitance et promouvoir la bientraitance
- Point 3.1.5 S'orienter vers le même dossier patient informatisé sur l'ensemble du territoire
- Point 3.1.6 Développer les liens avec les partenaires externes

**Objectif 3.2**  
**Développer le management qualité et sécurité**

- Point 3.2.1 Consolider et coordonner la démarche QGDR
- Point 3.2.2 Développer la culture sécurité
- Point 3.2.3 Définir un plan de communication
- Point 3.2.4 Mettre en place des instances de pilotage communes
- Point 3.2.5 Développer une vision territoriale du management QGDR
- Point 3.2.6 Coordonner les vigilances

**Objectif 3.3**  
**Mesurer la performance, la pertinence et l'efficacité**

- Point 3.3.1 Définir et piloter des indicateurs et tableaux de bord communs
- Point 3.3.2 Développer le management décisionnel par indicateurs
- Point 3.3.3 Sécuriser la prise en charge médicamenteuse
- Point 3.3.4 Innover sur les approches différentes
- Point 3.3.5 Assurer le suivi des indicateurs

**Objectif 3.4**  
**Améliorer la satisfaction des usagers**

- Point 3.4.1 Garantir le respect des droits fondamentaux des usagers
- Point 3.4.2 Favoriser la participation de la personne accompagnée et des aidants
- Point 3.4.3 Coordonner les évaluations de la satisfaction des usagers
- Point 3.4.4 Intégrer les recommandations des usagers dans les décisions et orientations des établissements de la direction commune
- Point 3.4.5 Évaluer la satisfaction des partenaires

## 6.1 Mesure de la qualité au sein du Pôle de Santé Vallée du Lot

L'ensemble de ces actions est analysé à travers des indicateurs évalués chaque année et mis à votre disposition à l'accueil sous forme d'affiche.

Si vous rencontrez des problèmes de Qualité ou de Sécurité, vous pouvez renseigner la fiche d'évènement indésirable jointe en annexe du livret et la transmettre au Service Qualité Vallée du Lot (SQVL). Cette déclaration nous permettra d'apporter des actions correctives afin que ces évènements indésirables ne se reproduisent plus.

L'ensemble des établissements médico-sociaux du Pôle de Santé Vallée du Lot sont soumis à une évaluation de la Haute Autorité de Santé (HAS).



## 6.2 Les instances du Pôle de Santé Vallée du Lot

Ces comités ont pour objectif d'améliorer la qualité et la sécurité de votre prise en charge.

**CLIN** : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

Il est chargé de la lutte contre les infections associées aux soins (IAS), y compris la prévention de la résistance bactérienne aux antibiotiques. Il collabore avec l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH).

**CLUD** : Comité de LUTte contre la Douleur

Il coordonne toute action visant à améliorer la prise en charge de la douleur sur la base des référentiels scientifiques.

**CLAN** : Comité de Liaison Alimentation Nutrition

Il a pour mission d'évaluer et d'accompagner la politique de la prise en charge nutritionnelle et hôtelière de l'établissement.

### **Comité d'Identitovigilance :**

Il est chargé de :

- Mettre en œuvre la politique d'identification de l'établissement de santé ;
- Mesurer et évaluer les problèmes (informatiques ou non) d'Identitovigilance, d'en déterminer les causes, de proposer des solutions et d'en suivre la mise en œuvre effective.
- Etre le garant des procédures d'Identitovigilance en usage dans les établissements PSVL.
- Promouvoir l'amélioration continue de la qualité et des pratiques d'Identitovigilance.
- Participer aux travaux du SQLV (Service Qualité Vallée du Lot) sur les thématiques en lien.

### **Comité d'Ethique :**

Il a vocation de donner des avis et/ou des orientations générales qui ont une valeur consultative.

Ces avis et recommandations portent sur des questions, interrogations qu'elles soient liées à un cas spécifique ou à un ensemble de cas représentant une situation spécifique.

