Humanité
LIVRET D'ACCUEIL RESIDENT
Vie sociale
Choix
Médecin
Autonomie
Confiance
Respect
Dignité
Bien-être
Établissement d'hébergement
pour personnes âgées dépendantes
de Marly-la-Ville
mgen
GROUPE VYV

SOMMAIRE

1. MOT DE LA DIRECTRICE 3

2. L'ETABLISSEMENT 4

2.1. Présentation générale de l'établissement 4
2.2. Plan de l'établissement 4
2.3. Description des locaux et de l'infrastructure 5
2.4. Le personnel 6
2.5. La Bientraitance 12

3. VOTRE SEJOUR 13

3.1. Frais de séjour 13
3.2. Votre logement 13
3.3. Les repas 13
3.4. L'animation et les activités proposées 14
3.5. Les visites et les sorties 14
3.6. Le courrier 15
3.7. Les moyens multimédias 15
3.8. L'exercice du culte 16
3.9. Les dépôts et retraits de valeurs 16
3.10. Le linge 16

4. LES INSTANCES D'EXPRESSION ET DE PARTICIPATION 17

4.1. Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) 17
4.2. La commission restauration 17
4.3. La commission animation 17

5. SUGGESTION / PLAINTE ou RECLAMATION 18

6. Droit d'ACCES AU DOSSIER MEDICAL 19

7. LA PERSONNE DE CONFIANCE 20

7.1. Identification de la personne de confiance 20

8. LES DIRECTIVES ANTICIPEES 21

Annexe 1 22

Annexe 2 23

Annexe 3 24

1. MOT DE LA DIRECTRICE

Madame,
Monsieur,

L'ensemble du personnel, sa direction et ses équipes médicales,

Matthias SAVIGNAC, Président du Conseil d'Administration de MGEN,

ont le plaisir de vous accueillir dans l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées et Dépendantes, Donation Brière, groupe MGEN.

Leur objectif est de vous accompagner tout au long de votre séjour.

Cet objectif ne pourra être atteint qu'avec votre pleine collaboration :
- aux soins qui vous seront dispensés ;
- à la convivialité qui doit les accompagner dans et hors de l'établissement.

N'hésitez pas à nous faire part de vos remarques et suggestions concernant votre séjour ou la vie dans l'Etablissement à l'aide du questionnaire de satisfaction ou sur papier libre.

La Direction,

2. L'ETABLISSEMENT

2.1. Présentation générale de l'établissement

L'EHPAD MGEN Jacques Achard est un établissement privé à but non lucratif soumis à la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002.

Il est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Le nom, désignation et adresse de l'établissement

EHPAD MGEN Jacques Achard
36 rue du Colonel Fabien
95670 MARLY-LA-VILLE
Tél : 01.34.72.31.80 – Fax : 01.34.72.78.88

Origine et histoire de l'établissement

Héritier de l'hospice pour indigents créé au XVIIème siècle, l'hospice de MARLY-LA-VILLE, créé dans sa forme moderne le 4 avril 1904, a été transformé en maison de retraite de 80 lits avec section de cure médicale, par arrêté préfectoral du 3 avril 1984.

L'établissement a acquis le statut d'établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes après régularisation d'une convention tripartite signée le 24 décembre 2002 avec le Département du Val d'Oise le Préfet du Val d'Oise – en application de l'article L.313-2 du CASF.

2.2. Plan de l'établissement

2.3. Description des locaux et de l'infrastructure

Les chambres :

L'établissement se compose de 68 chambres individuelles et 6 chambres doubles.

Les unités :

Le service se compose de 4 unités :

- L'unité **Lys** au rez-de-chaussée,
- L'unité **Hibiscus** au rez-de-chaussée,
- L'unité **Bleuet** au 1er étage au dessus de l'unité Lys,
- L'unité **Mimosa** au 1er étage au-dessus de l'unité Hibiscus.

La localisation des locaux :

L'établissement comporte plusieurs zones :

- La zone d'accueil,
- La zone d'hébergement,
- La zone administrative.

La zone d'accueil :
Il y a :

- Le bureau de l'accueil,
- Le salon de coiffure.

A l'accueil, se trouve également les tableaux d'affichages (affichages obligatoires, informations diverses, menu, planning d'animations, compte-rendu de réunions) et les boites aux lettres.

La zone d'hébergement :
Au Rez-de-Chaussée, il y a :

- Le bureau infirmier,
- Le bureau du médecin,
- Le bureau de la psychologue,
- La salle de soin,
- La salle de transmission,
- La cuisine,
- Le restaurant
- La salle de réunion / d'activité.

Au 1er étage, il y a :

- Le bureau de l'animatrice.

La zone administrative :

- Le bureau de l'encadrante d'unité de soin,

Les services administratifs (comptabilité, facturation, … etc.) sont localisés sur l'EHPAD de Fontenay-en-Parisis.

