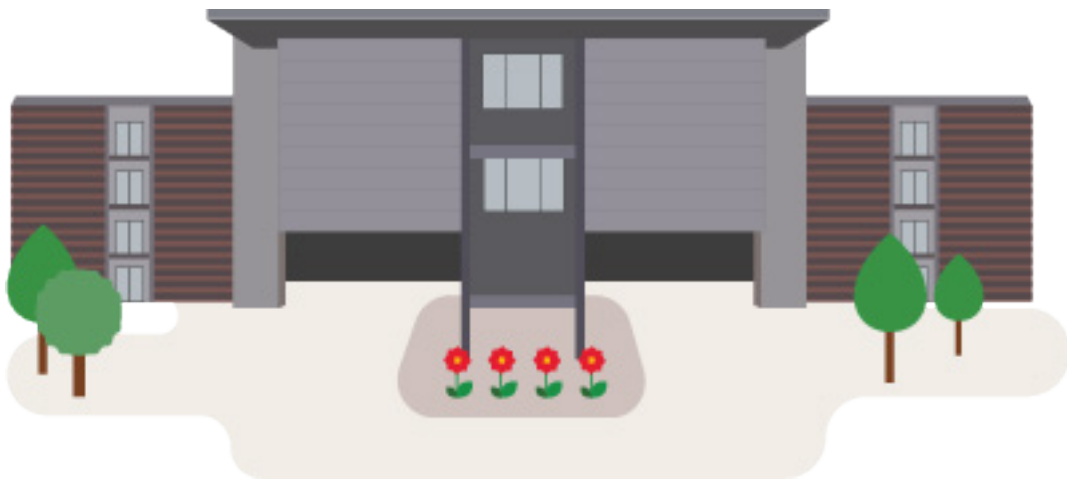




Groupe Hospitalier
Artois-Ternois

L'EXCELLENCE POUR TOUS



Liuret d'accueil EHPAD Le Clos de Dainville

EHPAD Le Clos de Dainville

Avenue de l'Hippodrome - 62 000 Dainville

Tél : 03.21.24.43.50 - Mail : geriatrie@gh-artoisternois.fr

Version mars 2022

Le Directeur et l'ensemble du personnel du Centre Hospitalier d'Arras vous souhaitent la bienvenue parmi nous.

Le Centre Hospitalier d'Arras accueille les personnes âgées au sein de trois établissements. Les différentes structures sont "Les Longchamps" avec l'EHPAD Pierre Brunet et l'USLD le Champ Bel Air, l'EHPAD le Clos de Dainville, et l'EHPAD Pierre Bolle. Elles sont situées à Dainville et Arras.

Des solutions d'hébergement permanent mais également temporaire y sont proposées. Par ailleurs, chacune de ces structures offre des solutions d'hébergement spécifiquement adaptées à la prise en charge des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou démences apparentées, Unités de Vie Alzheimer (UVA) et Unité d'Hébergement Renforcé (UHR).

Les structures accueillant des personnes âgées au Centre Hospitalier d'Arras sont des lieux de vie et de soins qui ont pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre au mieux à leurs besoins. Elles offrent à chaque Résident, quel que soit son niveau de dépendance ou son handicap, la reconnaissance de la pleine citoyenneté.

Depuis mars 2019 le service de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) ainsi qu'une Unité Cognito Comportementale (UCC) vous accueillent également au sein de la structure nouvellement nommée "Les Longchamps".

Ce livret d'accueil facilitera votre séjour et vous permettra de l'organiser dans les meilleures conditions.

Au cas où vous ne trouveriez pas de réponse à une question, n'hésitez pas à vous renseigner auprès du Secrétariat, du Cadre de Santé, de l'Infirmière, ou d'un membre du Personnel.

CONTACTS

Accueil

Véronique ROYER

Lundi au vendredi : 9h30-12h30 13h30-17h30

☎ 03.21.24.43.50

✉ geriatrie@gh-artoisternois.fr

Service de Soins

EHPAD / Etage 1 ☎ 03.21.24.43.43

EHPAD / Etage 2 ☎ 03.21.24.43.44

UHR / RDC ☎ 03.21.24.43.45

Assistante Sociale

Aurore LHERBIER

Sur rendez-vous

☎ 03.21.21.13.18

Lundi au Vendredi

✉ aurore.lherbier@gh-artoisternois.fr

Admission / Facturation

Danièle DESPINOY

☎ 03.21.21.19.18

Sur rendez-vous

Lundi au Vendredi

Marine LHERBIER

☎ 03.21.21.19.27

✉ geriatrie@gh-artoisternois.fr

Animateurs

Fabienne MAHIEU Audrey JOUY Jean François ROBIQUET

Lundi au vendredi : 9h30-12h30 13h-17h30

☎ 03.21.24.43.50 / Poste 53975

✉ animateurs.closededainville@gh-artoisternois.fr

Infirmières Coordinatrices

Cindy SNIATY

☎ 03.21.24.43.48

✉ cindy.sniaty@gh-artoisternois.fr

Caroline DUCROCQ

☎ 03.21.21.19.00

✉ caroline.ducrocq@gh-artoisternois.fr

Cadre de Santé

Hélène BEAUFILS

☎ 03.21.21.15.80

✉ helene.beaufils@gh-artoisternois.fr

Cadre de Santé

Séverine BEUGNET

☎ 03.21.21.19.17

✉ severine.beugnet@gh-artoisternois.fr

Infirmière Equipe Mobile

Soins Palliatifs (EMSP)

Catherine HUDDLESTONE

☎ 03.21.21.18.85

✉ catherine.huddleston@gh-artoisternois.fr

2 - LA PRESENTATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT

2.1 La situation géographique

L'EHPAD Le Clos de Dainville est situé dans l'agglomération arrageoise à 5 minutes du Centre Hospitalier d'Arras, à Dainville, Avenue de l'Hippodrome 62000 Dainville, face à l'Hippodrome. Le site est desservi par la ligne ARTIS N° 6.

2.2 La capacité d'accueil

- 149 lits d'EHPAD dont 15 lits d'UHR (le Printemps des Aînés)
- 1 lit d'Hébergement Temporaire
- 4 lits d'Hébergement Temporaire en Sortie d'Hospitalisation
- 14 places pour le Pôle d'Activités et de Soins adaptés (PASA) (l'Oasis)

3 - LES PERSONNES ACCUEILLIES

L'établissement accueille des personnes âgées de plus de 60 ans ayant perdu une partie de leur autonomie et dont l'état de santé nécessite une surveillance médicale.

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander à faire une visite préalable auprès du bureau des admissions.

Au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission, sur la base de la méthodologie réglementaire (AGGIR), établie par le médecin traitant de l'intéressé(e), le médecin coordonnateur de l'EHPAD émet un avis sur l'admission de la personne âgée.

Chaque journée sera rythmée par des activités variées choisies selon les objectifs propres à chaque personne, en lien avec le projet de vie personnalisé. Les Résidents ou leurs représentants légaux sont consultés dans les décisions affectant leur vie, autant que faire se peut, pour maximiser les opportunités de faire des choix actifs par rapport à leur propre style de vie.

4 - LES TYPES D'HEBERGEMENT

4.1 L'hébergement permanent

C'est un hébergement pour une durée indéterminée tant que l'état de santé et de dépendance du Résident est en adéquation avec l'Unité

4.2 L'hébergement temporaire

Une chambre est dédiée à l'hébergement temporaire pour des séjours de 90 jours au maximum par an. Cela permet d'offrir une solution de répit pour les aidants, de préparer le Résident à son entrée définitive ou d'être une alternative à l'hospitalisation.

Il s'adresse aux personnes âgées dont le maintien à domicile est momentanément compromis: isolement, absence des aidants (notamment départ en vacances de la famille), travaux dans le logement, etc. Il peut également :

- Servir de transition avant le retour à domicile après une hospitalisation,
- Permettre de découvrir la vie en collectivité avant une probable entrée définitive en établissement,
- Répondre aux situations de «crise sociale».

4.3 L'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation

Quatre chambres sont dédiées pour l'hébergement temporaire post-hospitalisation. Il est proposé pour une durée maximale de 15 jours renouvelables 1 seule fois avant la réintégration du domicile dans un cadre sécurisé ou l'orientation vers une nouvelle structure d'accueil.

Les objectifs de prise en charge vont permettre :

- De restaurer et préserver l'autonomie dans les gestes de la vie quotidienne,
- De préparer le retour à domicile avec les proches, les intervenants des services à domicile,
- De prévoir les adaptations de logement nécessaires en lien avec les organismes spécialisés.

4.4 L'Unité d'hébergement renforcée (UHR) « Le Printemps des Aînés »

L'UHR accueille des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou démences apparentées, présentant des troubles du comportement sévère. Ces Résidents doivent avoir conservé leur autonomie à la marche. La prise en charge est spécifique.

Les soins individualisés sont réalisés en tenant compte des habitudes de vie et des capacités de chacun. Des ateliers thérapeutiques sont organisés, encadrés par le personnel et ayant pour objectifs le maintien des capacités fonctionnelles, cognitives, sensorielles restantes.

4.5 Le Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) « L'Oasis »

Le Pôle d'Activité et de soins Adaptés propose aux Résidents, présentant des troubles du comportement légers à modérés, des activités pour les aider à stimuler leur mémoire, à travailler sur les gestes de la vie quotidienne, à maintenir leur autonomie avec l'accompagnement d'un ergothérapeute et d'une assistante de soins en gérontologie. L'entrée au PASA se décide en commission pluridisciplinaire (médecin coordonnateur, cadres, IDEC, ergothérapeute, ASG).

Le PASA est ouvert du lundi au vendredi de 10H00 à 16H30 et propose aux Résidents le souhaitant des activités adaptées. Les soignants prennent le temps d'échanger sur l'actualité et sur le journal du jour. Diverses activités sont proposées les après-midis :

- Lundi : jeux de sociétés,
- Mardi : activités manuelles,
- Mercredi : atelier équilibre,
- Jeudi : pâtisserie,
- Vendredi : sorties.

L'admission et la sortie d'un Résident au PASA sont soumises à certaines conditions, et se font après accord du médecin coordonnateur, du Résident en fonction de certains critères (MMS, autonomie, etc.).

