

# Le Centre de soins Le Verger des Balans vous accueille



## Livret d'accueil

01

02

03

04

05

06

07

# Bienvenue



**Madame, Monsieur,**

Nous vous remercions pour la confiance que vous nous témoignez en choisissant d'être accueilli, accompagné et soigné par les équipes de notre établissement.

**Le Verger des Balans** offre aux personnes atteintes de maladies neurocognitives un parcours de soins complet avec une approche fondée sur la démarche psycho-relationnelle.

Ce livret d'accueil a été conçu pour vous apporter ainsi qu'à vos proches, toutes les informations nécessaires sur le fonctionnement de nos services. **L'équipe médicale et l'ensemble des professionnels assureront une prise en soins individualisée avec compétence et attention.**

Nous nous engageons à vous garantir qualité et sécurité des soins dans le respect de la dignité humaine. **N'hésitez pas à solliciter les professionnels pour un renseignement, un avis, un conseil ou une aide**, nous nous engageons à y répondre ou à vous orienter vers un interlocuteur compétent. Toutes vos suggestions concernant l'amélioration de nos services seront les bienvenues. La prise en compte permanente de vos remarques nous aide à progresser.



Nous espérons que ce livret d'accueil facilitera votre prise en soins et nous vous assurons de notre volonté de faire le maximum pour répondre à vos attentes.

**La Direction de l'établissement**



# Sommaire

**02**

Présentation de la filière  
du Verger des Balans

**p3**

**03**

Mon parcours. Premier contact  
et formalités d'admission

**p4**

**04**

Mon séjour

**p7**

**05**

Fin de prise en soins  
et formalités de sortie

**p10**

**06**

Qualité et gestion des risques :  
Vos droits et nos devoirs

**p11**

**07**

Plans

**p14**

# Présentation

**Notre spécificité :** le diagnostic, le traitement, et la prise en soin psycho-relationnelle des personnes atteintes de troubles neurocognitifs



- Le diagnostic
- L'élaboration d'un projet de soins
- Le soutien à domicile et l'aide aux aidants
- La prise en soin des symptômes psychocomportementaux
- L'hébergement et l'accompagnement



- **1100** patients suivis à la consultation mémoire de territoire ;
- **22 places** d'accueil de jour, dont 10 pour les patients jeunes ;
- **260 aidants** portés par notre plateforme d'accompagnement et de répit ;
- **12 lits** de SMR Unité Cognitivo Comportementale
- **52 lits d'EHPAD**, dont 14 lits d'Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) ;



- Acc陪agnants éducatifs et sociaux
- Art-thérapeutes
- Agent de service hospitalier
- Aides-soignants
- Assistante sociale
- Assistants de soins en gérontologie
- Diététicienne
- Ergothérapeutes
- Infirmiers
- Kinésithérapeute
- Médecins
- Neuropsychologue
- Orthophoniste
- Psychologues
- Psychomotricienne
- Secrétaire médicale

01 02

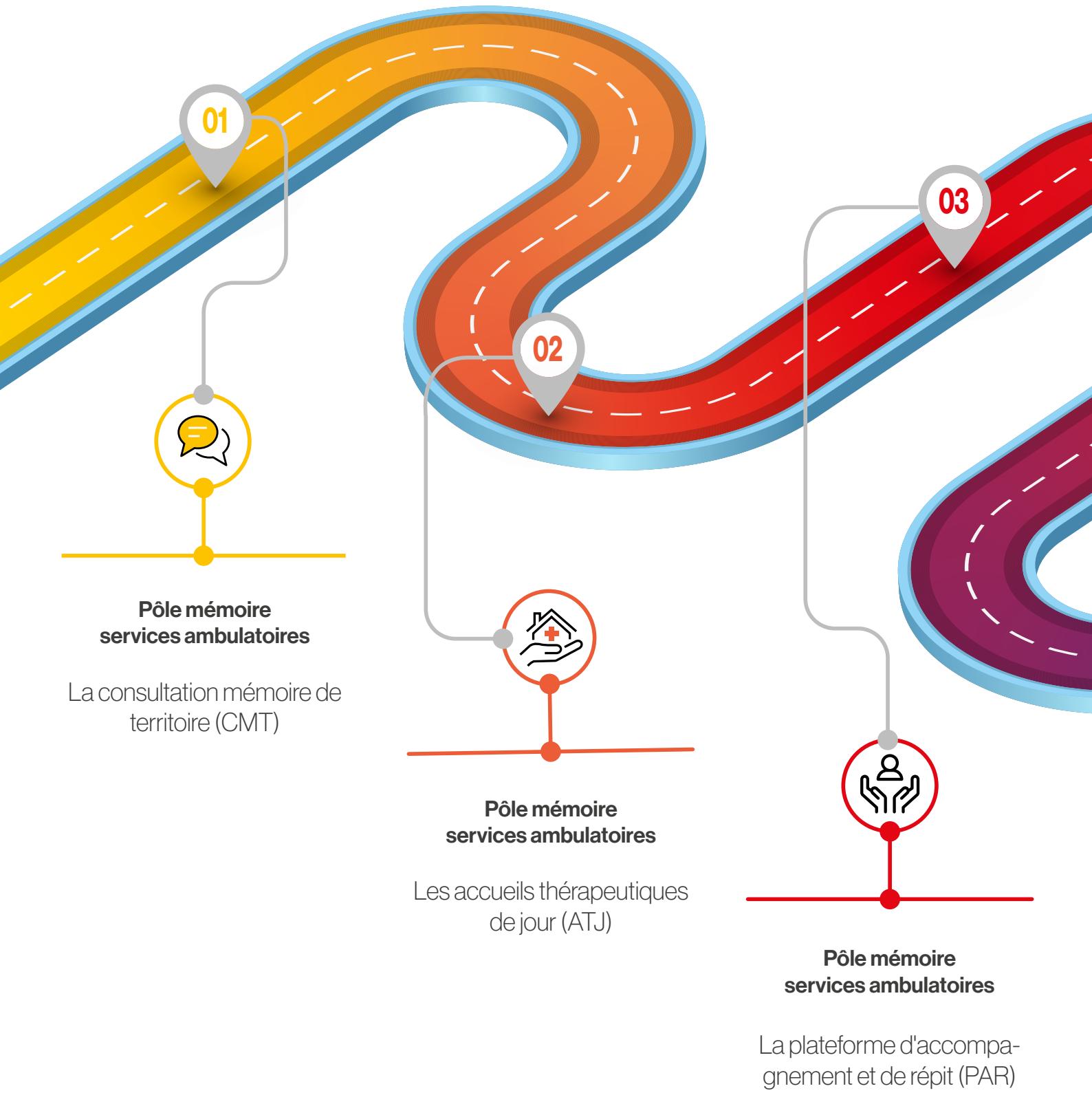
**03**

04 05

06 07

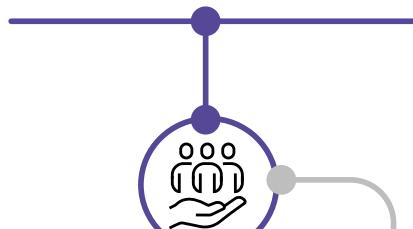
# Mon parcours

**Mon parcours en 6 étapes. Les personnes malades et leurs aidants peuvent suivre partiellement ou intégralement le parcours de soins de la filière du Verger des Balans.**