**CSIRMT** : Commission des soins infirmiers de rééducation et médico techniques,

Elle est consultée pour avis :

- Sur la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques liés aux soins.
- L'organisation générale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, ainsi que l'accompagnement des malades.
- Sur les conditions générales d'accueil et de prise en charge des usagers.

### **Développement durable :**

Le Pôle de Santé Vallée du Lot a inscrit le développement durable comme l'un des axes prioritaires de sa stratégie managériale. Pour exemple, nous participons au tri des déchets, à leur élimination ou à leur revalorisation selon des filières spécifiques. Cette démarche a permis la réduction du volume et de l'impact environnemental des déchets résiduels issus de nos activités.

# 7. Vos droits et vos devoirs

Loi du 04 mars 2002



Le principe du droit à l'information du patient. Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé afin qu'elle puisse prendre, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il fournit, les décisions concernant sa santé.

## 7.1 Qui doit informer et comment ?

L'information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles. L'information doit être délivrée de façon claire et accessible. Le professionnel doit s'assurer de la bonne compréhension de l'utilisateur.

## 7.2 Qui doit être informé ?

- Le résident
- **Pour le résident majeur sous tutelle : mesures de protection**

(cf. l'article 425 du Code civil)

Toute personne dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération, médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté peut bénéficier d'une mesure de protection juridique. Ces mesures de protection sont prononcées par ordonnance du Juge des Tutelles.

Le Juge fixe la durée de la mesure sans que celle-ci puisse excéder cinq ans. Cette durée est renouvelable.

- **La personne de confiance**

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant. Ce n'est en aucun cas obligatoire.



# Quel est le rôle de la personne de confiance ?

Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté, elle a, si vous le souhaitez, une mission d'accompagnement :

- ♦ En vous aidant dans vos décisions;
- ♦ En assistant aux consultations ou aux entretiens médicaux (elle vous assiste mais ne vous remplace pas) ;
- ♦ En prenant connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence. Il est possible de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer. Elle les transmettra au médecin qui vous suit si vous les lui avez confiées ou bien elle indiquera où vous les avez rangées ou qui les détient.

→ Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale.

La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en œuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité. Enfin, en l'absence de directives anticipées, le médecin a l'obligation de consulter votre personne de confiance dans le cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté afin de connaître vos souhaits relatifs à la fin de vie [...] Elle n'exprime pas ses propres souhaits mais rapporte les vôtres. Son témoignage l'emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches ...). Elle n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant vos traitements, mais témoignera de vos souhaits, volontés et convictions : celle-ci appartient au médecin, sous réserve de vos directives anticipées, et la décision sera prise après avis d'un autre médecin et concertation avec l'équipe soignante. » (Décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016 fixant les conditions dans lesquelles est donnée l'information sur le droit de désigner la personne de confiance).

A votre entrée dans l'établissement, le/la cadre de santé vous explique le rôle de la personne de confiance et vous remet un formulaire de désignation. Cette dernière est révisable et révoquable à tout moment. La personne de confiance signera un formulaire pour confirmer son accord.

## 7.4 Le droit d'accès au dossier médical

*(cf. l'article L1111-7 du Code de la Santé publique – Loi du 4 mars 2002)*

Un dossier médical est constitué au sein de l'établissement. Il comporte toutes les informations de santé vous concernant.

Il vous est possible d'accéder à ces informations, en faisant la demande auprès de la Direction de l'établissement. Elles peuvent vous être communiquées soit directement, soit par l'intermédiaire d'un médecin que vous choisirez librement. Vous pouvez également consulter sur place votre dossier, avec ou sans accompagnement d'un médecin, selon votre choix.

Les informations ainsi sollicitées ne peuvent être mises à votre disposition avant un délai minimum de quarante-huit heures après votre demande mais elles doivent vous être communiquées au plus tard dans les huit jours à compter de la date à laquelle la demande est complète. Si toutefois les informations datent de plus de cinq ans, ce délai est porté à deux mois.