5 - L'ADMISSION

5.1 Les conditions d'admission

- Etre âgé(e) de 60 ans,
- Agé(e) de moins de 60 ans sur dérogation du Conseil Départemental,
- Dossier unique d'admission complet (volet administratif et médical),
- Accord du Directeur après avis du médecin coordonnateur,
- Prise en charge du Résident :
 - Dispose d'un médecin traitant qui assure la prise en charge médicale,
- Le Résident conserve le libre choix de son médecin traitant,
 - Le médecin coordonnateur ne peut être désigné comme médecin traitant.

Suivant l'évolution de l'état de santé ou les nécessités du service, le Résident pourra être amené à changer de chambre, d'unité, ou d'orientation de son lieu de vie.

En cas de changement de médecin traitant, la famille doit remplir le Cerfa N° 12485*03 correspondant à la déclaration de choix du médecin traitant.

5.2 Les formalités d'admission

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander à réaliser une visite préalable auprès du secrétariat de l'établissement. La demande d'admission est à l'initiative du Résident ou de son représentant et émane de son médecin habituel, libéral ou hospitalier. La demande est adressée à la commission d'admission de l'établissement composée notamment du directeur adjoint, des médecins coordonnateurs, du cadre administratif, du cadre supérieur de santé, des cadres de santé, des infirmières coordinatrices, des assistants sociaux, et des agents de la facturation.

Le médecin coordonnateur de l'établissement émet un avis sur l'admission au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission, sur la base de la méthodologie réglementaire (A.G.G.I.R.), établie par le médecin traitant de l'intéressé(e).

Lorsque cet avis est favorable, une visite de préadmission est réalisée avec la personne, sa personne de confiance et / ou son représentant légal, le médecin coordonnateur, l'infirmière coordinatrice ou le cadre de santé. L'admission est prononcée par le Directeur sur avis médical. La date d'arrivée du Résident est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation. Si aucune place n'est disponible, la personne âgée est inscrite sur «liste d'attente».

Le jour de l'entrée, le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement sont signés par le Résident et / ou son représentant, et la charte des Droits et libertés de la personne âgée dépendante ainsi que les règles de bienveillance lui seront remises avec le présent livret.

Un dossier d'allocation logement, une admission au titre de l'aide sociale pourront être envisagés. Dans le cas d'une demande d'aide sociale, un dossier doit être constitué auprès du Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S.) de votre commune. Vous devez justifier de toutes vos ressources même celles non imposables sur le revenu ainsi que les noms et adresses de vos enfants soumis à l'obligation alimentaire. Le bureau des admissions de l'établissement se chargera de vous aider dans toutes vos démarches.

5.3 Le dossier médical

Le dossier médical de demande sera établi :

- Soit par le médecin traitant du Résident,
- Soit par le médecin responsable de l'Unité.

Doivent y figurer :

- Le nom et l'adresse du médecin traitant,
- La grille AGGIR ou GALAAD pour le degré de dépendance, les antécédents, le traitement et le motif justifiant la demande.

Dans le dossier médical d'admission, doivent y figurer :

- Le dossier médical de demande,
- Le compte rendu de la visite de pré-admission (VPA).

6 - LE SÉJOUR ET LA VIE PRATIQUE

6.1 La chambre

La chambre est équipée d'un lit médicalisé, d'une armoire, d'une commode, d'un chevet réfrigéré, d'une table et d'une chaise et d'un fauteuil. Elle possède également une salle de bain avec douche, lavabo et WC. Chaque chambre dispose d'une ligne téléphonique avec un téléphone, d'un système d'appel qui permet de joindre le personnel soignant à tout moment, mais également d'une télévision. Le Résident a la possibilité de personnaliser son intérieur s'il le désire en y ajoutant des objets personnels qui lui tiennent à cœur (bibelots, photos, etc.). Si vous souhaitez procéder à des aménagements particuliers, il est conseillé d'en parler au cadre de santé qui trouvera avec vous une solution satisfaisante.

6.2 L'accompagnant

Selon les possibilités du service, un membre de votre famille peut être admis à demeurer auprès de vous ; dans des circonstances particulières, un lit d'accompagnant pourra être mis à votre disposition. Les repas servis aux accompagnants seront facturés.

6.3 Le linge

Les vêtements et linge du Résident doivent être fournis à l'entrée, et renouvelés si nécessaire. Afin de préparer au mieux votre entrée dans l'établissement, vous trouverez ci-après, à titre indicatif, le trousseau de linge dont vous devez vous munir. Il est à adapter suivant les saisons, les besoins et les habitudes de la personne.

6.4 Le trousseau de linge

Lingerie et vêtements de nuit :

- 7 chemises de nuit et / ou pyjamas,
- 2 robes de chambre ou peignoir,
- 10 culottes ou slips coton,
- 10 maillots de corps (sauf thermolactyl) et / ou combinaisons,
- 7 soutiens gorge,
- 10 paires de mi-bas et / ou chaussettes,
- 1 paire de pantoufles.

Vêtements de jour :

- 7 robes et / ou 7 jupes et 7 chemisiers,
- 7 pantalons et 7 chemises,
- 7 gilets ou pulls,
- 1 manteau ou veste,
- 1 paire de chaussures de ville,
- 1 valise ou 1 sac de voyage en cas d'hospitalisation.

Produits de toilette :

- Savon, gel douche, shampoing,
- Mouchoirs jetables uniquement,
- Dentifrice, brosse à dents,
- Rasoirs jetables et / ou rasoir électrique de préférence,
- Mousse à raser, après-rasage,
- Brosse à cheveux, peigne,
- Déodorant, vaporisateur de parfum, crème hydratante.

L'établissement fournit le linge hôtelier tel que draps, couvertures, serviettes / gants de toilette et serviettes de table.

6.5 Le marquage du linge

Le linge, propre et en bon état, sera marqué par nos soins dès votre entrée dans l'établissement à l'aide d'étiquettes thermocollantes. Le linge abimé ou de taille inadaptée devra être remplacé. Aucun vêtement ne doit partir dans le circuit de la blanchisserie sans être identifié. Nous vous demandons de nous transmettre également pour le marquage tout nouvel apport de linge en cours de séjour. Si la famille assure l'entretien du linge, il est demandé de mettre un panier à linge dans la salle de bain afin que les soignants puissent y déposer le linge sale. Afin d'éviter les pertes, le linge entretenu par la famille devra également être marqué.

6.6 Le lavage du linge

Si vous décidez de faire entretenir le linge par la blanchisserie de l'établissement, sachez que quelques jours sont nécessaires entre le moment où le linge est mis au sale et le jour où le linge est rendu propre.

Important : tout le linge fourni doit pouvoir être lavé en machine. Sont à exclure les vêtements contenant plus de 30% de laine, le linge délicat (lambswool, alpaga, angora, mohair, cachemire) et le linge contenant des fibres thermolactyls (Damart), mais aussi les vêtements nécessitant un nettoyage à sec et de manière générale tous les articles fragiles.

Comme indiqué dans le règlement de fonctionnement, l'établissement décline toute responsabilité en cas de perte ou dégradation des vêtements fragiles ou non marqués empruntant le circuit de la blanchisserie hospitalière.

6.7 Le téléphone et la télévision

Les chambres sont équipées de téléphone et de télévision. Concernant le téléphone, pour ouvrir une ligne, rapprochez-vous de l'agent d'accueil qui vous guidera.

6.8 Le courrier

Votre courrier peut être adressé à l'EHPAD Le Clos de Dainville pendant la durée de votre hébergement. Les démarches sont à votre initiative. Le courrier est réceptionné à l'accueil et distribué du lundi au vendredi aux Résidents (excepté les Résidents sous tutelle). Le courrier peut être acheminé par nos soins dès lors qu'il est affranchi.

Il est ramassé à l'accueil au rez-de-chaussée, du lundi au vendredi avant 15H00.

Adressez-vous à l'équipe soignante pour obtenir ce service. Attention tout courrier réceptionné après la sortie sera refusé et remis à la poste. Adresse de réception :

EHPAD Le Clos de Dainville
Votre nom – prénom et N° de chambre
Avenue de l'Hippodrome
62000 Dainville

En cas d'incapacité du Résident à recevoir son courrier, l'établissement ne le réexpédie pas et ne le fait pas suivre. Les référents ou représentants légaux des Résidents sont tenus de se rapprocher des services postaux afin d'effectuer le suivi du courrier. Tout courrier non donné au Résident, sera à disposition des référents ou représentants légaux soit au sein du service dans la chambre du Résident, soit au secrétariat.

6.9 Le salon de coiffure

Ces activités contribuent à la détente et au bien-être des Résidents, elles favorisent l'échange et le dialogue. Les Résidents peuvent bénéficier du service de coiffure en choisissant librement leur prestataire car l'établissement ne dispose pas de coiffeur. Le salon est situé au rez-de-chaussée de l'établissement. La prestation reste à la charge du Résident.

6.10 La Socio esthéticienne

La socio esthéticienne est à votre disposition pour vous apporter un véritable accompagnement par le soin, de confort et de bien-être, par l'écoute, active et non médicale, et par le toucher dans une approche poly sensorielle favorisant la réconciliation avec son corps et / ou son image de soin. Elle intervient dans la structure plusieurs fois par semaine.

6.11 Les visites

Vous pouvez recevoir des visites, sauf contre-indication médicale. Vos parents, vos amis sont les bienvenus. Trop nombreuses ou trop longues, ces visites peuvent, cependant, indisposer. Les visites sont préconisées de 11H00 à 20H00. Si exceptionnellement vous ne pouvez suivre ces recommandations, demandez à rencontrer le cadre de santé ou l'infirmière qui saura vous proposer une alternative à ces horaires.

Pour nous aider à mieux soigner ceux que vous nous avez confiés et améliorer leur séjour, acceptez facilement de quitter temporairement ou définitivement la chambre à la demande d'une équipe soignante uniquement soucieuse de préserver le bien-être de votre parent ou ami.

6.12 L'identitovigilance

La vérification de votre identité est indispensable tout au long de votre séjour. Pour prévenir toutes erreurs et risques qui pourraient découler d'une mauvaise identification et pour votre sécurité, un bracelet personnalisé vous sera posé lors des consultations externes, des transferts dans un autre service de l'établissement et pour tout autre sortie.