## Pôle mémoire services ambulatoires

L'éducation thérapeutique du patient (ETP)



04

05



## Pôle hébergement et réadaptation

L'EHPAD et son Unité  
d'Hébergement Renforcée  
(UHR)



06

## Pôle hébergement et réadaptation

L'unité cognitivo-comportementale (UCC)

01 02

03

04 05

06 07

# Formalités d'admission



## Les documents à nous fournir\*

- Carte d'identité
- Carte vitale
- Carte de mutuelle
- Double de la dernière ordonnance
- Courriers et examens médicaux le cas échéant
- Photocopie du jugement relatif aux mesures de protection le cas échéant
- Formulaire de désignation de la personne de confiance le cas échéant
- Vos directives anticipées le cas échéant
- Attestation d'assurance responsabilité civile
- Relevé d'identité bancaire

\*aucun document n'est demandé à la plateforme de répit



## Les frais

Les frais de consultations mémoire sont pris en charge soit dans le cadre d'une ALD soit dans le cadre de votre complémentaire santé.

Les accompagnements de la plateforme de répit sont pris en charge intégralement.

Pour les Accueils Thérapeutiques de Jour et l'EHPAD, des aides financières peuvent être accordées par le conseil

départemental et l'État (APA, aide sociale, APL).

Concernant l'UCC, le reste à charges peut être remboursé par votre complémentaire santé (mutuelle ou C2S). Les tarifs sont détaillés dans le livret fourni.

Dans des situations particulières, notre service social peut vous assister pour bénéficier d'aides supplémentaires.



**Venez accompagné !** Les aidants ont toute leur place, et ce, tout au long de la prise en soins.

Ne soyez pas étonné, les professionnels sont habillés en civil ! Ils sauront se présenter et décliner leur fonction. La rencontre est au cœur de notre projet.

# Mon séjour



## Les règles communes aux divers services



### Argent et objets de valeurs

- Il est demandé de ne pas conserver avec soi d'argent, de bijoux et d'objets de valeur



### Tabac

- Il est interdit de fumer et vapoter dans l'établissement.



### Traitements médicamenteux personnel

- Les médicaments personnels sont autorisés uniquement aux accueils thérapeutiques de jour. Merci d'en informer le service.



### Sécurité des bâtiments

- L'accès au service est sécurisé garantissant aux personnes prises en soins la liberté de déambuler dans les espaces communs.

01 02 03

04 05 06 07

# Mon séjour

## Règles spécifiques au Pôle hébergement et réadaptation



### Dépôt au coffre:

- Si la nécessité l'impose, un coffre permet le dépôt de moyens de paiement, bijoux et petits objets de luxe. Dépôts et retraits sont à effectuer aux horaires d'ouverture de l'administration.



### Lit d'appoint

- Un lit d'appoint est disponible sur chaque structure. Il est à disposition des familles qui souhaitent accompagner leur proche dans leurs derniers moments.



### Les chambres

- Toutes les chambres sont individuelles, et comportent une salle d'eau avec douche et WC.



### L'accès WiFi

- Vous pouvez avoir accès gratuitement au WiFi en nous le demandant.



### Le parc

- Un parc arboré permet de déambuler tout en profitant de l'extérieur. Son ouverture est gérée par les infirmier(e)s.



### Les visites

- Les horaires de visite sont libres mais ne doivent pas interférer avec la prise en soins. Des conseils personnalisés vous seront donnés en fonction de la situation.



### Les fleurs et les animaux

- Les fleurs sont autorisées, ainsi que la visite des animaux de compagnie à l'EHPAD.



### Les effets personnels

- Une liste vous sera communiquée. Il est conseillé de marquer les différentes prothèses. A l'UCC, le linge doit être entretenu par les proches.



### Les repas

- A l'UCC, le repas thérapeutique n'est pas accessible aux proches. A l'EHPAD, il est possible de réserver les repas du midi.



### La vie spirituelle

- Les équipes d'aumônerie catholique interviennent chaque semaine. Il est possible de recevoir la visite du représentant du culte de votre choix.



## Spécificités légales du médico-social : Accueils thérapeutiques de jour et EHPAD

Dans les deux mois qui suivent l'admission, vous serez amené à signer le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement.

Dans le premier semestre, un projet personnalisé sera défini avec vous, et un avenant au contrat établi. Il sera revu chaque année.



## Les accueils thérapeutiques de jour

"Les Thermes" pour les patients jeunes, et "Vésone" pour les patients âgés.

Une fois l'indication de l'accueil thérapeutique de jour posée par un médecin, un entretien de préadmission et une journée d'évaluation permettront de valider ou d'infirmer l'indication.

L'indication la plus commune est d'une journée par semaine, mais il peut être proposé de venir plus souvent.

L'accueil de jour est ouvert du lundi au vendredi de 09h00 à 16h00.

Convivialité et partage sont les maîtres-mots de la journée, qui sera ponctuée de diverses activités. La situation géographique facilite les sorties en ville.



## L'EHPAD

### **L'EHPAD dispose de 52 lits dont 14 lits d'UHR (Unité d'Hébergement Renforcé).**

La chambre est votre domicile. Elle est le lieu d'accueil de vos proches. Vous pouvez la personnaliser et disposer d'une clé.

Le petit déjeuner est servi en chambre. Les repas de midi et de 19h00 sont servis en salle à manger.

De nombreuses activités à visée soignante ponctuent la journée. La participation peut être libre ou fonction du projet individualisé.



## L'UCC

### **L'UCC est une unité de 12 lits.**

La chambre est un lieu de repos et de réception des visiteurs, l'espace collectif est un lieu de soins.

Le petit déjeuner, les repas de midi et de 19h00 sont servis en salle à manger.

De nombreuses évaluations permettront l'élaboration de votre plan de soins individualisé.

01 02 03 04

05 06 07

# Fin de prise en soins et formalités de sortie



## Les accueils thérapeutiques de jour

La fin de la prise en soins est à la demande de l'équipe soignante, du patient ou/et de sa famille. D'autres solutions thérapeutiques seront envisagées.



## L'UCC

La sortie est anticipée et programmée avec la famille, qui participe à l'élaboration du plan d'aide.