2.4.Le personnel

Equipe de direction :

L'équipe de Direction est composée :

- D'une directrice : Mme LAUNAT Anne
- D'une secrétaire de direction : Mme PLANCHENAULT Isabelle
- D'une responsable qualité : Mme CAMUS Doriane

- La directrice :

Elle assure la direction et le fonctionnement des 3 établissements MGEN du 95 : l'EHPAD Jules Fossier de Louvres, l'EHPAD Donation Brière de Fontenay en Parisis et l'EHPAD Jacques Achard de Marly-la Ville. Elle supervise l'organisation et le fonctionnement de l'établissement. Elle élabore et met en œuvre le projet d'établissement. Tout le personnel est sous son autorité.

- La secrétaire de direction :

La secrétaire de direction assiste la direction dans leurs tâches administratives.
Ici la secrétaire de direction est également chargée des admissions et de l'accompagnement administratif des résidents.

- La responsable qualité :

La responsable qualité collabore à la définition de la politique qualité de l'établissement et pilote la mise en œuvre des actions d'évaluation et d'amélioration. Son rôle est transversal puisqu'elle travaille avec l'ensemble des équipes de l'établissement.

Equipe médicale :

Un médecin coordinateur, gériatre, est présent dans l'établissement à mi-temps.

- Docteur RIMAUD Benjamin

Il assure l'évaluation médicale des résidents et coordonne les soins. Il est garant du projet thérapeutique du résident et de la qualité des soins.

Equipe paramédicale :

L'équipe paramédicale est composée :

- D'une cadre de santé : Mme RIANT CADORET Fabienne
- D'une psychologue : Mme LALIGA Susana (remplaçante de MARTINHO Céline en congé maternité)
- D'une équipe infirmière
- D'une équipe aide-soignante

- La cadre de santé :

Elle assure la coordination des soins. Son rôle est d'organiser le travail de chaque équipe, d'élaborer avec l'équipe soignante le projet de soins des résidents et d'assurer des bonnes pratiques de soins. Elle est l'organisateur de l'admission des résidents et est le responsable de la bonne marche du service du soin. Elle est également l'interlocuteur privilégié des familles dans le domaine du soin. Elle travaille étroitement avec le médecin coordonnateur.
Elle est présente du lundi au vendredi de 09h00 à 17h00.

- La psychologue :

Elle assure une fonction clinique afin d'aider psychologiquement les résidents, les familles et les membres du personnel.
Elle collabore au projet de soins d'accompagnement personnalisé en apportant un éclairage psychologique. Elle est garant du questionnement éthique dans l'établissement.
Elle est présente le lundi, le mercredi et le vendredi de 09h00 à 17h00.

- Les infirmiers :

Les infirmiers assurent les soins quotidiens (distribution des médicaments, pansements et autres soins techniques). Ils assurent une gestion administrative (prise de RDV, commande médicaments et matériels, …). Ils aident et supervisent les aides-soignants qui effectuent les missions du rôle propre des IDE.
Ils sont présents de 7h30 à 19h30 tous les jours de la semaine.
Leur tenue est de couleur blanche avec liseré rose ou bordeaux.

- Les aides-soignants

Ils accompagnent les résidents dans les actes de la vie quotidienne (les soins d'hygiènes et de confort, les prises des repas, les déplacements). Ils organisent également des animations.
Ils sont présents jour et nuit.
Leur tenue est de couleur blanche avec liseré bleu.

L'établissement s'occupe de toute la coordination des soins et des rendez-vous extérieurs.

Equipe logistique :

L'équipe hotellière est composée :

- D'une gouvernante : Mme PERRET Céline
- D'une équipe d'ASL
- D'une chef cuisinier : Mr MENNI Jérôme
- D'une équipe cuisine
- D'une lingère
- D'un agent de maintenance : Mr DELACROIX Vadim

- La gouvernante

La gouvernante a pour mission principale de veiller à la qualité globale de l'accueil et de l'hébergement des résidents. Elle supervise et/ou se charge de la mise en œuvre des prestations hôtelières (chambre, linge, repas), de la gestion des stocks, de l'entretien des locaux, de la sécurité des personnes et des biens. Elle organise le travail des ASL.

- Les ASL (Agent de Service Logistique)

Ils assurent l'entretien des chambres et la distribution des repas en chambre. Ils sont sous la responsabilité de la gouvernante.
Leur tenue est de couleur blanche avec liseré lilas.

- Les cuisiniers

Le chef cuisinier est le responsable du service restauration. Le chef cuisine veille à la qualité des repas et à la satisfaction des résidents.
Les cuisiniers assurent quotidiennement la confection des repas. La tenue des cuisiniers est composée d'un pantalon motif « pied de poule » et d'une tunique de couleur blanche.

- Les agents d'hôtellerie

Les agents d'hôtellerie assurent le service des repas en salle de restaurant. La tenue des hôteliers est de couleur blanche avec liseré vert.