6.13 Responsabilités respectives

En qualité de structure à caractère public, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité administrative, pour ses règles de fonctionnement et l'engagement d'un contentieux éventuel. Il est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Les règles générales de responsabilité applicables pour le Résident dans ses relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil, sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée. Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause et éventuellement la victime, le Résident doit souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents qu'il justifie chaque année auprès de l'établissement. Il en est de même pour l'assurance des biens et objets personnels.

6.14 La conservation de vos objets de valeur

Il est imprudent de conserver avec vous bijoux, argent, moyens de paiement, titres et valeurs. Par mesure de sécurité, nous vous conseillons de remettre ces valeurs à votre famille. A défaut, ils pourront être remis au personnel soignant qui en fera l'inventaire avec vous et procédera au dépôt dans le coffre de l'établissement avant de les transférer à la trésorerie du Centre Hospitalier d'Arras. Un exemplaire de la fiche d'inventaire vous sera alors remis vous permettant de les récupérer. Si vous refusez de réaliser le dépôt, seule votre responsabilité est engagée, il en est de même pour les objets amenés durant votre séjour.

6.15 La conservation de vos biens personnels

L'ensemble du linge et des objets personnels ne rentre pas dans le cadre du dépôt du fait de sa variabilité. De fait, la responsabilité de l'établissement ne peut être engagée. Conformément aux articles L.1113-1 à 9 et R.1113 -1 à 9 du Code de la Santé Publique, le Centre Hospitalier d'Arras n'est pas tenu responsable de la perte, du vol ou du bris d'un bien conservé par un patient lors de son hébergement. (y compris prothèses dentaires, lunettes, téléphone portable, argent, etc.).

6.16 Le retrait des objets de valeur déposés

Le retrait se fera auprès de la Trésorerie du Centre Hospitalier d'Arras muni de pièces justificatives (pièce d'identité, ou pour les héritiers, l'extrait de l'acte de décès, du certificat d'hérédité, d'une attestation de porte-fort le cas échéant et de la feuille d'inventaire), à l'adresse suivante :

Trésorerie du Centre Hospitalier d'Arras
10, Rue Diderot 62000 Arras
(Tél. : 03.21.24.68.84)

6.17 Le culte

Selon les croyances, chaque Résident peut pratiquer librement son culte. Un lieu de recueillement est disponible, il est situé au rez-de-chaussée et est accessible à l'ensemble des Résidents et de leur famille. Une messe est célébrée tous les 15 jours. Une équipe de personnes engagées est à disposition des Résidents sous la responsabilité d'un prêtre.

6.18 La sécurité

L'établissement est sécurisé par un système clos, un jardin intérieur l'agrément, ainsi qu'un jardin extérieur permettant aux Résidents de s'aérer en toute sécurité.

Un désenfumage automatique et une détection incendie dans chaque chambre assurent votre sécurité. Des reports d'alarme technique et incendie sont en place sur les téléphones portables des agents. En cas d'incendie :

- Prévenir l'Infirmière,
- Rester calme,
- Respecter les consignes données par les agents.

La permanence des soins est assurée 24 heures sur 24 par le biais d'une garde médicale en place.

Il est strictement interdit :

- De modifier les installations électriques existantes,
- D'utiliser tout appareil à carburant liquide, solide ou gazeux et électrique, ainsi que des couvertures chauffantes, de fumer dans les chambres.

7 - LES PRESTATIONS

7.1 La restauration

Le temps de repas se doit d'être un moment privilégié dans la vie quotidienne. Il participe pleinement au maintien de l'autonomie de nos Résidents et à sa bonne santé, non seulement par les qualités nutritionnelles et les plaisirs qu'il apporte, mais également le partage et l'échange auquel il conduit. Nous apportons tous nos soins à l'alimentation de nos Résidents. A cet effet, une Commission de Restauration se réunit au moins une fois tous les deux mois. Elle élabore des menus variés et équilibrés en tenant compte des remarques et suggestions des Résidents.

Le repas du midi est servi dans une salle à manger ou dans la chambre selon la volonté du Résident. Le petit déjeuner, le goûter et le souper sont pris dans la chambre. Les horaires sont indiqués dans le règlement de fonctionnement.

Les repas sont adaptés aux besoins des personnes âgées et aux régimes individuels sur avis médical. Les Résidents ont la possibilité d'inviter leurs familles ou amis à partager un ou plusieurs repas en informant le personnel du service 48 heures auparavant. Les tarifs des repas accompagnants sont indiqués sur le tableau d'affichage dans le hall d'entrée. Les menus du jour sont affichés dans les étages.

7.2 L'animation

L'EHPAD est avant tout un lieu de vie. Le rôle de l'animation est de mettre en œuvre et de développer le projet de vie sociale de chaque Résident. Dans ce but, il est proposé un choix d'animations régulières auxquelles chacun est libre de participer.

Les activités quotidiennes sont diverses et variées. Les familles sont les bienvenues notamment lors des temps forts (fêtes de fin d'année, repas à thèmes, sortie, etc.). Elle est l'affaire de tous, à chaque instant :

- Des personnes âgées, elles-mêmes, qui sont invitées à créer leur ambiance,
- De tous les membres du personnel, quelles que soient leurs fonctions.

L'atelier mémoire est un espace de stimulation cognitive, composé de différents exercices portant sur la mémoire, l'orientation, la capacité attentionnelle, le maintien du vocabulaire :

- L'atelier chant,
- La gymnastique douce,
- Lecture des journaux,
- Sorties sur le marché,
- Pique-nique, barbecues, repas à thèmes, films, chants, etc.).

Individuelle et ou collective, l'animation accompagne les Résidents dans des activités choisies. Ainsi le plaisir et la satisfaction favorisent l'intégration, le maintien et le développement des capacités physiques, intellectuelles et sociales.

Toutes les actions d'animation organisées par l'établissement sont comprises dans le coût de la prestation. Les familles et bénévoles sont vivement invités à participer aux animations dans l'établissement.

8 - LA PRISE EN CHARGE MEDICALE ET SOIGNANTE

La prise en charge médicale est nécessairement assurée par le médecin généraliste du Résident. Le Résident est tenu de désigner un médecin traitant avant l'entrée dans l'EHPAD. Le médecin coordonnateur ne peut être désigné comme médecin traitant du Résident. L'établissement permet au Résident de choisir librement son médecin traitant (rappel : en cas de changement de médecin traitant, la famille doit remplir le Cerfa N° 12485*03 correspondant à la déclaration de choix du médecin traitant).

Les soins infirmiers sont exécutés par le personnel de l'établissement. Les soins courants sont assurés par les aides-soignantes, aide médico-psychologique, sous la responsabilité de l'infirmière.

Les personnels de l'HAD peuvent également intervenir en EHPAD ainsi que les infirmières libérales sous certaines conditions.

L'établissement veille à la continuité médicale des soins et à la surveillance paramédicale 24H00 sur 24H00 et 7 jours sur 7, par le biais d'une astreinte médicale.

9 - LA PRISE EN CHARGE PARAMÉDICALE

9.1 Les kinésithérapeutes

Le masseur-kinésithérapeute pratique des actes de masso-kinésithérapie de façon manuelle ou instrumentale, notamment à des fins de rééducation, qui ont pour but de prévenir l'altération des capacités fonctionnelles, de concourir à leur maintien et lorsqu'elles sont altérées, de les rétablir ou d'y suppléer. Ils sont adaptés à l'évolution des sciences et des techniques. Dans l'exercice de son activité, le masseur-kinésithérapeute tient compte des caractéristiques psychologiques, sociales, économiques et culturelles de la personnalité de chaque patient, à tous les âges de la vie. L'établissement permet au Résident de choisir librement son masseur-kinésithérapeute.

9.2 Les ergothérapeutes

L'ergothérapeute est un paramédical qui accompagne les personnes présentant un dysfonctionnement physique, psychique et ou social. Il permet de recouvrer ou de conserver un fonctionnement optimal. Il utilise des activités concrètes et tient compte des potentialités et des contraintes de l'environnement du Résident. L'ergothérapie sollicite les fonctions déficitaires ainsi que les capacités résiduelles des Résidents pour leur permettre de maintenir la meilleure autonomie individuelle et sociale au moyen d'activités manuelles, artistiques, culturelles, ludiques, corporelles ou de la vie quotidienne afin de leur permettre de retrouver une autonomie maximale.

9.3 Les neuropsychologues

Le neuropsychologue étudie et traite, au travers d'une démarche propre, les rapports réciproques entre la vie psychique et les comportements individuels et collectifs, afin de promouvoir l'autonomie de la personnalité. Il contribue à la détermination, indication et réalisation d'actions préventives et curatives tant sur le plan personnel qu'institutionnel. Ceci comporte un aspect clinique et un aspect formation, information et recherches.

Il n'intervient qu'avec le consentement libre et éclairé des personnes concernées. Réciproquement, toute personne doit pouvoir s'adresser directement et librement à un neuropsychologue. Celui-ci préserve la vie privée des personnes en garantissant le respect du secret professionnel, y compris entre collègues. Il respecte le principe fondamental que nul n'est tenu de révéler quoi que ce soit sur lui-même.

9.4 Les diététiciennes

Elles assurent une activité d'éducation et d'écoute auprès des patients atteints de différentes pathologies, (diabète, obésité, surpoids, hypercholestérolémie, pathologies digestives et / ou intestinales, dénutrition, etc.) sur prescription médicale.

9.5 Les pédicures

Vous pouvez faire intervenir une pédicure libérale de votre choix, la prestation est à votre charge. Pensez à informer le service de soins du jour et de l'heure du rendez-vous.

10 - LA PRISE EN CHARGE PAR LES AUTRES PROFESSIONNELS

10.1 Les agents administratifs

Les agents de facturation jouent un rôle très important dans l'organisation de votre séjour (admission, sortie, transferts), et dans l'encaissement des divers frais d'hébergement. Les agents d'accueil quant à eux, sont chargés de recevoir, renseigner, orienter les patients, les familles et les usagers et de gérer des documents et des informations administratives.