### Dossier à récupérer dans le service

L'ensemble des ordonnances, documents et consignes indispensables à votre retour à domicile vous sont remis.



## L'EHPAD

Les modalités de sorties sont définies dans le contrat de séjour.



# Qualité et gestion des risques

## Vos droits et nos devoirs

### Vos droits et nos devoirs

Le Verger des Balans a toujours été soucieux de respecter les droits des personnes qu'il prend en soin.

Des chartes présentant vos droits (principes généraux de la « charte de la personne hospitalisée » pour l'UCC et la CMT et « charte des droits et libertés des personnes accueillies » pour l'EHPAD et les ATJ) sont annexées à ce livret. La version complète ou des traductions de la charte de la personne hospitalisée sont accessibles auprès du service ou sur le site du ministère :

<https://sante.gouv.fr>

### La protection de vos données personnelles

En conformité avec la loi du 6 aout 2004 modifiant la loi n°78-17 du 6 juillet 1978, les données à caractère personnel recueillies au sein de l'établissement sont protégées et strictement réservées à votre dossier médical et administratif. Elles font l'objet d'un traitement informatique et conformément à la loi du 20 juin 2018

relative à la protection des données personnelles (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès et de rectification. Le Délégué à la Protection des Données (dpo@gbna-santé.fr) est votre interlocuteur.

### Votre droit d'accès au dossier médical

Votre dossier médical est conservé pendant vingt ans à compter de la date de votre dernier séjour ou de votre dernière consultation externe (Le délai est ramené à 10 ans en cas de décès). Il vous est possible d'accéder à ces informations en faisant la demande auprès de la direction et en justifiant de votre identité et mandat le cas-échéant (lorsque la personne majeure fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance, la personne chargée de l'assistance peut accéder à ces informations avec le consentement exprès de la personne protégée). 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 réception de votre demande, mais 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. La demande pour les ayants-droits d'une personne décédée n'est recevable que si le motif est : connaître les causes de la mort, défendre la mémoire du défunt, ou faire valoir leurs droits.

### Votre possibilité de désigner une personne de confiance

Vous pouvez désigner, par écrit, 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 sera consultée dans le cas où vous ne seriez pas en mesure d'exprimer votre volonté ou de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Elle pourra en outre, si vous le souhaitez, assister aux entretiens médicaux afin de participer aux prises de décision vous concernant. Sachez que vous pouvez annuler votre désignation ou en modifier les termes à tout moment. Les dispositions relatives à la désignation de la personne de confiance ne s'appliquent pas lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, dans cette hypothèse, le juge des tutelles peut, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit la révoquer. Si vous avez déjà désigné une personne de confiance, merci de nous transmettre le formulaire. Si non, un document d'information et formulaire de désignation pourra vous être remis. En ce qui concerne les diverses mesures de protection existantes, les médecins et l'assistante sociale sauront vous renseigner.

### Votre possibilité de rédiger des 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 de poursuite et leur contenu prévaut sur tout autre avis non médical. Si vous souhaitez en savoir plus sur les directives anticipées, parlez-en aux médecins.

### Votre participation à la vie de l'établissement

Des instances représentatives des usagers sont instituées au sein de l'établissement : Le conseil de la vie sociale (CVS) pour l'EHPAD et les accueils thérapeutiques de jour, et la commission des usagers (CDU) pour l'UCC. Qu'ils soient élus (CVS) ou nommés par l'ARS (CDU), les représentants des usagers donnent leurs avis et font des propositions sur la vie institutionnelle et les politiques menées, et plus particulièrement sur celle relative à la prévention et à la lutte contre la maltraitance (maltraitance définie dans l'article L119-1 du code de l'action sociale et des familles). Ils participent également à la démarche d'évaluation et de certification. Ils sont informés des plaintes et réclamations, évènements indésirables, questionnaires de satisfaction, et de tout élément leur permettant d'assurer leur fonction. Vous trouverez affiché à l'entrée de chaque service le compte-rendu de la dernière réunion validée, ainsi que la liste nominative des membres de l'instance avec les moyens de les contacter.

## Vos plaintes et réclamations

Si vous n'êtes pas satisfait de votre prise en charge (ou de celle de vos proches), nous vous invitons à exprimer oralement vos griefs auprès d'un responsable du service. Vous pouvez aussi demander à ce que votre mécontentement soit tracé dans notre logiciel de déclaration des évènements indésirables afin qu'un suivi soit réalisé et des mesures d'amélioration apportées. Si cette première démarche ne vous apporte pas satisfaction, veuillez alors adresser votre plainte ou réclamation au directeur qui en informera les instances dédiées : pour la consultation et l'UCC : un médiateur médecin ou non-médecin (liste affichée à l'entrée du service) sera saisi et vous rencontrera dans les 8 jours. La CDU formulera des recommandations à partir du rapport établi, et une réponse vous sera apportée par le directeur. (L'intégralité des articles R1112-91 à R1112-94 du Code de la Santé Publique relatif à l'examen des plaintes et réclamations est joint en annexe). Pour l'EHPAD et l'accueil thérapeutique de jour : le directeur rencontrera le plaignant qui pourra être accompagné de la « personne qualifiée » dont la mission est de faire valoir vos droits et d'être un médiateur entre vous et l'établissement. Les noms et coordonnées sont annexés au contrat de séjour et affichés à l'entrée du service. En cas de litige, l'établissement informera l'Agence Régionale de Santé. N'hésitez pas non plus à nous adresser par écrit vos éloges ou remarques qui seront aussi transmises aux instances. Vous pourrez aussi nous faire part de vos remarques dans le cadre du questionnaire de satisfaction.

## La démarche qualité

Le Verger des Balans est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Cette démarche unit professionnels et usagers qui se retrouvent dans les diverses instances de l'établissement. L'évaluation en continue de nos pratiques est marquée par des points forts que sont l'évaluation de l'EHPAD et la certification de l'UCC. De plus des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) sont produits régulièrement. Les résultats qualité sont accessibles sur les tableaux d'affichage à l'entrée des services, et sur la plateforme Qualiscope de la Haute Autorité de Santé: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1725555/fr/qualiscope](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1725555/fr/qualiscope)

Pour de plus amples informations, vous pouvez contacter notre responsable qualité-gestion des risques.

## La prise en charge de la douleur

Au Verger des Balans, une équipe opérationnelle douleur (EOD) a été instituée. Elle est présidée par un médecin nommé par la commission médicale d'établissement (CME). Sa mission est de veiller à la lutte contre la douleur, par la mise en place d'outils d'évaluation, par des formations ... Mais l'ensemble du personnel soignant a pour mission au quotidien de veiller à la prise en charge de la douleur physique et de la souffrance psychique. Vous trouverez en annexe un « contrat d'engagement contre la douleur ».