Si vous choisissez de consulter le dossier sur place, cette consultation est gratuite.

Si vous souhaitez obtenir copie de tout ou partie des éléments de votre dossier, les frais, limités au coût de reproduction (et d'envoi, si vous souhaitez un envoi à domicile) sont à votre charge.

Votre dossier médical est conservé pendant vingt ans à compter de la date de votre dernier séjour (sauf cas particuliers : Décret 2006-6 du 4 janvier 2006 et Art. du Code de la Santé Publique R1112-7).

La demande d'accès

Adressez vous à la direction de l'établissement qui vous fera connaître les conditions d'accès.

## 7.5 Diffusion de l'information médicale relative au patient

*(Loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés).*

Le système d'information informatisé

Les informations nominatives vous concernant, recueillies au cours de votre séjour, pourront faire l'objet d'un enregistrement informatique. Les informations à caractère médical sont réservées aux médecins, dans le strict respect du secret médical. Vous disposez d'un droit d'accès ou de rectification sur demande écrite adressée au directeur de l'établissement.

Vous pouvez accéder aux données de santé à caractère personnel, selon votre choix, directement ou par l'intermédiaire d'un médecin, désigné à cet effet, selon les modalités prévues pour la communication du dossier médical. Ce droit d'accès et de rectification s'exerce alors auprès du médecin responsable de l'information médicale dans l'établissement et en lien avec le médecin responsable du service dans lequel vous avez reçu des soins ou du médecin qui vous a pris en charge. Vous avez la possibilité de vous opposer, pour des raisons légitimes, au recueil et au traitement de données nominatives, dans les conditions fixées à l'article 26 de la loi du 6 janvier 1978.

Informatisation des données recueillies aux urgences médicales adultes et pédiatriques

Au terme de votre prise en charge aux Urgences et sauf opposition de votre part, des informations seront envoyées nominativement à l'Infocentre Régional des Urgences mis en place par l'Agence Régionale de Santé (ARS) puis de façon anonymisée à l'Institut de Veille Sanitaire (InVS). Ces informations permettent de dépister des problèmes de santé publique (grippe, canicule, etc.).

RGPD signifie « Règlement Général sur la Protection des Données » (en anglais « General Data Protection Regulation » ou GDPR).

Le RGPD encadre le traitement des données personnelles sur le territoire de l'Union européenne.

Ce nouveau règlement européen s'inscrit dans la continuité de la Loi française Informatique et Libertés de 1978 et renforce le contrôle par les citoyens de l'utilisation qui peut être faite des données les concernant. Il harmonise les règles en Europe en offrant un cadre juridique unique aux professionnels. Il permet de développer leurs activités numériques au sein de l'UE en se fondant sur la confiance des utilisateurs.



## 7.6 Les directives anticipées

(cf. article L. 1111 – 11 du code de la santé publique)

Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées expriment la volonté de la personne relative à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'acte médicaux.

A tout moment et par tout moyen, elles sont révisables et révocables. Elles peuvent être rédigées conformément à un modèle dont le contenu est fixé par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Haute Autorité de Santé. Ce modèle prévoit la situation de la personne selon qu'elle se sait ou non atteinte d'une affection grave au moment où elle les rédige.

Les directives anticipées s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale.

## 7.7 Prélèvements

Le don d'organes et de tissus

Les greffes d'organes permettent de sauver des vies. Le Pôle de Santé du Villeneuvois est autorisé à pratiquer des prélèvements de cornées en vue de greffe.