- La lingère

L'entretien du linge des résidents est réalisé par la lingère. Elle organise la distribution et le rangement du linge dans les armoires des résidents.

- L'agent de maintenance

L'agent de maintenance assure l'entretien et les réparations des matériels et locaux. Il veille à la sécurité de l'établissement (incendie, contrôles obligatoires ...). Il gère le magasin et assure l'approvisionnement des services. Il organise le circuit des différents déchets.

Equipe animation :

L'animatrice de l'établissement est : Mme LECHAT Virginie.

L'animatrice propose des activités visant à mettre en œuvre et à développer le projet de vie sociale du résident.
Elle propose différentes animations, telles que : loisirs créatifs, activités cognitives, gym douce, spectacles divers et sorties extérieures.
Elle élabore le journal de l'établissement une fois par mois (envoyé aux familles et distribué aux résidents).

Equipe administrative :

L'équipe administrative est composée :

- D'un service RH,
- D'un service facturation,
- D'un service comptabilité.

Le service administratif est physiquement sur l'établissement de Fontenay-en-Parisis.

Le personnel administratif participe à la gestion de l'établissement, sur le plan des affaires économiques et financières, des ressources humaines et de l'administration.

Les intervenants extérieurs

D'autres personnes interviennent auprès des résidents : les kinésithérapeutes, les pédicures, la coiffeuse, équipes mobiles.

- Les kinésithérapeutes :

Les kinésithérapeutes participent au maintien des fonctions motrices et à la rééducation orthopédique. Ils interviennent plusieurs fois par semaine, sur prescription médicale.

- Les pédicures :

Les pédicures sont des intervenants extérieurs à la structure. Ils interviennent toutes les semaines sur la structure pour prendre soin des pieds des résidents et prévenir le risque de chute. Vous pouvez prendre rendez-vous auprès de l'infirmière, de l'aide-soignant ou de l'accueil. Ce service est à votre charge.

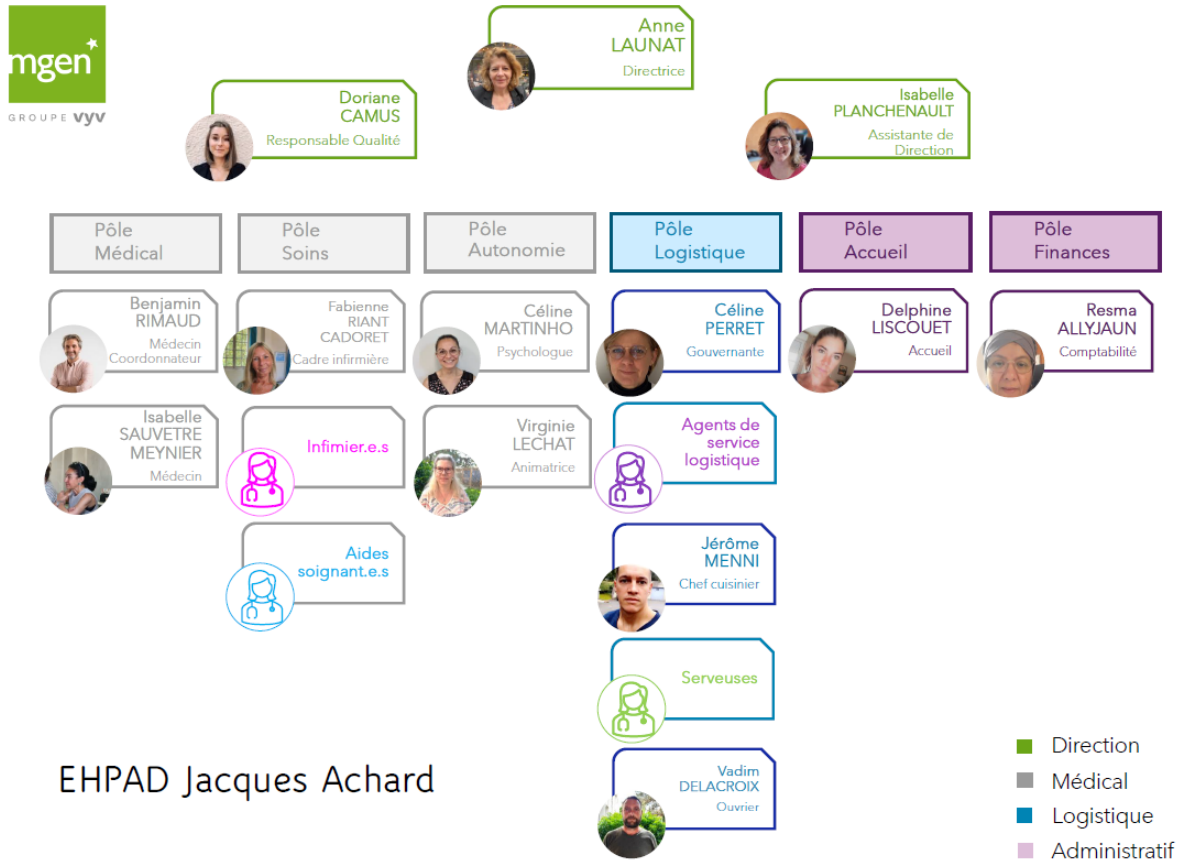
- La coiffeuse :