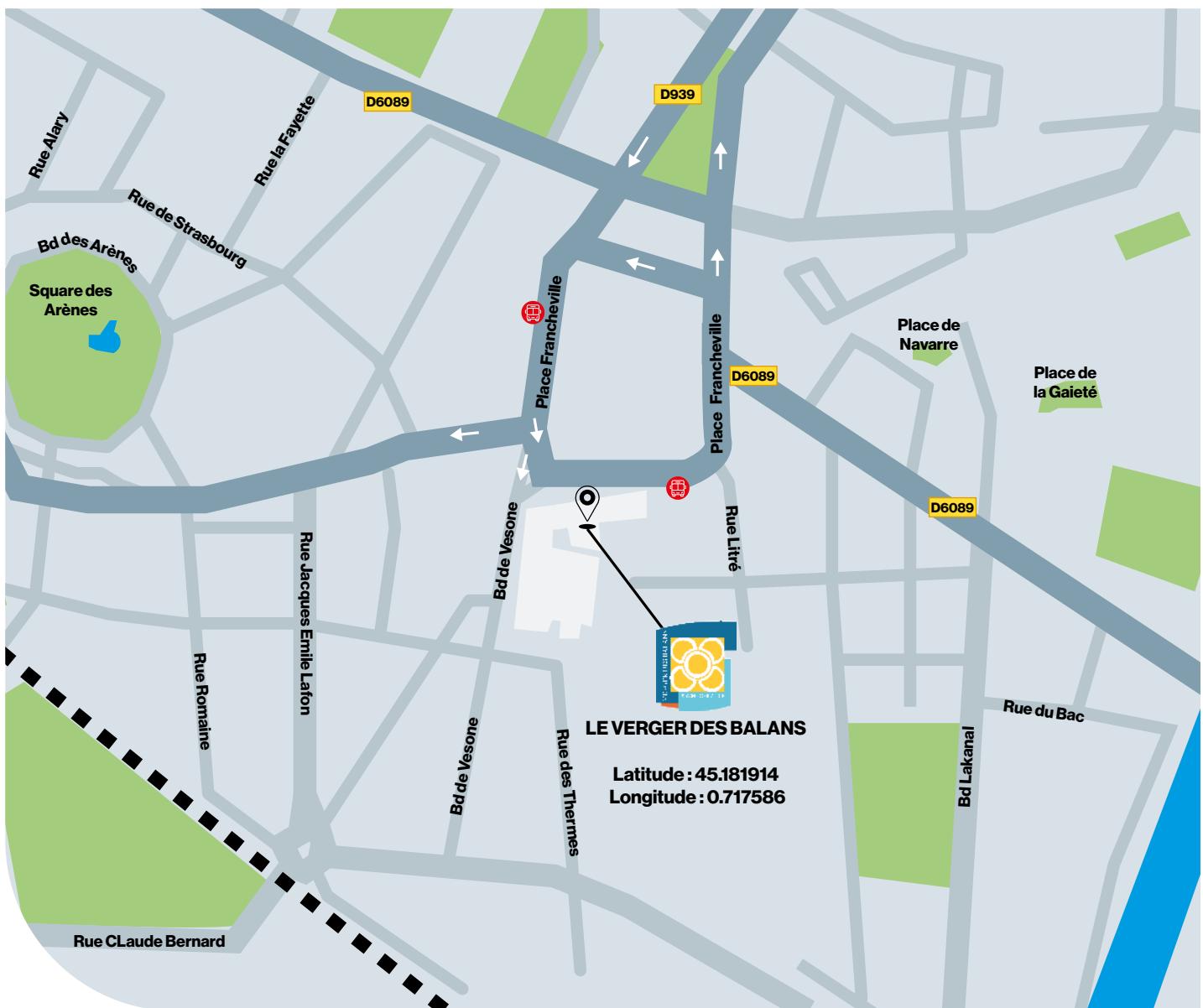
## La prévention des infections nosocomiales

Une équipe opérationnelle d'hygiène (EOH) est en place au sein de notre établissement. Présidée par un médecin nommé par la CME, elle veille à la mise en place de procédures d'hygiène conformes aux normes, à l'amélioration des pratiques, et à la prévention du risque infectieux. Le programme annuel est annexé à ce livret. Sur chaque site du Verger des Balans, les visiteurs pourront être soumis à des contraintes ou recommandations visant à la protection de leurs proches (lavage des mains, présentation à l'accueil...).

Durant votre parcours de soins, il pourra vous être proposé d'être inclus dans un protocole de don de cerveau.



# Plans



## Les coordonnées du Pôle mémoire Services ambulatoires



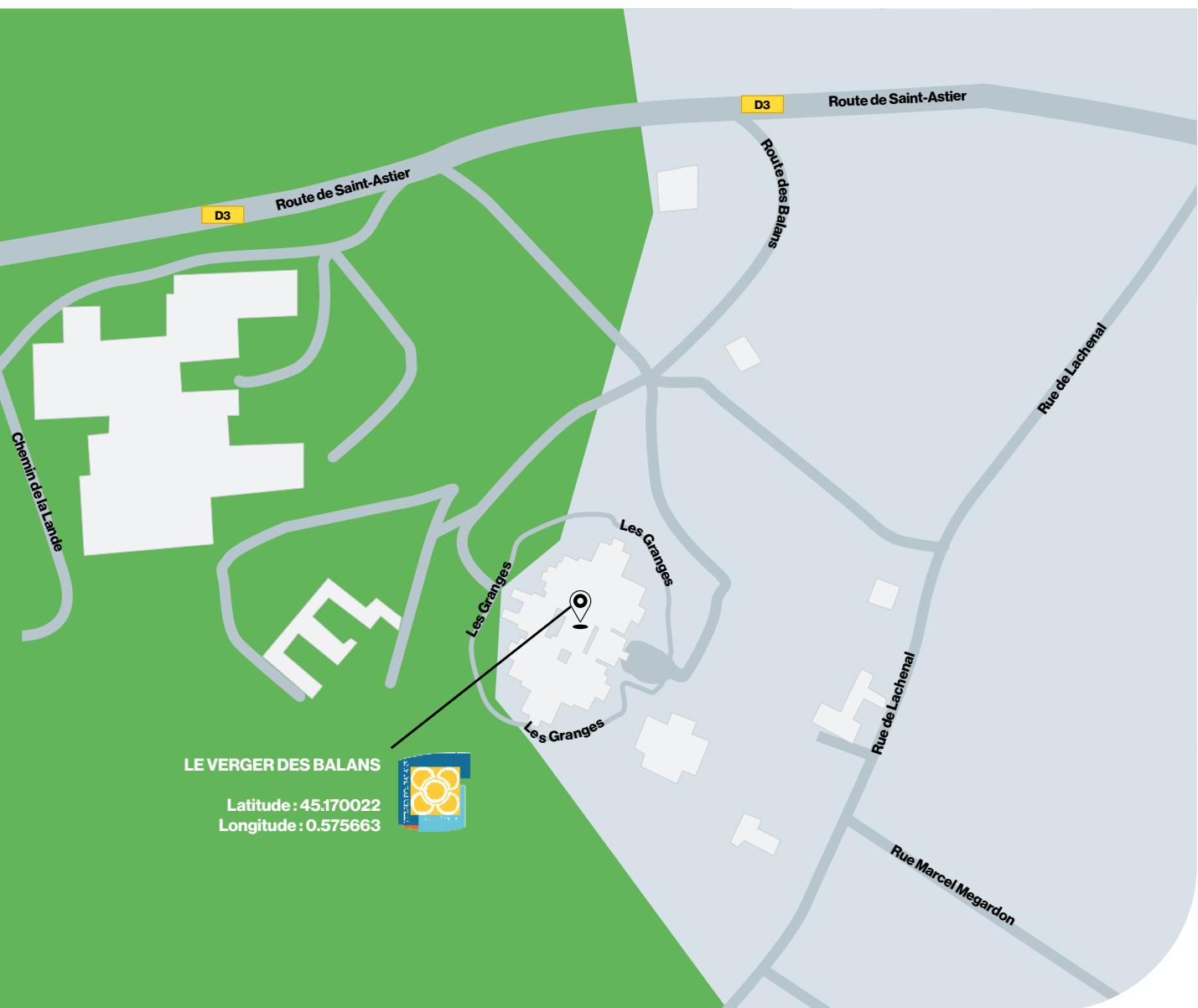
Situé au 4ème étage de l'hôpital privé Francheville :  
4 place Francheville 24000 PERIGUEUX