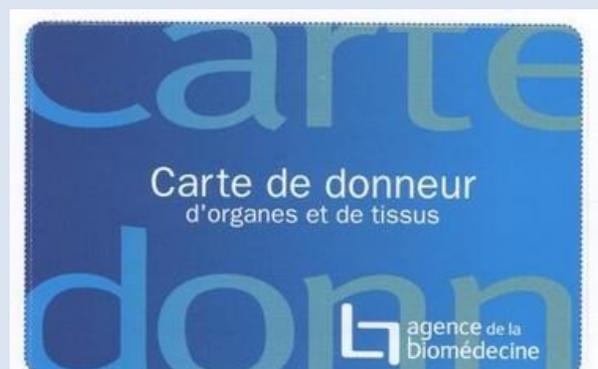
Ce prélèvement sur une personne décédée peut être réalisé dès lors qu'elle n'a pas fait connaître de son vivant son opposition au prélèvement.

Si vous êtes favorable au don, dites-le à votre famille pour qu'elle puisse témoigner et inscrivez votre volonté sur papier ou portez votre carte de donneur.

Si vous êtes opposé(e) au don, demandez votre inscription sur le Registre National des Refus géré par l'Agence de la biomédecine.

L'équipe soignante de la coordination hospitalière des prélèvements de cornées se tient à votre disposition pour toutes informations. Vous pouvez contacter l'équipe de Coordination :

05 53 72 24 53.



**Si vous vous êtes enregistré pour faire don de votre corps à la science, merci de l'indiquer à l'équipe soignante**

## 7.8 Plaintes ou réclamations



Toutes vos plaintes ou réclamations sont prises en compte par l'établissement.

Nous vous présentons les différentes étapes de l'examen de vos plaintes ou réclamations ainsi que l'importance qu'elles présentent pour permettre à la Commission des Relations avec les Usagers de remplir ses missions.

### Quelles sont les différentes étapes de l'examen d'une plainte ou réclamation ?

#### **1. Vous vous exprimez par oral**

Il est souhaitable, dans un premier temps que vous exprimiez oralement votre mécontentement à un des responsables du service de soins (cadres de santé, médecins...) qui vous prend en charge.

#### **2. Vous pouvez aussi vous exprimer par écrit**

Vous pouvez écrire à la direction de l'établissement ou demander que votre plainte / réclamation soit consignée par écrit. Egalement, des fiches de déclaration d'évènement indésirable disponibles avec le livret d'accueil et à l'accueil peuvent être renseignées et transmises au Service Qualité.

#### **3. Vous recevez une réponse**

Toutes les plaintes / réclamations écrites sont transmises à la direction et répertoriées dans un registre. Vous recevrez une réponse. Il se peut que cette réponse ne soit pas définitive, l'examen de votre plainte nécessitant de recueillir des informations auprès du pôle (service, unité...) concerné.

#### **4. Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) se réunit pour examiner votre plainte / réclamation**

## 7.9 Le Défenseur des droits

*(Article 71-1 de la Constitution)*

Le Défenseur des droits est chargé de défendre les droits et libertés des usagers du système de soins et des professionnels de santé.

Il peut être saisi gratuitement de réclamations dans le domaine de la santé.

Le Défenseur des Droits en lien avec le ministère des solidarités et de la santé, a publié un guide à l'attention des usagers du système de santé : « Usager, votre santé, vos droits ».

Ce document est consultable sur le site internet du défenseur des droits : <http://www.defenseurdesdroits.fr>

## 7.10 Civilités et non violence

L'Article 222-13 du Code Pénal (alinéas 4 et 7) dispose que les violences commises à l'encontre d'un professionnel de santé et de toute personne chargée d'une mission de service public, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ou de ses missions est punissable de 3 ans d'emprisonnement et d'une amende de 45 000 euros.

Vous ou l'un de vos proches allez être pris(e) en charge dans un établissement du Pôle de Santé Vallée du Lot.

Les professionnels de l'établissement vous accueillent et sont à votre écoute pour vous informer, vous orienter et vous soigner.