La coiffeuse est une intervenante extérieure à la structure. Elle intervient tous les jeudis dans la structure. Vous pouvez prendre rendez-vous auprès de l'infirmière, de l'aide-soignante ou de l'accueil. Ce service est à votre charge.

- Les équipes mobiles :

Nous travaillons avec des équipes mobiles : l'équipe mobile de gériatrie, de psychogériatrie du sujet âgée et l'équipe mobile de radiologie.

Vous trouverez ci-après le trombinoscope de l'établissement :



Qui contacter ?

Pour toutes questions sur votre **santé**, ou sur votre **prise en charge soignante**, vous pouvez vous rapprocher du service infirmier ou de l'Encadrante d'Unité de Soins.	**Service Infirmier :** 01.34.72.31.80 **Encadrante d'Unité de Soins,** Mme RIANT CADORET Fabienne : 01.34.72.78.84
Pour toutes questions sur votre **prise en charge médicale**, vous pouvez vous rapprocher du médecin ou de l'Encadrante d'Unité de Soins.	**Médecin,** Dr RIMAUD Benjamin **Encadrante d'Unité de Soins,** Mme RIANT CADORET Fabienne : 01.34.72.78.84
Pour toutes questions sur **la gestion du linge, l'entretien des locaux**, vous pouvez vous rapprocher de la Gouvernante.	**Gouvernante,** Mme PERRET Céline : 01.34.72.31.80
Si vous avez **besoin d'échanger et d'être écouté**, vous pouvez vous rapprocher de la Psychologue.	**Psychologue,** Mme LALIGA Susana : 01.34.72.78.86
Pour toutes questions sur **les repas**, vous pouvez vous rapprocher du Service Cuisine.	**Service Cuisine** : 09.72.63.55.98
Pour toutes questions sur **la facturation**, vous pouvez vous rapprocher du Service Facturation.	**Service Facturation,** Mme PALIE Vanessa : 01.70.61.65.86
Pour toutes questions sur **l'encaissement**, la finance, vous pouvez vous rapprocher du Service Comptabilité.	**Service Comptabilité,** Mme ALLYJAUN Resma : 01.70.61.65.88
Pour **prendre un RDV coiffeur ou pédicure**, vous pouvez vous rapprocher du Service Accueil.	**Service Accueil,** Mme LISCOUET Delphine : 01.34.72.31.80
Pour **toutes autres demandes**, vous pouvez vous rapprocher du Service Accueil.	**Standard :** 01.34.72.31.80

2.5. La Bientraitance

Une démarche de bientraitance et de renforcement de la lutte contre la maltraitance est déployée au sein de l'établissement.
L'EHPAD organise une commission bientraitance par mois. Cette commission bientraitance se compose de salariés pluriprofessionnels.
La mission de cette commission est de promouvoir la bientraitance au travers d'une réflexion sur les pratiques professionnelles.

Les objectifs de cette commission sont :

- Définir la bientraitance,
- Sensibiliser sur la conduite à tenir face à une situation de maltraitance,
- Réfléchir entre salariés sur les bonnes pratiques,
- Permettre l'autoévaluation les pratiques professionnelles,
- Sensibiliser les parties prenantes à la bientraitance.

La bientraitance (veiller au bien) englobe tout ce qui favorise l'épanouissementde la personne, s'adapte à ses besoins divers (psychologiques, physiologiques, affectifs...) et permet un développement harmonieux.

La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein de notre EHPAD. Elle vise à promouvoir le bien- être de l'usager en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance.

La bientraitance impose :

- **Un ensemble de comportements.**
- **Des attitudes respectueuses de la personne.**
- **La recherche d'un environnement adapté à l'exigence de professionnalisme.**

Chaque personne a besoin que l'on respecte sa liberté individuelle, que l'on préserve son bien-être psychique et physique, que l'on respecte son rythmede vie, ses envies, ses goûts, son autonomie.

3. VOTRE SEJOUR

3.1.Frais de séjour

Trois catégories tarifaires sont définies :

- Un tarif hébergement,
- Un tarif dépendance, qui dépend de votre état de perte d'autonomie, est déterminé grâce à la grille d'évaluation en vigueur et tenant compte de l'assistance dont vous avez besoin, notamment pour la toilette, l'habillage, l'alimentation…
- Un tarif soins fixé par la caisse régionale d'assurance maladie

Le tarif hébergement et le tarif dépendance sont fixés par le président du conseil départemental et sont à la charge du résident.