Accueil téléphonique du lundi au jeudi de 08h30 à 12h45 et  
de 13h15 à 15h30.



Téléphone : **05.53.02.11.90**  
ou par mail : [consultationmemoire.vdb@gbna-sante.fr](mailto:consultationmemoire.vdb@gbna-sante.fr)



## Les coordonnées du Pôle hébergement et réadaptation



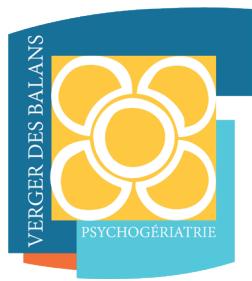
Situé au 9 route des Balans 24430 ANNESSE ET BEAULIEU



Le secrétariat est ouvert du lundi au vendredi de 09h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h00



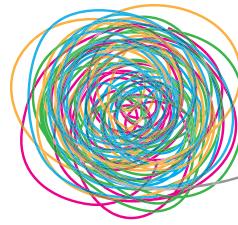
Téléphone : **05.53.02.66.00**  
ou par mail : **secretariat.medical.vdb@gbna-sante.fr**



# Le Centre de soins Le Verger des Balans



## ANNEXES



**TOUS CEUX QUI ASSURENT AU QUOTIDIEN LES SOLIDARITÉS DE  
L'ACCOMPAGNEMENT ET DU SOIN, S'ENGAGENT À :**

- 1 Reconnaître le droit de la personne malade à être, ressentir, désirer, refuser
- 2 Respecter le choix de la personne malade
- 3 Respecter la personne malade, préserver ses biens et ses choix matériels
- 4 Respecter les liens affectifs de la personne malade
- 5 Respecter la citoyenneté de la personne malade
- 6 Assurer à la personne malade l'accès aux soins, et permettre la compensation des handicaps
- 7 Favoriser le soin et le suivi des personnes malades par un accès aux compétences les mieux adaptées
- 8 Soigner, respecter et accompagner la personne malade, sans abandon ni obstination déraisonnable, jusqu'au terme de sa vie
- 9 Favoriser l'accès de la personne à la recherche, et la faire bénéficier de ses progrès
- 10 Contribuer largement à la diffusion d'une approche éthique

# Usagers, vos droits

## Charte de la personne hospitalisée

### Principes généraux\*

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



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



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



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



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



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



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



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



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



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

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



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

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

**[www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)**

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

## CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

### Article 1er : 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 est garanti.

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.

# Formulaire de désignation de la personne de confiance

(au sens de l'article L.1111-6 du Code de santé publique)

## Je soussigné(e) nom, prénoms, date et lieu de naissance

nomme la personne de confiance suivante

Nom, prénoms :

Adresse :

Téléphone privé : \_\_\_\_\_ professionnel : \_\_\_\_\_ portable : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

➔ Je lui ai fait part de mes directives anticipées ou de mes volontés si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer : oui  non

➔ Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées : oui  non

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

Signature

Signature de la personne de confiance

# Modèle de formulaire de directives anticipées : mes volontés rédigées à l'avance, concernant les traitements et les actes médicaux

Vous pouvez écrire ce qui vous semble personnellement important et/ou vous aider des formulations proposées. Vous n'êtes, évidemment, nullement obligé(e) d'anticiper précisément toutes les situations qui vous sont proposées (quelques exemples sont proposés en annexe).

Demandez à votre médecin de vous expliquer ce qui pourrait vous arriver, les traitements possibles, leurs efficacités et leurs risques.

Si le document n'offre pas assez d'espace, vous pouvez joindre d'autres pages.

Vous pouvez accompagner votre document de la désignation de votre personne de confiance si vous ne l'avez pas déjà désignée.

**Nom et prénoms :**

**Né(e) le :**

**à :**

**Domicilié(e) à :**

Je fais l'objet d'une mesure de tutelle<sup>1</sup>, je peux rédiger mes directives anticipées avec l'autorisation :

- du juge : oui  non
- du conseil de famille : oui  non

1. Au sens du Chapitre II du titre XI du livre I<sup>e</sup> du Code civil.

# Contexte

J'ai rédigé les présentes directives anticipées **pour le cas où je ne serais plus en mesure d'exprimer mes souhaits et ma volonté** sur ce qui est important à mes yeux, après un accident, du fait d'une maladie grave ou au moment de la fin de ma vie.

Je souhaite exprimer ici :

- mes convictions personnelles : ce qui est important pour moi, pour ma vie, ce qui a de la valeur pour moi (par exemple, convictions religieuses...) ;
- ce que je redoute plus que tout (souffrance, rejet, solitude, handicap...).

Je souhaite préciser ce qu'il me paraît important de faire connaître concernant ma situation actuelle (mon histoire médicale personnelle, mon état de santé actuel, ma situation familiale et sociale...) :

# Je suis une personne ayant une maladie grave ou en fin de vie

Mes directives concernant les décisions médicales :

## ■ Je veux m'exprimer :

- 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, état d'inconscience prolongé entraînant une perte de communication définitive avec les proches...) ;
- à propos des traitements destinés à me maintenir artificiellement en vie.