Néanmoins, il est porté à la connaissance des résidents et de leurs accompagnants, que tout acte d'incivilité ou de violence verbale et/ou physique à l'encontre des professionnels des établissements du Pôle de Santé Vallée du Lot sera systématiquement suivi d'un dépôt de plainte, et qu'en application de la loi, toutes les agressions dont sont victimes les professionnels de santé sont passibles de poursuites judiciaires.





# ANNEXE 2



## CHARTRE ÉTHIQUE, BIENTRAITANCE ET ACCOMPAGNEMENT DU GRAND AGE EHPAD VALLÉE DU LOT

1. L'humanité et la dignité passent par une attitude de déférence et de souci de l'autre. Il s'inscrit au quotidien dans le respect à la liberté de penser, à la liberté d'action, en toutes circonstances, mais également au regard du respect de l'intégrité physique et psychique.
2. La vie en institution ne doit pas abolir la liberté de droit commune à chaque citoyen, dans une expression multidimensionnelle: liberté d'aller et venir, liberté de choix (alimentaires, ergonomiques, vestimentaires), liberté de rencontre (accès à la citoyenneté, temps de rencontre avec soi-même (solitude).
3. Le consentement de la personne accueillie est recherché et réévalué pour chaque acte de la vie quotidienne et dans le parcours de santé. En pratique, les personnes doivent avoir accès à l'information pour pouvoir délibérer en conscience et ce quel que soit l'efficacité cognitive afin de garantir l'effectivité de leur choix (positionnement à table, dans les salles d'activités, dans les salles de repos.
4. Quelque soit le niveau de dépendance, psychique ou physique, l'accès aux soins doit demeurer équitable. Il s'appuie sur l'expertise de l'équipe pluridisciplinaire et l'interrogation réflexive des besoins fondamentaux présentés par les personnes (prothèses sensorielles, contacts entre pairs, habitudes de vie).
5. L'intimité de la personne accueillie est désignée par le respect de son espace privé (chambre) qui peut également abriter une vie sexuelle (choix d'une chambre double ou simple). Le besoin d'attachement et de vie affective (familles/proches) s'établit nécessairement par la mise à disposition d'un espace dédié au sein de la structure.
6. La reconnaissance de la singularité de la personne accueillie fait sens au travers de la personnalisation de :
  - son espace privé (chambre : meuble personnel, tableaux sur les murs, photos, fleurs sur les balcons)
  - du respect de ses affaires personnelles (vêtements, bijoux),
  - du choix du sujet désirant autour des activités quotidiennes au travers du projet d'animation (vie sociale, espace de rencontre, espace culturel),
  - dans une temporalité continue, du lundi au dimanche.
7. Avoir la meilleure qualité de vie possible en institution se traduit par la disponibilité des soignants dans leur écoute afin d'assurer la continuité de leur inclusion dans le monde social (sorties, courses, marchés, animation), extra-muros, L'accompagnement en fin de vie des résidents par les soignants et/ou les familles s'inscrit dans le respect du culte du résident.
8. Le lien de confiance et de coopération doit être recherché activement, entre la famille, les proches, le résident et les professionnels de santé, afin de respecter celui-ci dans son entité physique et psychique.
9. La lutte contre la maltraitance se traduit aussi par un espace de réflexion où la dimension éthique, l'analyse de pratique et les temps d'échange favorisent son repérage et garantissent la prévention de celle-ci.
10. Vivre en institution, c'est aussi participer à son fonctionnement, en garantissant le partage des informations (transparence) et la pérennité du vivre ensemble : pouvoir se rencontrer, se concerter, délibérer ensemble, s'opposer et agir.

## ANNEXE 3

Charte des droits et libertés de la personne accueillie

---



## ANNEXE 4

Directives anticipées



## ANNEXE 5

Le règlement de fonctionnement

---

FUM-GOU-STR-005-V5 REGLEMENT FONCTIONNEMENT

Ce document est disponible dans l'EHPAD et peut vous être communiqué au bureau des entrées