3.2.Votre logement

Il est possible de personnaliser votre chambre, de l'agrémenter de petits meubles (commode, fauteuil, table…) et d'éléments décoratifs (bibelots, photos…) pour recréer un univers familier ; à condition seulement que cela soit compatible avec votre état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour vous que pour le personnel et les visiteurs.

La direction de l'établissement peut s'opposer à toute installation de mobilier ne respectant pas les normes de sécurité ou entravant le travail des professionnels.

3.3.Les repas

Les horaires et les lieux de repas sont les suivants :

Quel repas ?	**A quelle heure ?**	**Où ?**
Le petit déjeuner	A partir de 08h00	En chambre
Le déjeuner	A partir de 12h00	Au restaurant Aux salons
Le goûter	A partir de 15h30	En chambre Aux salons
Le diner	A partir de 18h00	Au restaurant Aux salons-

Des invités peuvent déjeuner en salle de restaurant avec vous. Pour cela, il vous suffit de :

- Commander le repas auprès du service restauration 48 heures avant,
- Vous rendre en salle de restaurant avec votre invité,
- Signer le bon de repas invité en notant vos coordonnées pour la facturation.

Les menus sont établis lors d'une commission à laquelle vous pouvez participer. Les menus sont affichés à plusieurs endroits dans l'établissement : à l'accueil, en salle de restaurant.

3.4. L'animation et les activités proposées

De nombreux ateliers sont mis en place quotidiennement :

- Peinture,
- Musique,
- Jeux de société,
- Jeux de motricité,
- Activités manuelles,
- Gymnastique douce,
- Cuisine,
- Mémoire,
- Soins esthétiques,
- Jardinage.

Votre entourage est le bienvenu afin de participer aux différentes activités.

La structure dispose des points bibliothèques dans lesquelles vous pouvez emprunter des ouvrages.

Certaines activités sont en commun avec des associations de Marly-la-Ville ou les écoles des enfants de la commune. L'établissement propose également des sorties en extérieur.

Le planning des animations de la semaine est placé sur le tableau d'affichage à l'accueil de l'établissement.

3.5.Les visites et les sorties

Les visites :
Les visites sont autorisées selon certains horaires.
Elles peuvent s'organiser en dehors de ces horaires à condition de prévenir le service auparavant.
Horaires : 13h30-19h00.

Vous pouvez recevoir vos proches dans votre chambre ou dans les salons mis à votre disposition.

Les sorties :
Toutes les sorties doivent être signalées à l'infirmière.
Les sorties de quelques heures avec prise du repas à l'extérieur de l'établissement doivent être signalées au moins 48h à l'avance.
Les sorties de plusieurs jours doivent être signalées 1 semaine à l'avance et sont soumises à un avis médical.

3.6.Le courrier

Vous pouvez déposer votre courrier affranchi auprès de l'Accueil (une boîte aux lettres « départ » se trouve à l'accueil).
Le départ du courrier se fait 5 jours sur 7, le matin vers 10h00. Vous pouvez également recevoir du courrier. L'adresse à communiquer à vos correspondants en indiquant votre nom et votre prénom est la suivante :

EHPAD MGEN Jacques Achard
36 rue du Colonel Fabien
95670 MARLY-LA-VILLE

Votre courrier vous est remis en fin de matinée en chambre ou en salle de restaurant.
Votre courrier est confidentiel et ne sera en aucun cas ouvert par le personnel de l'établissement, à moins que vous en ayez fait la demande.

3.7.Les moyens multimédias

Vous avez la possibilité d'installer un poste radio ainsi qu'une télévision dans votre chambre.

Un appareil de télévision est également à votre disposition dans l'établissement au niveau de la salle de restaurant côté salon.

Si vous avez votre propre ordinateur, vous pouvez vous connecter au Wifi « ETA607_Visiteurs » (service gratuit).

Chaque chambre dispose d'une prise téléphonique indépendante de l'autocom de l'établissement. Les factures sont adressées individuellement à chaque résident ou famille par le fournisseur choisi par le résident.
Votre famille et vos ami(e)s peuvent vous téléphoner directement dans votre chambre en composant le numéro de téléphone qui vous sera communiqué par votre opérateur.

Si vous le souhaitez, nous pouvons vous accompagner pour organiser des appels vidéo avec votre famille (via Teams ou Skype).