Voici les limites que je veux fixer pour les actes médicaux et les traitements, s'ils n'ont d'autre but que de prolonger ma vie artificiellement, sans récupération possible :

---

---

---

- concernant la mise en œuvre d'une réanimation cardiorespiratoire en cas d'arrêt cardiaque et/ou respiratoire :

---

---

---

- concernant les traitements dont le seul effet est de prolonger ma vie dans les conditions que je ne souhaiterais pas (par exemple tube pour respirer, ou assistance respiratoire, dialyse chronique, interventions médicales ou chirurgicales...) :

---

---

---

- concernant une alimentation ou une hydratation par voies artificielles pouvant prolonger ma vie, par exemple en cas d'état végétatif chronique (simple maintien d'un fonctionnement autonome de la respiration et de la circulation) :

---

---

---

Je souhaite évoquer d'autres situations (comme par exemple la poursuite ou l'arrêt de traitements ou d'actes pour ma maladie) :

---

---

---

---

J'ai d'autres souhaits (avant et/ou après ma mort) (par exemple, accompagnement de ma famille, lieu où je souhaite finir ma vie, don d'organes<sup>2</sup>...) sachant que **les soins de confort me seront toujours administrés** :

---

---

---

---

**Fait à :**

**le :**

**Signature**

**Directives anticipées modifiées le :**

---

2. Le prélèvement d'organes est présumé chez toute personne dont l'équipe médicale juge qu'il est possible, sauf si elle le refuse : dans ce cas, elle peut s'inscrire sur le Registre national des refus de dons d'organes à l'aide d'un formulaire ([www.dondorganes.fr/medias/pdf/formulaire\\_registre\\_refusvf.pdf](http://www.dondorganes.fr/medias/pdf/formulaire_registre_refusvf.pdf)), ou l'écrire sur un document (daté et signé avec nom, prénom, date et lieu de naissance) confié à un proche.

# MON ESPACE SANTÉ ET LA PROTECTION DES DONNÉES : COMMENT RESPECTER VOS OBLIGATIONS D'INFORMATION DES PATIENTS ?



💡 L'alimentation de Mon espace santé (qui s'appuie sur le DMP), c'est obligatoire et systématique, sauf si le patient s'y oppose pour motif légitime après que vous l'ayez informé de ses droits. Ces obligations sont définies dans l'article L. 1111-15 du Code de la santé publique et dans l'arrêté du 26 avril 2022. Cette fiche vous détaille les règles et les implications pratiques.

1

## Les règles applicables

	ALIMENTATION	CONSULTATION
Quelles obligations vis-à-vis du patient ?	<p>💡 Les professionnels de santé doivent <b>informer le patient de l'alimentation de son DMP</b>.</p> <p>Cette information peut être délivrée par un collaborateur de l'équipe de soins.</p> <p>⚠️ Cette information n'est à donner qu'<b>une seule fois</b> dans le cadre du suivi du patient.</p>	<p>🔍 Juridiquement, il existe 2 cas de figure (article R. 1111-46 du code de la santé publique) :</p> <p>➡️ <b>Membre de l'équipe de soins</b> : le <b>consentement du patient est dit présumé</b> dans le cadre de sa prise en charge effective. ⚠️ Il est toutefois <b>important de l'informer à chaque nouvel épisode de soin</b> et de ne consulter ses données qu'à des fins "utiles pour la prise en charge"</p> <p>➡️ <b>Non membre</b> : le professionnel doit <b>recueillir explicitement le consentement</b> du patient <b>à chaque consultation de son dossier médical</b> par tout moyen, y compris de façon dématérialisée.</p>
Qui peut faire cette action ?	<p>💡 <b>Tout professionnel de santé ou personne exerçant sous sa responsabilité</b> dans le cadre de la prise en charge effective du patient (ex. secrétaire médicale, accueil d'une structure).</p> <p>⚠️ L'alimentation est conditionnée à <b>l'authentification préalable</b> qui peut être faite directement par la carte de professionnel (CPS, CPF, CPE) ou par le biais d'un certificat logiciel ("pièce d'identité numérique qui identifie une structure"), ce qui est "transparent" pour vous.</p>	<p>💡 <u><a href="https://www.monespacesante.fr/pdf/matrice-habilitations.pdf">Une matrice d'habilitation</a></u> (<a href="https://www.monespacesante.fr/pdf/matrice-habilitations.pdf">https://www.monespacesante.fr/pdf/matrice-habilitations.pdf</a>) conditionne les <b>autorisations d'accès</b> des professionnels de santé selon leur spécialité. Le personnel non médical sous leur responsabilité n'a pas le droit d'accéder au DMP en consultation.</p> <p>⚠️ Le professionnel doit <b>obligatoirement être authentifié avec sa carte CPS / e-CPS</b>.</p> <p>⚠️ <b>En cas d'urgence</b>, les professionnels de santé peuvent consulter le DMP sans le consentement du patient sauf si ce dernier a bloqué ce mode d'accès.</p>
Quel droit d'opposition du patient ?	<p>💡 <b>Le patient peut s'opposer en cas de motif légitime</b> (article R. 1111-47 du CSP - exemple : <i>un patient qui refuse l'alimentation d'un document mentionnant un traitement hormonal</i>).</p> <p>⚠️ Le motif légitime reste <b>à l'appréciation du professionnel de santé</b>.</p> <p>⚠️ Le patient dispose par ailleurs de <b>droits élargis pour gérer la confidentialité de ses données</b>. Il peut :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>bloquer un ou plusieurs professionnels de santé</b>. Les professionnels bloqués par le patient ne peuvent ni alimenter ni consulter le DMP du patient. Ce blocage peut être réalisé sans motivation spécifique.</li><li>• <b>masquer tous ses documents en 1 clic ou chaque document unitairement</b></li><li>• <b>clôturer son profil Mon espace santé</b> à tout moment</li></ul>	<p>💡 <b>Le patient peut s'opposer à la consultation de son dossier médical, sans avoir à invoquer de motif légitime</b>.</p> <p>💡 En cas d'opposition, il est fortement recommandé de le documenter dans votre dossier patient informatisé, même s'il n'y a pas d'obligation réglementaire à date.</p>

💡 Tout professionnel de l'équipe de soins d'un patient doit **s'assurer que ce dernier est bien informé de l'alimentation de ses documents dans son profil Mon espace santé en amont de celle-ci, et connaître son éventuelle opposition à la consultation de son dossier médical dans le cadre de sa prise en charge.**⚠️ Cette information vaut pour toute l'équipe de soins.

💡 **Il existe plusieurs moyens d'informer le patient selon le type de parcours et de prises en charge** (oral, papier, numérique). Avec l'évolution des logiciels métiers, ces modalités devraient être encore simplifiées.