10.2 Les assistantes sociales

Elles interviennent à la demande des Résidents et / ou de leur famille mais aussi à la demande des équipes. Les demandes d'intervention sont variées :

- Constitution des dossiers d'admission en EHPAD en parallèle des agents administratifs pour des personnes à domicile ou hospitalisées en dehors du Centre Hospitalier d'Arras,
- Accompagnement dans les démarches d'accès aux droits communs : complémentaire santé solidaire (CSS), aide personnalisée au logement (APL), allocation de solidarité pour personnes âgées (APA), dossier d'aide sociale à l'hébergement (ASH), mesure de protection, saisine du juge aux affaires familiales,
- Organisation du retour à domicile,
- Suivi social de Résidents isolés et sans mesure de protection,
- Demande de mise sous protection sollicitée auprès du Procureur de la République,
- Relais avec les mandataires judiciaires après l'ouverture d'une mesure.

Elles interviennent de différentes manières :

- Par téléphone,
- Rencontre physique sur rendez-vous,
- Par mail,
- Concertation.

Elles participent aux commissions d'admission hebdomadaires, aux réunions mensuelles concernant le suivi des dossiers d'aide sociale à l'hébergement avec la trésorerie.

10.3 Les agents techniques

Vous ne les rencontrerez pas souvent, mais ils contribuent pourtant indirectement à vos soins et à votre confort en assurant le fonctionnement et la maintenance des locaux, des appareils médicaux ou informatiques, et de nombreux services.

10.4 Les associations

Conformément à l'article L.1112-5 du Code de la Santé Publique, les établissements de santé facilitent l'intervention des associations de bénévoles qui peuvent apporter un soutien à toute personne accueillie dans l'établissement, à sa demande ou avec son accord, ou développer des activités au sein de l'établissement, dans le respect des règles de fonctionnement de l'établissement et des activités médicales et paramédicales et sous réserve des dispositions prévues à l'article.

11 - LES DROITS ET LIBERTÉS DU RÉSIDENT

11.1 Le projet d'accompagnement personnalisé

Conformément à la loi n°2002-2 du 2 Janvier 2002, chaque établissement doit assurer aux usagers un accompagnement individualisé. Dans les trois à cinq mois suivant l'admission, il est élaboré un projet d'accompagnement personnalisé dont les objectifs font l'objet d'une contractualisation par voie d'avenant au contrat de séjour. L'avenant est actualisé annuellement ou de façon anticipée si l'état de santé du Résident le nécessite. Il sera élaboré en concertation avec le Résident, sa famille ou son représentant légal, et l'ensemble des collaborateurs de l'établissement pour les services qu'il fournit :

- Soins,
- Restauration,
- Vie sociale et animation,
- Hôtellerie,
- Etc.

Le projet d'accompagnement personnalisé pourra être revu sur préconisation médicale en fonction de l'état de santé du Résident. Une réorientation vers une structure plus adaptée sera alors proposée.

11.2 Le conseil de la vie sociale (CVS)

Le conseil de la vie sociale est l'organe de représentation des personnes hébergées et de leur famille dans les différentes structures. Institué par la loi du 2 janvier 2002, le conseil de la vie sociale est un outil destiné à garantir les droits des usagers et leur participation au fonctionnement de l'établissement. Il donne son avis et fait des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement et notamment sur :

- L'organisation intérieure et la vie quotidienne,
- Les activités, l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques,
- 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 les participants,
- Les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.

Le conseil de la vie sociale est obligatoirement consulté sur l'élaboration ou la modification du règlement intérieur et du projet d'établissement ou de service.

Le conseil de la vie sociale n'est pas un organe de décision, mais il doit être informé de la suite donnée aux avis et aux propositions qu'il a pu émettre.

Le conseil de la vie sociale est destinataire des résultats des enquêtes de satisfaction menées dans les structures d'accueil. Il se réunit au moins 3 fois par an. Les membres sont élus pour une durée de 3 ans renouvelable.

Pour les contacter, leurs coordonnées sont disponibles auprès des agents d'accueil des différents établissements et afficher dans chaque structure.

11.3 La désignation de la personne de confiance

La loi n°2002-303 du 04 mars 2002 permet à l'entrée de désigner ou non une personne de confiance qui sera identifiée dans votre dossier médical. Vous pourrez à tout moment changer d'avis si vous le souhaitez. La personne de confiance peut assister à vos entretiens médicaux, vous aider à faire vos choix et donner un avis si vous êtes inconscient. La personne de confiance ne peut pas accéder à votre dossier médical, décider à votre place, poser des questions ou obtenir des informations sans votre présence.

La personne de confiance doit respecter le secret des informations reçues. Vous trouverez une notice d'information relative à la désignation de la personne de confiance et le formulaire de désignation en annexe de ce livret.

11.4 Les directives anticipées

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, rédiger des directives anticipées pour le cas où, en fin de vie, elle serait hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives indiquent ses souhaits concernant les conditions de limitation ou d'arrêt de traitement. Elles seront consultées préalablement à la décision médicale et leur contenu prévaut sur tout autre avis non médical. Elles peuvent être dans l'intervalle, annulées ou modifiées, à tout moment.

Si vous souhaitez que vos directives soient prises en compte, sachez les rendre accessibles au médecin qui vous prendra en charge au sein de l'établissement : confiez-les ou signalez leur existence et indiquez les coordonnées de la personne à laquelle vous les avez confiées (article L1111-11 du Code de la Santé Publique).

11.5 Le recours à une personne qualifiée

Toute personne prise en charge par l'établissement (ou sa famille ou son représentant légal) peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits en cas de litige, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie par le Préfet de Département, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et le PRésident du Conseil Général. 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 annexées à ce livret d'accueil.

11.6 La commission des usagers (CDU)

La CDU veille à faire respecter les droits des usagers et à faciliter leurs démarches. Le litige doit mettre en cause la politique d'accueil et de prise en charge des malades.

La CDU informe les usagers sur les voies de recours et de conciliation dont elle dispose. Elle est également chargée de faire des propositions à la direction de l'établissement pour améliorer l'accueil et la prise en charge des malades et de leurs proches.

Avant de saisir la commission, le patient peut adresser ses remarques par oral au responsable du service dans lequel il est hospitalisé. En cas d'impossibilité, ou si les explications ne satisfont pas le patient, il est informé de la faculté qu'il a :

- Soit d'adresser directement une plainte ou réclamation écrite au représentant légal de l'établissement ;
- Soit de voir sa plainte ou sa réclamation consignée par écrit, afin de transmission au représentant légal de l'établissement. Dans ce cas, une copie du document doit lui être délivrée sans délai.

11.7 Les contacts de la CDU

- Madame Thérèse SKALECKI (UFC Que Choisir) : contact@artois.ufcquechoisir.fr
- Madame Annie WINDELS (UNAFAM) : unafam62@orange.fr
- Monsieur Robert WINDELS (UNAFAM) : unafam62@orange.fr
- Monsieur Bernard DUBUIS (UFC Que Choisir) : contact@artois.ufcquechoisir.fr

11.8 La Commission Régionale de Conciliation et d'Indemnisation (CRCI)

Créée par le décret du 3 mai 2002, la Commission Régionale de Conciliation et d'Indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales favorise la résolution des conflits par la conciliation. Elle vise à permettre l'indemnisation des victimes d'accidents médicaux dont le préjudice présente un degré de gravité supérieur à un seuil fixé par le décret du 4 avril 2003.

Toutes les victimes d'un accident médical grave, qu'il ait pour origine un acte de prévention, un acte de diagnostic ou un acte thérapeutique peuvent bénéficier de ce dispositif, qu'il y ait faute ou absence de faute, et qu'un tribunal ait été ou non saisi.

Vous pouvez saisir la CRCI, par courrier recommandé avec accusé de réception en indiquant les motifs de votre demande, vos coordonnées et celles du professionnel de santé et/ou de l'établissement de santé concernés, qui seront alors directement informés par la commission.

Votre contact : CRCI du Nord Pas de Calais - 36 Avenue du général de Gaulle, tour Gallieni II - 93175 BAGNOLET Cedex (Tel : 01 49 93 89 20 Fax : 01 49 93 89 30 – Mail : npdc@commissions-crci.fr).

11.9 Les droits de la personne sur ses données à caractère personnel

La protection des données à caractère personnel est encadrée par le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données à caractère personnel. Les données personnelles de santé sont encadrées par le Code de la santé publique, le Code de la sécurité sociale et le Code pénal.

Dans la limite du droit applicable, vous disposez de droits sur les données personnelles vous concernant, à savoir :

- Un droit d'accès : vous avez le droit à l'accès et à la communication des données collectées et traitées par le Centre hospitalier d'Arras vous concernant à tout moment,
- Un droit de rectification : vous pouvez demander la rectification des données inexactes et l'effacement des données obsolètes,
- Un droit à l'oubli : vous pouvez demander l'effacement de vos données dans la limite du droit applicable,
- Un droit à la limitation du traitement de vos données : vous pouvez demander la limitation des traitements de vos données, dans les limites du droit applicable,
- Un droit à la conservation des données pour une durée strictement nécessaire à la réalisation des finalités du traitement,
- Un droit d'opposition : vous disposez d'un droit d'opposition au traitement, sous réserve d'un motif légitime,
- Un droit à la portabilité : vous disposez du droit à la portabilité des données vous concernant. Ce droit vous permet de récupérer vos données sous une forme lisible et aisément réutilisable et, le cas échéant, de les transférer ensuite à un tiers,
- Un droit de retrait du consentement : lorsqu'un consentement à la collecte et au traitement des données vous a été requis, vous avez le droit de le retirer à tout moment,
- Directives post-mortem : vous avez le droit d'organiser la gestion de vos données après votre décès.

Pour exercer ces droits, ou pour toute information sur les traitements des données personnelles gérés par le GHT Artois-ternois, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données (DPD) par courriel à l'adresse : dpd@gh-artoisternois.fr. Toute demande doit être accompagnée d'une copie d'une pièce d'identité.

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés ou que le dispositif de contrôle d'accès n'est pas conforme aux règles de protection des données, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés sur le site internet de la CNIL <https://www.cnil.fr/fr/plaintes> ou par courrier à l'adresse suivante : CNIL - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris CEDEX 07.