3.8.L'exercice du culte

Vous pouvez prendre contact avec :

- Culte Catholique : Paroisse de Marly-la-Ville Tél. 01. 34.68.12.00
- Culte Protestant : Fédération Protestante de France Tél. 01.44.53.47.00
- Culte Israélite : A.C.I.P. Tél. 01.40.82.26.90
- Culte Musulman : Institut Musulman de la grande Mosquée Tél. 01.45.35.97.33

3.9.Les dépôts et retraits de valeurs

Par prudence, il est vivement déconseillé de conserver de l'argent ou des objets de valeur dans la chambre. L'établissement dispose d'un coffre sécurisé. Vous pouvez vous renseigner auprès de l'Accueil et y déposer vos biens de valeur. Si le résident conserve de l'argent ou des objets de valeurs, l'établissement décline toute responsabilité en cas de vol ou de perte.

3.10. Le linge

Le linge domestique dit « plat » (draps, serviettes de toilette, serviettes de table…) est fourni par l'établissement et entretenu à l'extérieur.

La prestation de blanchisserie de votre linge personnel (vos vêtements) assuré par l'établissement est facultative.

Tous les vêtements sont marqués par votre famille ou par le service de la lingerie au prénom et nom du résident. Le marquage est obligatoire, même en cas d'entretien par la famille afin de retrouver le linge personnel en cas d'erreur de circuit. Tout renouvellement de linge est géré selon la même procédure.

Un trousseau de vêtements est demandé à l'entrée, une liste indicative vous est proposée. Il faut veiller à ce que le trousseau soit suffisant.

4. LES INSTANCES D'EXPRESSION ET DE PARTICIPATION

4.1.Le Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Le Conseil de la Vie Sociale est une instance élue par les résidents et les familles d'un établissement médico-social. Cette instance est composée de représentants des résidents, des familles et du personnel de l'établissement. Le conseil de la vie sociale donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement : qualité des prestations, amélioration du cadre de vie… Ce conseil se réunit 3 fois par an et sa composition est renouvelée tous les trois ans.

4.2.La commission restauration

La commission restauration a pour but de donner la parole aux résidents autour d'un thème très important : Les repas. Elles sont au nombre de 4 dans l'année et réunissent le personnel de cuisine, les soignants, les résidents et leur famille. Elle institue une communication transversale autour de la restauration.

Cette commission s'inscrit dans une démarche qualité autour du repas et du service. Chaque période écoulée est analysée, examinée de façon à ce que la période suivante soit améliorée. Nous souhaitons que la période à venir soit porteuse de plats toujours plus savoureux mais surtout en adéquation avec les goûts et besoins de tous.

Cette commission de restauration est également l'occasion de choisir les repas à thème ainsi que les repas de fête.

4.3.La commission animation

La commission animation a pour but de donner la parole aux résidents autour d'un autre thème très important : Les animations. Elle institue une communication transversale autour de l'animation. La commission animation a pour objectif de faire participer activement les résidents à l'élaboration des programmes d'activités qui leur sont proposés.
Ce temps d'échanges et de décision est important. Les résidents participants s'y expriment pour parler des activités, sorties et animations des trois derniers mois, mais aussi pour réfléchir ensemble à des thèmes pour les animations futures, et proposer des lieux de sorties ou formuler des envies particulières.

5. SUGGESTION / PLAINTE OU RECLAMATION

Vos plaintes, réclamations, éloges, observations ou propositions (cf. articles R. 1112-79 à R. 1112-94 du code de la santé publique) :

Préoccupés par l'amélioration constante de votre prise en charge, vous pouvez nous faire part de vos réclamations, plaintes ou simples suggestions.
Nous vous invitons à vous adresser directement au responsable concerné.
Vous pouvez également faire part de votre insatisfaction au personnel de l'établissement.
De plus, une fiche « FICHE RECLAMATION / PLAINTE » est disponible à l'accueil ou en annexe de ce livret d'accueil. Vous pouvez la remplir et la remettre à un membre du personnel ou à l'accueil.
Toute personne réceptionnant votre plainte écrite ou oral, doit la retranscrire dans notre outil qualité pour assurer le suivi et le traitement de votre demande.

6. DROIT D'ACCES AU DOSSIER MEDICAL

Votre droit d'accès au dossier médical (cf. articles L. 1111-7 et R. 1111-2 à R. 1111-9 du code de la santé publique) :

Un dossier médical est constitué au sein de l'établissement. Il comporte toutes les informations de santé vous concernant. Il vous est possible d'accéder à ces informations, en faisant la demande auprès de la direction.

Elles peuvent vous être communiquées soit directement, soit par l'intermédiaire d'un médecin que vous choisissez librement. Vous pouvez également consulter sur place votre dossier, avec ou sans accompagnement d'un médecin, selon votre choix. Les informations ainsi sollicitées ne peuvent être mises à votre disposition avant un délai minimum de quarante-huit heures après votre demande mais elles doivent vous être communiquées au plus tard dans les huit jours. Si toutefois les informations datent de plus de cinq ans, ce délai est porté à deux mois. Si vous choisissez de consulter le dossier sur place, cette consultation est gratuite. Si vous souhaitez obtenir copie de tout ou partie des éléments de votre dossier, les frais, limités au coût de reproduction (et d'envoi, si vous souhaitez un envoi à domicile) sont à votre charge.