## 2 Quand et comment informer le patient de l'alimentation / consultation du DMP ?

i Informer le patient	En amont de sa venue	Pendant sa prise en charge
<b>A l'oral</b>	Donner <b>l'information au patient au moment de la prise de RDV téléphonique</b> par exemple (professionnel de santé, secrétariat et/ou secrétariat médical, bureau des entrées)	<b>Donner l'information au patient en présentiel</b> au moment opportun <ul style="list-style-type: none"> <li>à son arrivée à l'accueil</li> <li>au moment de sa prise en charge</li> </ul>
<b>A l'écrit, envoyé numériquement</b> (messagerie sécurisée de Mon espace santé, email, courrier)	Ajouter une <b>mention d'information</b> sur un courrier / courriel de convocation et/ou de confirmation de RDV	Bonus: poser une <b>affiche d'information</b> en salle d'attente (⚠️ attention n'est pas suffisante seule!)
<b>Sur une plateforme en ligne</b>	Ajouter une <b>mention d'information</b> et/ou Ajouter <b>1 case à cocher</b> dans le parcours patient: <ul style="list-style-type: none"> <li>sur 1 plateforme de pré-admission / pré-consultation en ligne</li> <li>sur 1 site de prise de RDV en ligne</li> </ul>	

✓ Les suggestions proposées ci-dessus ne sont pas exhaustives. Vous êtes libres de mettre en place les modes d'information adaptés à vos parcours et votre organisation interne.

⚠️ Il est nécessaire de réaliser **la démarche d'information auprès du patient en amont ou pendant sa prise en charge** mais il peut également être opportun de lui rappeler **a posteriori**.

Rappeler au patient	A posteriori de sa prise en charge
<b>Sur un support écrit envoyé numériquement ou par courrier</b>	Ajouter 1 <b>paragraphe d'information</b> dans l'email transmis au patient avec le document en pièce-jointe  Ajouter 1 <b>paragraphe d'information</b> en bas de page de document(s) transmis au patient (ordonnance, lettre de sortie, compte-rendu, etc.) directement (par email sécurisé ou récupéré via une plateforme numérique).
<b>Sur une plateforme en ligne</b>	Ajouter <b>1 case à cocher ou 1 mention d'information</b> dans le parcours patient : <ul style="list-style-type: none"> <li>de récupération des données sur 1 plateforme de résultats</li> <li>de récupération de l'ordonnance en ligne (ex. sur le site de prise de RDV offrant cette possibilité)</li> </ul>

**CONTACTER UN MEMBRE DE LA CDU  
(COMMISSION DES USAGERS)****COMPOSITION****Les médiateurs non-médecins**

Titulaire	Luc LASSAGNE	Directeur
Suppléant	Jacques FOURCADE	Responsable qualité

**Les médiateurs médecins**

Titulaire	Dr Eric DUMAS	Médecin- chef
Suppléant	Dr Laetitia PEREIRA	Médecin UCC

**Les représentants des usagers**

Titulaire	Gérard BONNET	UDAF : Union Départementale des Associations Familiales
Suppléant	Geneviève DUPUY	
Titulaire	Gilbert BESNARD	ADMD : Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité
Suppléant	Chantal ZBINDEN	

La responsable des soins	Mélanie BASPEYRAS
--------------------------	-------------------

**CONTACT**

Pour contacter un médiateur médecin ou non-médecin, demandez au service ou à l'administration.

Pour contacter les représentants des usagers, demandez le responsable qualité qui vous mettra en relation avec eux.

Vous pouvez aussi leur adresser un mail à :

Médiateurs	levergerdesbalans@gbna-sante.fr
Représentants des usagers	cdu.vdb@gbna-sante.fr

## CONTACTER UN MEMBRE DU CVS (CONSEIL DE LA VIE SOCIALE)

### COMPOSITION

<b>Les représentants des usagers</b>	
BESNARD Gilbert	MEYER Armelle - <b>Secrétaire</b>
FROMAGEOT Daniel	PAILLET Yannick
<b>GROUX Alain - Président</b>	RELANDEAU Xavier – <b>Secrétaire adjoint</b>
MAZIERE Anita	SIMEON Jean-Jacques

<b>Les représentants du personnel</b>	
CASTERA Margot	DUBESSET Nathalie

<b>Les autres membres du CVS</b>	
BASPEYRAS Mélanie	Représentante de l'équipe médico-soignante
DUMAS Éric	Médecin-Chef
FOURCADE Jacques	Représentant de l'équipe médico-soignante
LASSAGNE Luc	Représentant de l'organisme gestionnaire
TREUSSIER Véronique	Médecin-coordonnateur

### CONTACT

Pour contacter les représentants des usagers, demandez le responsable qualité qui vous mettra en relation avec eux.

Vous pouvez aussi leur adresser un mail ainsi qu'aux autres membres du CVS à :

Représentants des usagers	<a href="mailto:cvs.vdb@gbna-sante.fr">cvs.vdb@gbna-sante.fr</a>
Autres membres du CVS	<a href="mailto:levergerdesbalans@gbna-sante.fr">levergerdesbalans@gbna-sante.fr</a>



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

**Légifrance**  
Le service public de la diffusion du droit

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## **Code de la santé publique**

### **Version en vigueur au 26 janvier 2024**

#### **Partie réglementaire (Articles R1110-1 à R6441-2)**

**Première partie : Protection générale de la santé (Articles R1110-1 à R1563-1)**

**Livre Ier : Protection des personnes en matière de santé (Articles R1110-1 à D1181-1)**

**Titre Ier : Droits des personnes malades et des usagers du système de santé (Articles R1110-1 à D1114-42)**

**Chapitre II : Personnes accueillies dans les établissements de santé (Articles R1112-1 à R1112-94)**

**Section 3 : Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (Articles R1112-79 à R1112-94)**

**Sous-section 4 : Examen des plaintes et réclamations. (Articles R1112-91 à R1112-94)**

#### **Article R1112-91**

**Création Décret n°2005-213 du 2 mars 2005 - art. 1 () JORF 4 mars 2005**

Tout usager d'un établissement de santé doit être mis à même d'exprimer oralement ses griefs auprès des responsables des services de l'établissement. En cas d'impossibilité ou si les explications reçues ne le satisfont pas, il est informé de la faculté qu'il a soit d'adresser lui-même une plainte ou réclamation écrite au représentant légal de l'établissement, soit de voir sa plainte ou réclamation consignée par écrit, aux mêmes fins. Dans la seconde hypothèse, une copie du document lui est délivrée sans délai.

#### **Article R1112-92**

**Modifié par Décret n°2016-726 du 1er juin 2016 - art. 1**

L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises à son représentant légal. Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine. Le représentant légal de l'établissement informe l'auteur de la plainte ou de la réclamation qu'il peut se faire accompagner, pour la rencontre avec le médiateur prévue à l'article R. 1112-93, d'un représentant des usagers membre de la commission des usagers.