11.10 La prise en charge de la douleur

Les équipes soignantes du Centre Hospitalier d'Arras s'engagent à évaluer et prendre en charge votre douleur. Il est important de réaliser avec vous et avec vos proches un véritable partenariat. N'hésitez pas à nous faire part de vos souffrances, les équipes de l'établissement sont sensibilisées à la prise en charge de vos douleurs et s'engagent à vos côtés.

Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée (article L.1110-5 du Code de la Santé Publique).

Pour bien conduire son traitement : la douleur doit être considérée comme un phénomène complexe revêtant un aspect multidimensionnel (sensoriel, affectif, émotionnel, cognitif et comportemental). Prévenir, traiter ou soulager votre douleur, c'est possible. Il est important de réaliser avec vous et avec vos proches un véritable partenariat. N'hésitez pas à nous faire part de vos souffrances, les équipes de l'établissement sont sensibilisées à la prise en charge de vos douleurs et s'engagent à vos côtés. Nous allons vous aider à ne plus avoir mal ou à avoir moins mal :

- En répondant à vos questions,
- En vous expliquant les soins que nous allons vous faire et leur déroulement,
- En utilisant le ou les moyens les mieux adaptés : différents antalgiques en fonction de l'intensité de votre douleur, relaxation, massages, soutien psychologique, physiothérapie, etc.

11.11 La politique de bientraitance

Au Centre Hospitalier d'Arras, l'usager et sa parole sont au cœur des préoccupations des professionnels. Ainsi la rédaction de la charte de bientraitance s'est inscrite dans une démarche collective, de questionnement et d'innovation avec et pour les usagers. Nous considérons que la bientraitance ne se résume pas à être bientraité ou à être bientraitant, mais relève d'une réflexion globale et éthique constante dans laquelle usagers et professionnels sont des acteurs

L'excellence pour tous place l'humain au centre de notre démarche et vise à dispenser le juste soin, au bon moment à chaque patient et à chaque Résident. Nos engagements :

- Respect de l'intimité et de la dignité,
- Attitude professionnelle bienveillante,
- Devoir de confidentialité,
- Confort qualité hôtelier,
- Informations délivrées aux patients,
- Qualité de la prise en charge médicale et soignante,
- Participation, décision, liberté de choix,
- Accompagnement et prise en charge de la douleur.

Pour signaler un cas ou une suspicion de maltraitance, le Résident dispose des recours ci-dessous :

Auprès du Conseil Départemental du Pas de Calais :

Email : sges.maltraitance@cg62.fr

Adresse : Rue Ferdinand Buisson 62018 Arras Cedex 9 France

Téléphone : 03 21 21 62 62

En appelant le numéro national d'aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées victimes de maltraitance au 3977 (n° vert)

Auprès de l'Agence Régionale de Santé :
Email : ars-hdf-signal@ars.sante.fr
Téléphone : 03.62.72.77.77
Fax : 03.62.72.88.75

11.12 L'information du patient en cas de dommage associé aux soins

Tous les événements indésirables qui entraînent un dommage physique ou psychologique doivent faire l'objet d'une annonce par l'équipe qui a la responsabilité du patient, en association avec les coordonnateurs de gestion des risques associés aux soins de l'établissement.

11.13 La communication du dossier médical

Les modalités d'accès aux informations relatives à votre santé sont définies aux articles R1111-1 à R1111-8 du Code de la Santé Publique. Votre dossier médical contient l'ensemble des informations médicales ou non qui ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou d'une action de prévention, ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé à l'exception de celles recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers.

Toute demande est à adresser au Directeur de l'établissement par un courrier ou via le formulaire mis à disposition dans les secrétariats médicaux et bornes d'accueil, accompagnée d'une pièce d'identité.

Votre demande sera prise en compte dans un délai maximum de 8 jours à compter de la date de réception de votre courrier, et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de quarante-huit heures aura été observé. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans.

Vous pourrez accéder à vos données par une consultation sur place (avec, le cas échéant, remise de copies du dossier) ou par le retrait sur place ou l'envoi de copies des documents par courrier recommandé avec accusé réception.

Les frais de délivrance de ces copies seront à votre charge, sans pouvoir excéder le coût de la reproduction (0,18 € HT la copie et 2,75 € le CD ROM) et, le cas échéant, de l'envoi des documents.

11.14 Le droit à l'image

Les visiteurs ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni gêner le fonctionnement. Il leur est interdit de prendre des photographies ou de filmer dans l'enceinte de l'établissement sauf autorisation expresse donnée par le Directeur

Le contexte familial peut être considéré différemment, et la famille peut photographier son parent. Le formulaire de droit à l'image vous est remis lors de votre entrée.

12 - LES RECOMMANDATIONS

12.1 Règles de savoir-vivre

- Respecter l'isolement préconisé par l'équipe médico-soignante,
- Respecter les horaires de visite,
- L'âge des visiteurs peut parfois être selon l'état de santé du Résident,
- Observer le plus grand calme et silence dans le service,
- Utiliser avec discrétion les appareils de radio et de télévision,
- Les animaux sont interdits dans l'établissement,
- Les ascenseurs sont interdits aux enfants non accompagnés,
- Respecter les locaux et le matériel mis à votre disposition,
- Respecter les règles nutritionnelles,
- Ne pas prendre de traitement provenant du domicile sans l'avis médical du service.

Respecter les règles d'hygiène et les consignes données pour vous, pour les visites, pour les soignants pour contribuer à la lutte contre les infections associées aux soins. Pour toute précision supplémentaire, merci de vous rapprocher de l'équipe soignante.

12.2 Le tabac

Le décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006 pose une interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif. Ainsi l'interdiction de fumer est totale à l'intérieur de l'établissement, sous peine de sanctions. L'usage de la cigarette électronique est également interdit au sein des locaux, conformément au décret n° 2017-633 du 25 avril 2017 relatif aux conditions d'application de l'interdiction de vapoter dans certains lieux à usage collectif. Toutefois, le Résident peut se rendre dans les lieux extérieurs pour faire usage du tabac.

12.3 Les accès et réglementation des accès

Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes sont accessibles aux taxis, ambulances, VSL. Des places identifiées sont réservées aux handicapés. Le stationnement des véhicules se fait dans l'enceinte de l'établissement sur les parkings.

Il est strictement interdit de stationner devant l'entrée, les portails, les accès de secours ou de livraison ainsi que sur les emplacements réservés. Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé, l'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

13 - LA COMMUNICATION

13.1 Le site internet

Le Centre Hospitalier d'Arras possède un site Internet, vous pouvez retrouver toutes les informations à l'adresse suivante : <http://www.gh-artoisternois.fr>.

13.2 Les enquêtes de satisfaction

L'enquête de satisfaction régulièrement proposée a pour but de recueillir vos appréciations sur votre établissement. Pensez à la remplir et à la retourner. Vos remarques et suggestions sont importantes car elles nous permettront d'améliorer la qualité et la sécurité des soins.

14 - LES CONDITIONS DE PARTICIPATION ET DE FACTURATION

Le tarif des prestations comporte un tarif soins, un tarif hébergement et un tarif dépendance (les tarifs sont annexés).

14.1 Le tarif hébergement

Il comprend les services liés à la location de la chambre, à la restauration, à l'entretien des locaux, etc. Ce tarif est à la charge du Résident. Toutefois en cas de difficultés financières, il peut être pris en charge par l'aide sociale du Département sous conditions de ressources, l'EHPAD étant habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

14.2 Le tarif dépendance

Il couvre les prestations d'accompagnement, d'aide, de surveillance, nécessaires à l'accomplissement des actes courants de la vie quotidienne en cas de perte d'autonomie. Il est calculé en fonction du niveau de dépendance de la personne âgée (GIR) qui est réévalué chaque année. Il peut être pris en partie en charge par le Conseil Départemental dans le cadre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Une participation (ticket modérateur) reste à la charge du Résident : elle correspond au tarif GIR 5 / 6 de l'établissement.

14.3 Le tarif soins

Il couvre les dépenses liées à la médicalisation de l'EHPAD, comme les équipements médicaux, la présence de l'équipe soignante, etc. Il est entièrement pris en charge par l'assurance maladie.

Les tarifs journaliers sont dûs pour chaque jour calendaire, à compter du jour d'entrée du Résident dans l'établissement, jusqu'à la date de sortie du Résident en fonction des situations décrites dans le contrat de séjour. Ils sont encadrés et arrêtés par le PRésident du Conseil Départemental et le Directeur de l'Agence Régionale de Santé, et révisés annuellement pour tenir compte de facteurs financiers tels que la revalorisation de la masse salariale, l'évolution des charges de fonctionnement courantes (médicales, hôtelières, logistiques) et des charges de structure (emprunts, amortissements liés aux investissements d'équipements et de travaux). Ces variations sont fondamentales pour le maintien de la qualité de prise en charge des Résidents.

Par conséquent, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacun des Résidents qu'il héberge. Cet arrêté est affiché dans les locaux de l'établissement pour information.

En USLD, l'organisme d'assurance maladie dont vous relevez prend en charge les frais relatifs aux soins. Si vous n'êtes pas assuré social, les soins vous seront facturés. Néanmoins, certains frais doivent être réglés par vos soins, et n'entrent pas dans le forfait soins de l'établissement (soins dentaires, optique, etc.).

14.4 Les frais d'hébergement

Les frais sont à régler mensuellement, à terme échu, au Trésorier du Centre Hospitalier d'Arras. Les bénéficiaires de l'aide sociale conservent à disposition un montant minimum garanti de leurs revenus (argent de poche), qui correspond à 10% de leurs ressources.

14.5 Les frais liés à la perte d'autonomie

En fonction de leur perte d'autonomie (évaluée à partir de la grille AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les Résidents peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par le Conseil Départemental. Les Résidents classés en GIR 5/6 n'ont pas droit au bénéfice de l'APA.

L'APA permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé par arrêté du PRésident du Conseil Départemental, en sus du tarif hébergement. Une participation (ticket modérateur) reste à la charge du Résident : elle correspond au tarif GIR 5/6 de l'établissement qui est révisé chaque année et annexé au présent contrat.