Votre dossier médical est conservé pendant vingt ans à compter de la date de votre dernier séjour ou de votre dernière consultation externe.

Si vous souhaitez accéder à votre dossier médical, veuillez en faire part à l'un des membres du personnel. Nous reviendrons ensuite vers vous pour appliquer la procédure d'accès au dossier médical.

7. LA PERSONNE DE CONFIANCE

7.1.Identification de la personne de confiance

Vous êtes majeur(e) : vous pouvez, si vous le souhaitez, désigner une « personne de confiance », que vous choisissez librement dans votre entourage.

En quoi la personne de confiance peut-elle m'être utile ?

Votre personne de confiance peut vous être très utile :
- Pour vous accompagner dans vos démarches et assister à vos entretiens médicaux. Elle pourra ainsi éventuellement vous aider à prendre des décisions.

- Dans le cas où votre état de santé ne vous permettrait pas de donner votre avis ou de faire part de vos décisions : le médecin ou éventuellement, en cas d'hospitalisation, l'équipe qui vous prend en charge consultera en priorité la personne de confiance que vous aurez désignée. L'avis ainsi recueilli auprès de la personne de confiance guidera le médecin pour prendre ses décisions. Vous pouvez en outre lui confier vos directives anticipées.

Quelles sont les limites d'intervention de ma personne de confiance ?

La personne de confiance ne pourra pas obtenir communication de votre dossier médical (à moins que vous lui fassiez une procuration expresse en ce sens). De plus, si vous souhaitez que certaines informations ne lui soient pas communiquées, elles demeureront confidentielles, quelles que soient les circonstances.

En revanche, si votre personne de confiance doit être consultée parce que vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, les informations jugées suffisantes pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité lui seront communiquées. Si vous êtes hospitalisé, l'avis de la personne de confiance sera pris en compte par l'équipe médicale mais, en dernier lieu, c'est au médecin qu'il reviendra de prendre la décision en l'absence de directives anticipées.

En revanche, dans le cas très particulier de la recherche biomédicale, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer et qu'une recherche biomédicale est envisagée dans les conditions prévues par la loi, l'autorisation sera demandée à votre personne de confiance.
Un imprimé type doit être renseigné dans le cadre de la désignation de la personne de confiance. Celui-ci est disponible auprès de l'équipe médicale et en annexe 2.

NOUS SOMMES TOUS CONCERNES…

La loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et la loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits pour les personnes en fin de vie permettent à toute personne majeure de rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Par cet écrit, vous faites connaître vos désirs quant aux questions relatives à la fin de vie, en particulier sur la question de l'arrêt ou de la limitation des traitements. Ces directives sont révocables à tout moment ; il n'est pas nécessaire d'être malade ou âgé pour anticiper les conditions que l'on veut pour sa fin de vie.

→ A quoi servent ces directives anticipées ?

Si, en fin de vie, vous n'êtes pas en mesure d'exprimer votre volonté, vos directives anticipées permettront au médecin de connaître **vos volontés concernant la possibilité de limiter ou d'arrêter les traitements en cours.** Une personne est considérée « *en fin de vie* » lorsqu'elle est atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale.

→ Comment rédiger vos directives anticipées ?

Les directives anticipées sont un document écrit, daté et signé par leur auteur, majeur, dûment identifié par l'indication de ses noms, prénoms, date et lieu de naissance. La personne majeure sous tutelle peut rédiger des directives anticipées avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué.

Toutefois lorsque l'auteur de ces directives, bien qu'en état d'exprimer sa volonté, est dans l'impossibilité d'écrire et de signer lui-même le document, il peut demander à deux témoins, dont la personne de confiance lorsqu'elle est désignée, d'attester que le document qu'il n'a pu rédiger lui-même est l'expression de sa volonté libre et éclairée. Ces témoins indiquent leur nom et qualité et leur attestation est jointe aux directives anticipées.

Les directives anticipées peuvent être, à tout moment, soit révisées, soit révoquées. Elles sont révisées selon les mêmes modalités que celles prévues au premier alinéa pour leur élaboration. En présence de plusieurs écrits répondant aux conditions de validité, le document le plus récent l'emporte. Un imprimé est disponible auprès de l'équipe médicale et en annexe 3.

Annexe 1

FICHE RECLAMATION / PLAINTE / DEMANDE

A COMPLETER PAR LE DECLARANT :

Identité du déclarant :
Nom : ……
Prénom : ……
Numéro de Chambre : ……
Date de la réclamation : ……

Nature de la demande :

☐Plainte /Réclamation ☐Demande d'intervention technique ☐Demande simple

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

A COMPLETER PAR L'ETABLISSEMENT :

Réception de la fiche :
Le : ……

Retranscription de la demande dans AGEVAL :
Le : ……

Réponse faite à la famille :
Le : ……

Annexe 2

FORMULAIRE DE DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Je soussigné(e) : ....., résident(e) majeur(e) hébergé(e) dans l'établissement.....
Né(e) le : ..... à : .....
Domicile : .....