Le médiateur médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service tandis que le médiateur non médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations étrangères à ces questions. Si une plainte ou réclamation intéresse les deux médiateurs, ils sont simultanément saisis.

#### **Article R1112-93**

**Création Décret n°2005-213 du 2 mars 2005 - art. 1 () JORF 4 mars 2005**

Le médiateur, saisi par le représentant légal de l'établissement ou par l'auteur de la plainte ou de la réclamation, rencontre ce dernier. Sauf refus ou impossibilité de la part du plaignant, le rencontre a lieu dans les huit jours suivant la saisine. Si la plainte ou la réclamation est formulée par un patient hospitalisé, la rencontre doit intervenir dans toute la mesure du possible avant sa sortie de l'établissement. Le médiateur peut rencontrer les proches du patient s'il l'estime utile ou à la demande de ces derniers.

#### **Article R1112-94**

**Création Décret n°2005-213 du 2 mars 2005 - art. 1 () JORF 4 mars 2005**

Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou de la réclamation, le médiateur en adresse le compte rendu au président de la commission qui le transmet sans délai, accompagné de la plainte ou de la réclamation, aux membres de la commission ainsi qu'au plaignant.

Au vu de ce compte rendu et après avoir, si elle le juge utile, rencontré l'auteur de la plainte ou de la réclamation, la commission formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige ou tendant à ce que l'intéressé soit informé des voies de conciliation ou de recours dont il dispose. Elle peut également émettre un avis motivé en faveur du classement du dossier.

Dans le délai de huit jours suivant la séance, le représentant légal de l'établissement répond à l'auteur de la plainte ou de la réclamation et joint à son courrier l'avis de la commission. Il transmet ce courrier aux membres de la commission.



Votre  
douleur,  
Parlons-en

# Contrat d'engagement

Dans notre établissement, nous nous engageons à prendre en charge votre douleur :

L'évaluation et la prise en charge de la douleur constituent l'un des axes qualité que Le Verger des Balans a choisi de promouvoir, en se dotant :

- > D'une équipe opérationnelle en charge de la lutte contre la douleur et du développement des soins palliatifs.
- > D'équipes médicales et paramédicales formées à l'évaluation et aux traitements des différentes douleurs (aiguës, provoquées par les soins, chroniques et souffrances psychiques).

## Reconnaitre

Il existe plusieurs types de douleur :

- > les douleurs aiguës (post-chirurgie, traumatisme, etc.) : leur cause doit être recherchée et elles doivent être traitées.
- > les douleurs provoquées par certains soins ou examens (pansement, pose de perfusion, etc.). Ces douleurs peuvent être prévenues.
- > les douleurs chroniques (lombalgie, arthrose, etc.) : ce sont des douleurs persistantes dont la cause est connue et qui représentent une pathologie en soi. Il faut donc surtout traiter la douleur et tout ce qui la favorise.

# Prévenir et soulager

Nous allons vous aider en répondant à vos questions, en vous expliquant les soins que nous allons faire et leur déroulement.

Nous allons noter l'intensité de la douleur dans votre dossier patient et utiliser les moyens les mieux adaptés à votre situation pour la prévenir et la soulager (antalgiques, méthode non médicamenteuse, etc.).

## Évaluer

L'évaluation de la douleur, c'est d'abord **vous**, car tout le monde ne réagit pas de la même manière. Il est possible de mesurer l'intensité de la douleur.

Pour mesurer l'intensité de la douleur, plusieurs échelles sont à notre disposition. Il faut utiliser celle qui **vous** convient.

Cette mesure, qui doit être répétée, permet d'adapter au mieux **votre** traitement antalgique.

La traçabilité de l'évaluation de la douleur, c'est-à-dire l'enregistrement de cette évaluation dans votre dossier patient, fait partie des indicateurs de qualité de **votre** prise en charge dans notre établissement de santé.

Article L. 1110-5 du code de la santé publique : « ... 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 ... »



Votre  
douleur,  
Parlons-en



MINISTÈRE DU TRAVAIL,  
DE L'EMPLOI  
ET DE LA SANTÉ

[www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

## PROGRAMME ANNUEL DE PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

### PILOTAGE DE LA DEMARCHE

Le Docteur Véronique TREUSSIER pilote la démarche en tant que présidente de l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH).

### ENGAGEMENTS

Les objectifs généraux de notre politique de gestion du risques infectieux sont :

- Respecter l'hygiène des mains.
- Sécuriser l'hygiène des locaux.
- Sécuriser le circuit du linge.
- Sécuriser le circuit des déchets.
- Maitriser le risque épidémique.
- Maitriser le risque de transmissions croisées.
- Maitriser le risque d'AES (accidents d'expositions au sang).

### OBJECTIFS D'AMELIORATION

- Optimiser la sécurité des circuits lors des travaux de restructuration
- Promouvoir la vaccination des salariés
- Respecter les bonnes pratiques relatives à la réévaluation des antibiotiques
- Satisfaire aux attendus de la certification relatifs à l'hygiène
- Veiller à ce que les professionnels connaissent les précautions complémentaires.

## **TARIFS EHPAD APPLICABLES AU 01/01/2025**

PRESTATIONS	HT	TTC
Tarif journalier hébergement pour les personnes âgées de plus de 60 ans Pour les bénéficiaires de l'Aide Sociale	102.24€ 87.27€	107.86€ 92.07€
Tarif journalier dépendance GIR 1/2 APA versée par le Conseil Départemental	19.55€	20.62 €
Tarif journalier dépendance GIR 3/4 APA versée par le Conseil Départemental	12.40€	13.08 €
Tarif journalier dépendance GIR 5/6	5.26€	5.55 €
Tarif journalier hébergement pour les personnes âgées de moins de 60 ans Pour les personnes bénéficiaires de l'Aide Sociale	128.37€ 114.23€	135.43€ 120.51€
Tarif journalier Accueil de Jour Thérapeutique Déduction faite du forfait de frais de transport de 13.58 € TTC	66.52€	56.60€ 13.58€
Repas visiteur à l'EHPAD	7.50 €	9.00 €

## **TARIFS SMR/UCC APPLICABLES AU 01/01/2025**

PRESTATIONS	Tarifs
Forfait journalier	20,00 €
Chambre particulière	60,00 €

# Le Verger des Balans

vous remercie

---



**Le Verger des Balans**  
9 route des Balans  
24430 ANNESSE ET BEAULIEU

05.53.02.66.00

[levergerdesbalans@gbna-sante.fr](mailto:levergerdesbalans@gbna-sante.fr)

Rejoignez-nous sur les réseaux sociaux