Les frais sont à régler mensuellement, à terme échu, au Trésorier du Centre Hospitalier d'Arras.

14.6 Les Frais liés aux soins

Le tarif soins est pris en charge par l'assurance maladie. Il recouvre les dépenses du médecin coordonnateur, du personnel infirmier et aide-soignant, les produits pharmaceutiques (hors les médicaments prescrits par le médecin traitant qui ne sont plus remboursés par la sécurité sociale) ainsi que les dispositifs médicaux compris dans le forfait soins (fauteuil roulant, déambulateur, lit médicalisé, petit matériel médical, produits de soins, produits de nutrition, etc.) ne faisant pas l'objet d'une prescription spécifique.

Dès l'entrée du Résident, il est vivement conseillé d'opter pour le prélèvement automatique.

Annexe 1 : Personnes qualifiées du Pas de Calais

Pour le territoire Arrageois :

Monsieur MACHEN Christian
06 70 97 56 34
christian.machen@orange.fr

Monsieur PETIT Jean-Charles
03 21 41 35 22
jean-charles.petit@orange.fr

Monsieur LEPLAT Michel
06 72 15 35 99
michel.leplat@cegetel.net

Pour le territoire l'Artois :

Monsieur FENET René
06 25 57 67 05
marie-jose.fenet@wanadoo.fr

Madame DAUTRICHE Micheline
06 16 23 87 48
micheline.dautriche@sfr.fr

Pour le territoire de l'Audomarois :

Madame BERTHELEMY Catherine
03 21 38 54 60
06 32 20 52 61
cberthelemy3@gmail.com

Madame OBOEUF Florelle
03 59 79 52 51
06 01 18 22 91
florelle.oboeuf@hotmail.fr

Pour le territoire du Boulonnais :

Monsieur HENICHART Jean
06 52 89 07 56
jhenichart@sfr.fr

Monsieur JOLY Jean
06 62 67 04 74
ja.joly@orange.fr

Pour le territoire du Calaisis :

Monsieur FOURNIER Philippe
06 87 15 31 64
philippefournier62@gmail.com

Monsieur BLANQUART Serge
06 07 86 61 65
serge.reinemarie@wanadoo.fr

Pour le territoire de Lens Henin Beaumont :

Madame PAU Marie Andrée
03 21 72 53 38
marie-andree.pau@laposte.net

Monsieur CZAJKOWSKI Richard
03 21 66 96 36
07 88 21 15 63
richard.czajkowski@wanadoo.fr

Pour le territoire du Montreuillois Ternois :

Monsieur PERARD Alain
03 21 92 26 30
06 58 60 72 64
alain.perard583@orange.fr

Monsieur GOVART Bertrand
06 77 42 19 31
bertrandgovard@hotmail.fr

Annexe 2 : Personnes qualifiées du Nord

Pour le territoire de l'Avesnois :

Denis VANLANCKER
06 88 61 86 92
vanlancker.denis@gmail.com

Pour le territoire du Cambrésis :

Marie Pierre SORIAUX
06 80 57 13 48
mariepierre.soriaux@yahoo.fr

Pour le territoire du Douaisis :

Jacques DEROEUX
06 09 62 67 69
jacques.deroeux@gmail.com

Robert HIDOCQ
06 61 54 22 72
robert.hidocq@gmail.com

Pour le territoire du Dunkerquois :

Michel DERA EVE
06 78 59 35 05 - 03 28 49 17 69
michelderaeve59@orange.fr

Bernard SARRASIN
06 65 64 75 08
bernard.sarrasindk@orange.fr

Pour le territoire de Flandre Intérieure :

Jean-Pierre GUFFROY
06 65 74 44 98
jpguffroy@free.fr

Pour le territoire de Lille :

Christian CALONNE
06 09 05 10 56
ccalonne@eests.org
cristian.calonne@club-
internet.fr

Bernard PRUVOST
06 12 99 77 34
pruvost-bernard@
orange.fr

Jean-Luc DUBUCQ
03 20 04 54 19
jldubucq@aliceadsl.fr

Pour le territoire de Roubaix Tourcoing :

Laurence TAVERNIEZ
06 75 61 32 37
lotaverniez@gmail.com

Vincent VERBEECK
06 08 46 24 61
vincent.verbeeck@numericable.fr

Pour le territoire de Roubaix Tourcoing :

Alain MASCLET
03 27 24 68 71 - 06 08 53 28 03
masclet.a@orange.fr

Marie Ghislaine PARENT
03 27 29 13 50 - 06 25 83 64 19
mgparent59@aol.com



Usagers, vos droits

Charte de la personne hospitalisée

Principes généraux*

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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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

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

www.sante.gouv.fr

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

Annexe 4 : 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.

Annexe 5 : Désignation de la personne de confiance

Qu'est-ce qu'une personne de confiance ?

Pendant la durée de votre hospitalisation, il vous est possible de désigner librement une personne de votre entourage, en qui vous avez toute confiance, pour vous accompagner tout au long des soins et des décisions à prendre. Cette personne pourra, si vous en faites la demande, assister aux entretiens médicaux et vous aider à formuler vos souhaits.

Quelle est la mission de la personne de confiance ?

La mission de cette personne de confiance est définie par vous-même et pourra si vous le souhaitez :

- Vous accompagner et vous assister dans vos démarches à l'hôpital,
- Assister aux entretiens médicaux pour vous aider à prendre vos décisions

En aucun cas, elle ne peut imposer sa présence, c'est vous seul qui décidez. La personne de confiance intervient dans votre intérêt. Son assistance doit être proportionnée à vos besoins et favoriser le bon déroulement de l'entretien médical, qui demeure en principe individuel. Si vous étiez hors d'état d'exprimer votre volonté, la personne de confiance peut être l'interlocuteur privilégié qui sera consultée par l'équipe hospitalière et par le médecin, avant toute intervention ou toute investigation, afin de recevoir l'information nécessaire à cette fin et donner des indications sur votre perception et vos attentes dans ce cas précis.

Personne de confiance et personne à prévenir

En entrant à l'hôpital, on vous demande d'indiquer la personne à prévenir en cas de besoin. Cette personne à prévenir est distincte de la personne de confiance. La personne à prévenir est celle que l'on prévient pour des choses courantes. Il convient de désigner une personne qui est facilement joignable, qui peut se déplacer facilement et être disponible, celle que l'on prévient en cas d'accident, qui peut rapporter les effets personnels, etc.

Le rôle de la personne de confiance est donc plus large car celle-ci à deux rôles :

- Un rôle d'accompagnement,
- Un rôle consultatif.

La personne à prévenir est, quant à elle, simplement prévenue par définition. Pour autant, les deux intervenants peuvent être une seule et même personne.

Qui peut avoir la qualité de personne de confiance ?

La personne de confiance est librement choisie par vous-même et peut être un parent, un proche ou encore votre médecin traitant. Mieux vaut désigner une personne que l'on connaît depuis longtemps.

Comment désigner la personne de confiance ?

Il est important que votre choix et désignation de la personne de confiance soient réfléchis. La désignation se fait par écrit à l'aide du formulaire ci-joint dûment rempli et signé que vous remettrez à l'infirmière ou à l'agent d'accueil. La désignation est valable pendant la durée de votre séjour hospitalier. A tout moment, vous pouvez annuler la désignation de la personne de confiance (révocation). Cette désignation est bien une possibilité et non une obligation.

N'hésitez pas à vous rapprocher de l'équipe soignante pour obtenir plus d'informations.

Annexe 6 : Formulaire de désignation de la personne de confiance

Nom/prénom

Né(e) le à

Désigne comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles

Nom/prénom

Né(e) le à

Qualité (lien avec la personne)

Adresse

Téléphone fixe/professionnel/portable

E-mail

Fait à le

Signature **Cosignature de la personne de confiance**

Reconnais avoir été informé(e) de la possibilité qui m'est offerte de désigner une personne de confiance mais **ne souhaite pas désigner une personne de confiance**, sachant qu'à tout moment je peux procéder à une désignation. Dans cette hypothèse, **je m'engage à en informer par écrit l'établissement**, en remplissant la fiche de désignation.

L'état de santé de la personne, ne lui permet pas de désigner une personne de confiance.
Date et Signature du médecin :

Partie facultative

Par le présent document, j'indique également que :

oui **non** Cette personne de confiance exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code

oui **non** Je lui ai fait part de mes directives anticipées, telles que définies à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique, si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer

oui **non** Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées

Fait à le

Signature

Cosignature de la personne de confiance

Révocation de la personne de confiance

Je soussigné(e)

Nom/prénom

Né(e) le à

Met fin à la désignation comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles; que, par suite, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique de

Nom/prénom

Né(e) le à

Qualité (lien avec la personne)

Adresse

Fait à le

Signature

- ♦ Document conservé dans le dossier du patient.
- ♦ Pour les malades faisant l'objet d'une protection sous forme de Tutelle, le juge peut confirmer ou révoquer la personne de confiance.

Nom et signature de l'infirmier(e) :

Annexe 7 : Personne de confiance - cas particulier

Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation de la personne de confiance, deux personnes peuvent attester ci-dessous que la désignation de la personne de confiance, décrite dans le formulaire précédent, est bien l'expression de votre volonté.

1. Formulaire en cas de désignation d'une personne de confiance :

Témoin 1 : Je soussigné(e) Nom/prénom Qualité (lien avec la personne)		Témoin 2 : Je soussigné(e) Nom/prénom Qualité (lien avec la personne)	
atteste que la désignation de (Nom/prénom) Comme personne de confiance en application de l'article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de : Nom/prénom Fait à le			
Signature du témoin 1	Cosignature de la personne de confiance	Signature du témoin 2	Cosignature de la personne de confiance
Partie facultative			
Je soussigné(e) Nom/prénom		Je soussigné(e) Nom/prénom	
atteste également que (Nom/prénom) <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non A également indiqué expressément qu'elle/il exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle/il n'est plus en état de s'exprimer <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées Fait à le			
Signature du témoin 1	Cosignature de la personne de confiance	Signature du témoin 2	Cosignature de la personne de confiance

2. Formulaire en cas de révocation de la personne de confiance :

Témoin 1 : Je soussigné(e) Nom/prénom Qualité (lien avec la personne)		Témoin 2 : Je soussigné(e) Nom/prénom Qualité (lien avec la personne)	
atteste que (Nom/prénom) A mis fin à la désignation de (Nom/prénom) Comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ; Que, par suite, dans le cas où elle lui avait confié ces missions, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique. Fait à le			
Signature du témoin 1		Signature du témoin 2	

Annexe 8: Charte des droits et libertés de la personne accueillie

La loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant 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 places 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 l'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 nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 - Droit à la renonciation

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 fratries 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 renforcée, 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.