Désigne comme personne de confiance durant la durée du séjour mon ami, épouse, père, médecin etc. (préciser la nature des relations),
Nom - Prénom : .....
Né(e) le ..... / ..... / ..... à : .....
Domicile : .....
Téléphone : .....
Courriel : .....

Je l'ai informé(e) de sa désignation comme personne de confiance (*). Cela vaut pour toute la durée de l'hospitalisation, sauf si je la révoque ainsi que la loi m'y autorise à tout moment.

Fait à ..... le ..... / ..... / .....
Signature du résident : .....

Signature de la personne de confiance : .....

(*) elle possède un exemplaire de mes <u>directives anticipées</u> OUI / NON

****

FORMULAIRE DE REVOCATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Je soussigné(e) : ....., résident(e) majeur(e) hébergé(e) dans l'établissement .....
Né(e) le ..... / ..... / ..... à : .....
Domicile : .....

Révoque comme personne de confiance à compter du ..... / ..... / .....
mon ami, épouse, père, médecin etc. (préciser la nature des relations),
Nom - Prénom : .....
Né(e) le ..... / ..... / ..... à : .....
Domicile : .....

Fait à ..... le ..... / ..... / .....
Signature du résident : .....

Annexe 3

FORMULAIRE DIRECTIVES ANTICIPEES

Directives anticipées

2

Mon identité

Nom et prénoms : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Domicilié(e) à : .....

.....

Si je bénéficie d'une mesure de tutelle au sens du Chapitre II du titre XI du livre Ier du code civil :

- j'ai l'autorisation du juge ☐ Oui ☐ Non
- du conseil de famille ☐ Oui ☐ Non

Veuillez joindre la copie de l'autorisation.

3

Informations ou souhaits

que je veux exprimer en dehors de mes directives anticipées figurant sur la fiche 4 ci-après

Si je pense que, pour bien comprendre mes volontés exprimées dans l'un des modèles ci-après, le médecin qui s'occupera de moi lors de ma fin de vie doit connaître :

- certaines informations (par exemple sur ma situation personnelle, ma famille ou mes proches)
- certaines de mes craintes, de mes attentes ou de mes convictions (par exemple sur la solitude et la douleur en fin de vie ou sur le lieu où je souhaite finir mes jours),

Je les écris ici :

.....

.....

.....

Fait le ..... à .....

Signature

4

Mes directives anticipées
Modèle B

➔ *Je pense être en bonne santé*

➔ *Je ne suis pas atteint d'une maladie grave*

Je rédige les présentes directives anticipées **pour le cas où je ne serais plus en mesure de m'exprimer au moment de la fin de ma vie.**

Mes volontés sont les suivantes :

1° à propos des situations dans lesquelles je veux ou je ne veux pas que l'on continue à me maintenir artificiellement en vie (par exemple traumatisme crânien, accident vasculaire cérébral, etc.. entrainant un « état de coma prolongé » jugé irréversible).

J'indique ici notamment si j'accepte ou si je refuse que l'on me maintienne artificiellement en vie dans le cas où j'aurais définitivement perdu conscience et où je ne pourrais plus communiquer avec mes proches :

.....

.....

2° à propos des actes et des traitements médicaux dont je pourrais faire l'objet.

La loi prévoit qu'au titre du refus de l'obstination déraisonnable, ils peuvent ne pas être entrepris ou être arrêtés s'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie.

J'indique donc ici si j'accepte ou si je refuse de tels actes (par exemple : réanimation cardio respiratoire, assistance respiratoire, alimentation et hydratation artificielles, etc.) :

.....

.....

3° à propos de la sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur.

En cas d'arrêt des traitements qui me maintiennent en vie, j'indique ici si je veux ou non bénéficier d'une sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur, c'est-à-dire d'un traitement qui m'endort et a pour objectif la perte de conscience jusqu'à mon décès :

.....

.....

Fait le ..... à .....

Signature

5

Cas particulier

Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) vos directives anticipées, quelqu'un peut le faire pour vous devant deux témoins désignés ci-dessous (dont l'un peut être votre personne de confiance si vous l'avez désignée).

Témoin 1 : Je soussigné(e)

Nom et prénoms : .....

Qualité : .....

atteste que les directives anticipées décrites ci-avant sont bien l'expression de la volonté libre

et éclairée de M. ou Mme .....

Fait le ..... à .....

Signature

Témoin 2 : Je soussigné(e)

Nom et prénoms : .....

Qualité : .....

atteste que les directives anticipées décrites ci-avant sont bien l'expression de la volonté libre

et éclairée de M. ou Mme .....

Fait le ..... à .....

Signature