Annexe 9: Charte des droits et libertés de la personne majeure protégée

Par la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, le législateur a souhaité garantir à tout citoyen le droit d'être protégé pour le cas où il ne pourrait plus s'occuper seul de ses intérêts. Cette loi renforce la protection de la personne du majeur protégé et de ses biens. La protection juridique qui lui est garantie s'exerce en vertu des principes énoncés dans la présente charte.

Article 1: Respect des libertés individuelles et des droits civiques.

Conformément à l'article 415 du code civil, la mesure de protection juridique est exercée dans le respect des libertés individuelles et des droits fondamentaux et civiques de la personne. Conformément à l'article L. 5 du code électoral, le droit de vote est garanti à la personne sous réserve des décisions de justice.

Article 2 : Non-discrimination

Nul ne peut faire l'objet d'une discrimination en raison de son sexe, de l'origine, de sa grossesse, de son apparence physique, de son patronyme, de ses caractéristiques génétiques, de ses mœurs, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions ou croyances, notamment politiques ou religieuses, de ses activités syndicales, de son appartenance ou de sa non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée lors de la mise en œuvre d'une mesure de protection.

Article 3 : Respect de la dignité de la personne et de son intégrité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti. Le droit à l'intimité est préservé. Il est garanti à la personne la confidentialité de la correspondance privée reçue à son attention par le mandataire judiciaire à la protection des majeurs. Cette correspondance lui est remise. La correspondance administrative reçue à son attention par le mandataire judiciaire à la protection des majeurs est également mise à sa disposition.

Article 4 : Liberté des relations personnelles

Conformément à l'article 459-2 du code civil, la personne entretient librement des relations personnelles avec les tiers, parent ou non, et a le droit d'être visitée et, le cas échéant, hébergée par ceux-ci, sauf décision contraire du conseil de famille ou du juge en cas de difficulté.

Article 5 : Droit au respect des liens familiaux

La mesure de protection juridique s'exerce en préservant les liens familiaux et tient compte du rôle de la famille et des proches qui entourent de leurs soins la personne tout en respectant les souhaits de la personne protégée et les décisions du conseil de famille ou du juge.

Article 6 : Droit à l'information

La personne a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur :

- La procédure de mise sous protection,
- Les motifs et le contenu d'une mesure de protection,

- Le contenu et les modalités d'exercice de ses droits durant la mise en œuvre de cette procédure ainsi que sur l'organisation et le fonctionnement du mandataire judiciaire à la protection des majeurs, en particulier s'il s'agit d'un service.

La personne est également informée des voies de réclamation et de recours amiables et judiciaires. Elle a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi et, le cas échéant, selon des modalités fixées par le juge.

Article 7 : Droit à l'autonomie

Conformément à l'article 458 du code civil, «sous réserve des dispositions particulières prévues par la loi, l'accomplissement par la personne des actes dont la nature implique un consentement strictement personnel ne peut jamais donner lieu à assistance ou représentation».

Conformément à l'article 459 du code civil, «dans les autres cas, la personne protégée prend seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet».

Conformément à l'article 459-2 du code civil, la personne a la possibilité de choisir son lieu de résidence, sauf décision contraire du conseil de famille ou du juge.

Article 8 : Droit à la protection du logement et des objets personnels

Conformément à l'article 426 du code civil, «le logement de la personne et les meubles dont il est garni, qu'il s'agisse d'une résidence principale ou secondaire, sont conservés à la disposition de celle-ci aussi longtemps qu'il est possible. Les objets à caractère personnel indispensables à la personne handicapée ou destinés aux soins de la personne malade sont gardés à sa disposition, le cas échéant par l'établissement dans lequel elle est hébergée».

Article 9: Consentement éclairé et participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales et réglementaires ainsi que des décisions du conseil de famille ou du juge :

- Le consentement éclairé de la personne est recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation et en veillant à sa compréhension, des conditions d'exercice et des conséquences de la mesure de protection juridique ;
- Le droit de participer à la conception et à la mise en œuvre du projet individuel de protection est garanti.

Article 10 : Droit à une intervention personnalisée

Dans le cadre de la mise en œuvre de la mesure de protection, la personne bénéficie d'une intervention individualisée de qualité favorisant son autonomie et son insertion. La situation de la personne fait l'objet d'une évaluation régulière afin d'adapter le plus possible l'intervention à ses besoins. Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la mise en œuvre de la mesure de protection sont prises en considération.

Article 11 : Droit à l'accès aux soins

Il est garanti à la personne l'accès à des soins adaptés à son état de santé.

Article 12 : Protection des biens dans l'intérêt exclusif de la personne

La protection des biens est exercée en fonction de la situation ou de l'état de la personne et, conformément à l'article 496 du code civil, dans son seul intérêt. Conformément au

même article du code civil, les actes relatifs à la protection des biens de la personne font l'objet de soins prudents, diligents et avisés. Sauf volonté contraire exprimée par la personne protégée, les comptes ou les livrets ouverts à son nom, et sous réserve des dispositions légales et réglementaires ainsi que des décisions du conseil de famille ou du juge, sont maintenus ouverts.

Conformément à l'article 427 du code civil, "les opérations bancaires d'encaissement, de paiement et de gestion patrimoniale, effectuées au nom et pour le compte de la personne, sont réalisées exclusivement au moyen des comptes ouverts à son nom", sous réserve des dispositions légales et réglementaires, notamment celles relatives à la comptabilité publique. "Les fruits, produits et plus-values générés par les fonds et les valeurs appartenant à la personne lui reviennent exclusivement".

Article 13 : Confidentialité des informations

Il est garanti à la personne et à sa famille le respect de la confidentialité des informations les concernant dans le cadre des lois existantes et sous réserve des décisions du juge.

Charte de la Bienveillance

ENGAGEMENT 1
RESPECT DE L'INTIMITÉ ET DE LA DIGNITÉ

ENGAGEMENT 2
ATTITUDE PROFESSIONNELLE BIENVEILLANTE

ENGAGEMENT 3
DEVOIR DE CONFIDENTIALITÉ

ENGAGEMENT 8
ACCOMPAGNEMENT ET PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Au Centre Hospitalier d'Arras, l'utilisateur et sa parole sont au cœur des préoccupations des professionnels. Ainsi la rédaction de la charte de bienveillance s'est inscrite dans **une démarche collective**, de questionnement et d'innovation **avec et pour les usagers**. Nous considérons que la bienveillance ne se résume pas à être bien traité ou à être bien traité, mais relève d'une réflexion globale et éthique constante dans laquelle usagers et professionnels sont les acteurs.

L'excellence pour tous place l'humain au centre de notre démarche et vise à dispenser le juste soin, au bon moment à chaque patient et à chaque résident.

ENGAGEMENT 4
CONFORT QUALITÉ HOTELIER

Notre engagement est de vous offrir un confort et une qualité d'accueil de haut niveau.

ENGAGEMENT 7
PARTICIPATION, DÉCISION, LIBERTÉ DE CHOIX

Vous êtes libre de choisir votre médecin traitant et votre lieu de soins.

ENGAGEMENT 6
QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE ET SOIGNANTE

ENGAGEMENT 5
INFORMATIONS DELIVREES AUX PATIENTS

Vous êtes informés de votre état de santé et des soins que vous allez recevoir.

Annexe 11 : Charte de la vie affective et sexuelle de la personne en situation de handicap

L'application de cette charte a pour objet de favoriser l'épanouissement de la personne accueillie tout en respectant son niveau de compréhension.

Liberté de vie affective et sexuelle

Droit au respect de :

- La personne : consentement mutuel,
- L'intimité : chambre individuelle, clef, signalétique,
- La dignité,
- La confidentialité, le secret professionnel,
- L'orientation sexuelle.

Protection et sécurité de la personne

Lutte contre les abus sexuels, les violences, les dérives : vigilance, écoute, travail en équipe pluridisciplinaire, partenariat extérieur (planning familial), cohésion d'équipe.

Prévention, éducation

Lutter contre les MST, permettre l'accès aux préservatifs, respecter le droit à la contraception (IDE, médecin, planning familial).

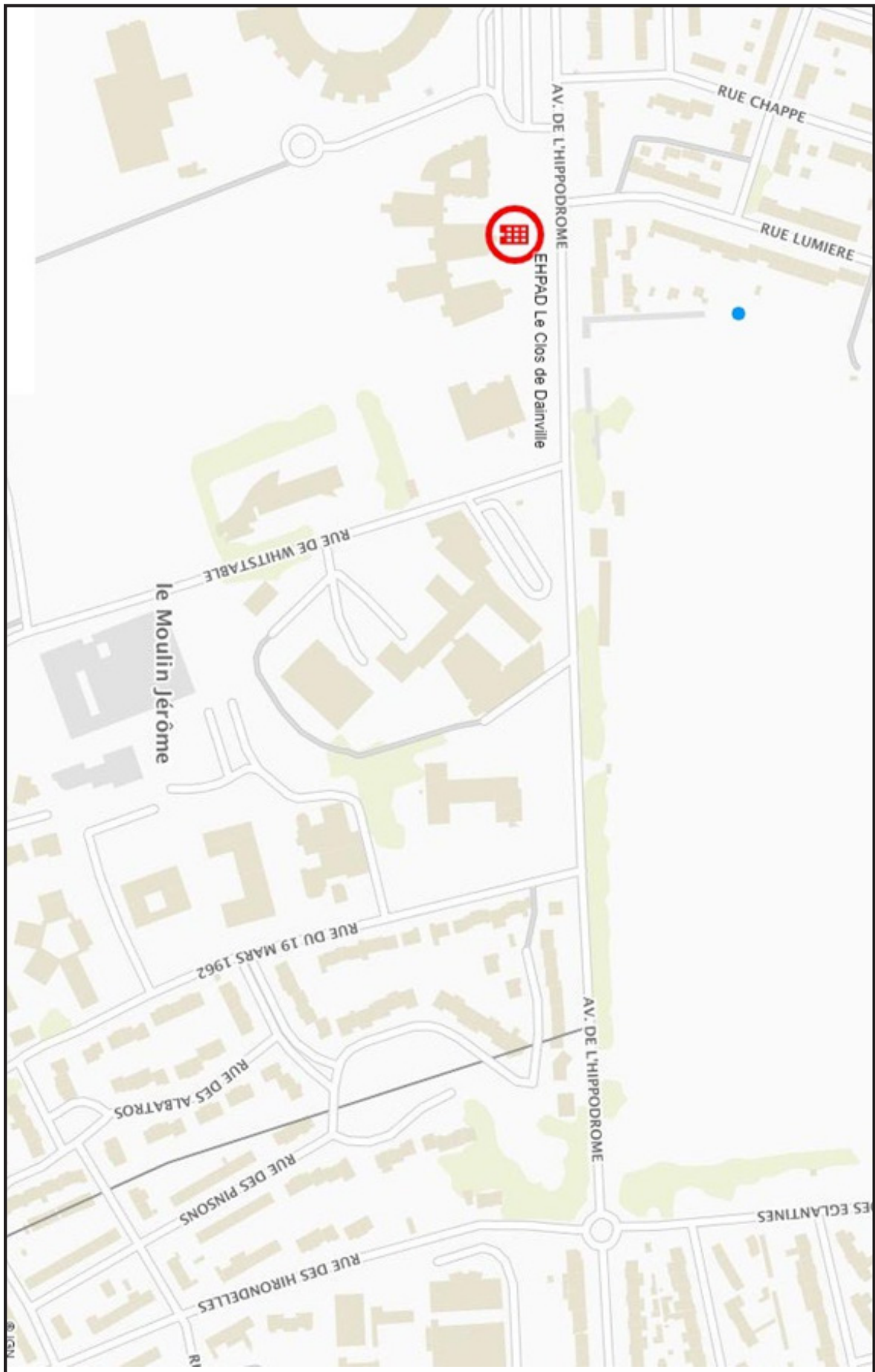
Information, accompagnement de la personne

Entretiens en individuel ou en groupe avec IDE, Psychologue, Planning familial, Psychiatre, Sophrologue, etc. Réponse commune et adaptée tout en conservant une distance entre professionnels et Résidents

Annexe 12 : Plan d'accès

Adresse : EHPAD Le Clos de Dainville, Avenue de l'Hippodrome 62000 Dainville

Coordonnées GPS : 50.29232, 2.73342



Annexe 13 : Tarifs hébergement et dépendance au 1er avril 2022

Tarifs Journaliers (Permanent)		EHPAD	USLD
Hébergement	(+ 60 ans)	60.01 €	59.86 €
	(- 60 ans)	79.42 €	79.97 €
Dépendance	GIR 1-2	20.61 €	20.68 €
	GIR 3-4	13.08 €	13.12 €
	GIR 5-6	5.54 €	5.57 €
Participation pour :			
Hébergement + Dépendance	30 jours	1 966.50 €	1 962.90 €
Hébergement + Dépendance	31 jours	2 032.05 €	2 028.33 €

Tarifs Journaliers (Temporaire)		EHPAD
Hébergement	(+ 60 ans)	60.01 €
	(- 60 ans)	79.42 €
Dépendance	GIR 1-2	20.61 €
	GIR 3-4	13.08 €
	GIR 5-6	5.54 €
Participation pour :		
Hébergement + Dépendance	30 jours	1 966.50 €
Hébergement + Dépendance	31 jours	2 032.05 €

Tarifs Journaliers (Accueil de Jour)		1/2 Journée	Journée
Hébergement (+ 60 ans)	Petit déjeuner / Collation	10.65 €	21.30 €
	Déjeuner	5.82 €	5.82 €
Hébergement (- 60 ans)	Petit déjeuner / Collation	14.55 €	29.10 €
	Déjeuner	5.82 €	5.82 €
Dépendance	GIR 1-2	6.74 €	13.47 €
	GIR 3-4	4.28 €	8.55 €
	GIR 5-6	1.81 €	3.63 €
Participation à la :		1/2 Journée	Journée
Hébergement	(+ 60 ans)	16.47 €	27.12 €
Dépendance	GIR 5-6	1.81 €	3.63 €
Total		18.28 €	30.75 €

CHARTRE DU PARCOURS DE SANTÉ

USAGERS ET PROFESSIONNELS : ENSEMBLE POUR NOTRE SANTÉ !

- Chaque usager du système de santé a un parcours de santé particulier. Ce parcours personnalisé se construit dans le cadre de relations privilégiées établies avec les professionnels de santé qui l'accompagnent.
- La charte du parcours de santé a pour objectif de promouvoir le respect des droits des usagers, les conditions favorables à la réalisation de parcours de santé de qualité, sans rupture et adaptés aux besoins de l'usager.
- Dans le cadre créé par les politiques de santé, cette charte présente les principes et objectifs qui s'appliquent à l'ensemble des étapes du parcours de santé, sur l'ensemble du territoire national.



TROIS PRINCIPES

1. Usagers et professionnels sont dans une relation partenariale

Cette relation est faite de respect, de bienveillance, de confiance et d'écoute mutuels.

Elle se construit selon des modalités adaptées à la situation personnelle de l'usager, dans le respect de son autonomie.

Tout au long de son parcours de santé, l'usager dispose de tous ses droits. Il ne fait l'objet d'aucune discrimination.

L'usager agit selon les mêmes principes vis-à-vis des professionnels de santé. L'usager a la possibilité et les moyens d'exprimer son appréciation sur la qualité de la relation avec les professionnels et sur la qualité des soins ou des prestations reçus.

2. Tout usager prend, avec le professionnel de santé, les décisions concernant sa santé

La décision repose sur le partage d'une information claire et loyale, incluant les aspects financiers et le reste à charge, permettant à l'usager d'exprimer son consentement, ou son refus, libre et éclairé.

L'usager est reconnu comme acteur de sa santé tout au long de sa vie. Le professionnel de santé exerce son activité en respectant les règles déontologiques qui s'imposent à lui.

Pour exercer son pouvoir de décision, l'usager est en droit de se faire accompagner par la personne de son choix, qui peut être la personne de confiance. Toute personne a droit au respect de ses volontés quant à sa fin de vie telles qu'elle les a exprimées, notamment dans ses directives anticipées, dans le respect des obligations légales et réglementaires.

3. Usagers et professionnels partagent des responsabilités collectives vis-à-vis de notre système de santé et de solidarité

Usagers et professionnels, directement ou par l'intermédiaire de leurs représentants, participent aux décisions relatives aux politiques de santé et de solidarité tant au niveau national que territorial et local.

Tous les usagers sont destinataires d'informations sur les représentants des usagers, sur les instances dans lesquelles ils siègent et sur la façon dont ils peuvent les saisir tout au long de leur parcours de santé.

Usagers et professionnels agissent en étant conscients que les décisions qu'ils prennent, les comportements qu'ils adoptent ont un impact sur la pérennisation de notre système de santé solidaire.

QUATRE OBJECTIFS

1. Agir pour la promotion de la santé, l'éducation pour la santé, la prévention et le maintien de la santé tout au long du parcours de santé

Usagers et professionnels adoptent une démarche de prévention tout au long du parcours de santé. Ils veillent, avec l'ensemble des acteurs du territoire, à promouvoir des environnements de vie favorables à la santé.

2. Assurer l'accès de tout usager aux professionnels, aux établissements et services de santé, quelle que soit sa situation sociale, économique, géographique, d'état de santé, de handicap et de dépendance

Les professionnels s'assurent de l'accessibilité effective et équitable aux professionnels, établissements, structures et services de santé.

Dans l'intérêt de la santé publique, les professionnels font en sorte d'aller vers les personnes en marge du système de santé.

Les professionnels sont attentifs à articuler au mieux les réponses aux besoins de l'usager dans le domaine de la santé et du social.

3. Élaborer le parcours de santé personnalisé dans une démarche de coconstruction entre usager et professionnel de santé

L'usager exerce son libre choix vis-à-vis des professionnels de santé, des thérapeutiques proposées, d'établissements ou de services, de lieux de vie ou de soins, sauf impératifs de sécurité sanitaire ou de contraintes de service.

Lorsque le professionnel, le service ou l'établissement ne peut assurer sa prise en charge, l'usager doit bénéficier d'une orientation pertinente qui tienne compte de ses besoins, de ses choix et de ses ressources.

L'usager est en droit de modifier ces choix au cours du temps.

4. Garantir la qualité, la continuité et la sécurité de la prise en charge et de l'accompagnement tout au long du parcours de santé personnalisé de l'usager

L'ensemble des professionnels assurent la fluidité du parcours en se coordonnant et en partageant les informations nécessaires à la qualité de la prise en charge et de l'accompagnement, ceci dans le respect de la volonté des usagers et de la protection des données personnelles.

Les personnes en situation de vulnérabilité, liée à certains handicaps, bénéficient de suivis spécifiques. Une vigilance particulière est portée au dépistage et à la prise en charge des maladies qui peuvent accompagner le handicap et des handicaps qui peuvent résulter de la maladie.

La douleur est prise en charge tout au long du parcours de santé.

Les usagers bénéficient, indépendamment de leurs ressources, de l'innovation disponible, évaluée, validée et présentant un bénéfice pour leur santé. Ils sont informés sur les essais cliniques susceptibles de les concerner et sur l'accès anticipé aux innovations thérapeutiques dans le cadre d'autorisations temporaires.





Groupe Hospitalier
Artois-Ternois

L'EXCELLENCE POUR TOUS

Centre Hospitalier d'Arras

3 bd Georges Besnier - 62000 Arras

Tél : 03.21.21.10.10

Web : www.gh-artoisternois.fr

Suivez notre actualité :



@GHAT62



@GHAT_62



@ghat_62



Groupe Hospitalier Artois Ternois