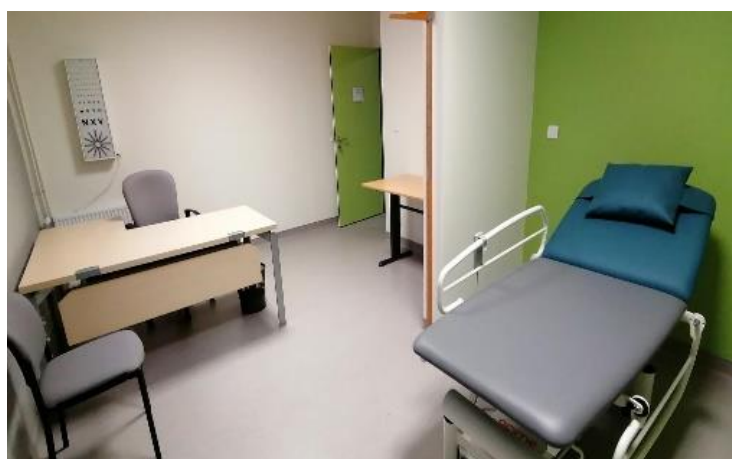


LIVRET D'ACCUEIL

Centre Hospitalier Dr. Eugène Jamot – La Souterraine



Centre Hospitalier

12 rue Pasteur
23300 La Souterraine

05.55.89.58.00

<http://www.ch-lasouterraine.fr/>



Le Centre Hospitalier de La Souterraine

Brève histoire du Centre Hospitalier	3
La situation géographique du Centre Hospitalier	4
L'organisation du Centre Hospitalier	5
Les services	5
Les équipes à votre service	6

Votre arrivée à l'hôpital

Votre admission	7
Documents à fournir	7
Frais de séjour	8
Argent et objets de valeur	9
Consignes de sécurité	9

Pendant votre séjour

L'accueil.....	10
La chambre	10
Les règles de vie	10
Le téléphone / La télévision / Le Courrier	10
Les repas	11
Le linge	11
Accompagnants	11
Visites	11
Animation et loisirs	12
La coiffure.....	12
Les cultes	12
Assurances	12
Transports en ambulance ou V.S.L.	12

Votre sortie

Préparation de votre sortie	13
Documents remis lors de votre sortie	13
Votre satisfaction	13
E-Satis	13

Vos droits et obligations

Désignation d'une personne de confiance	14
Modalités d'accès au « dossier patient »	14
Refus de soins	15
Directives anticipées	15
Conseil de Vie Sociale	16
Informatique et liberté	16
Utilisation et protection de vos données personnelles	17
Exercice de vos droits et données personnelles	18
Dossier Médical Partagé	18
Protection juridique	18
Assistante sociale	18
Charte de la personne hospitalisée	19
Charte des droits et libertés de la personne accueillie	20
Charte des droits et libertés de la personne âgée	22
Loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie	23

Breve histoire du Centre Hospitalier

L'hôpital de La Souterraine est très ancien : sa présence est attestée dans des écrits antérieurs à la Révolution.

Dans les années qui ont suivi la dernière guerre, il ne restait qu'un hospice installé dans des locaux très vétustes du centre-ville (actuellement : MJC).



En 1974, une nouvelle Maison de Retraite a été construite dans le nouveau quartier du Puycharraud, et l'hospice a été fermé.

L'année suivante, il a été décidé de construire sur le même site un "V80". En attendant son ouverture, l'Hospice a été réouvert, car la nouvelle Maison de Retraite n'était pas adaptée à la prise en charge des personnes les plus dépendantes.

En 1977, le nouveau bâtiment "V80" est affecté à un Service de "Moyen Séjour" de 27 lits et un Service de "Long Séjour" de 55 lits : c'est le début de la renaissance de l'hôpital.

Aujourd'hui, le caractère "gériatrique" de l'Établissement s'est affirmé, au moment où explosent les besoins de soins envers nos aînés. Les services offerts se diversifient le Service de Soins Infirmiers à Domicile a été rattaché à l'établissement en 2004.

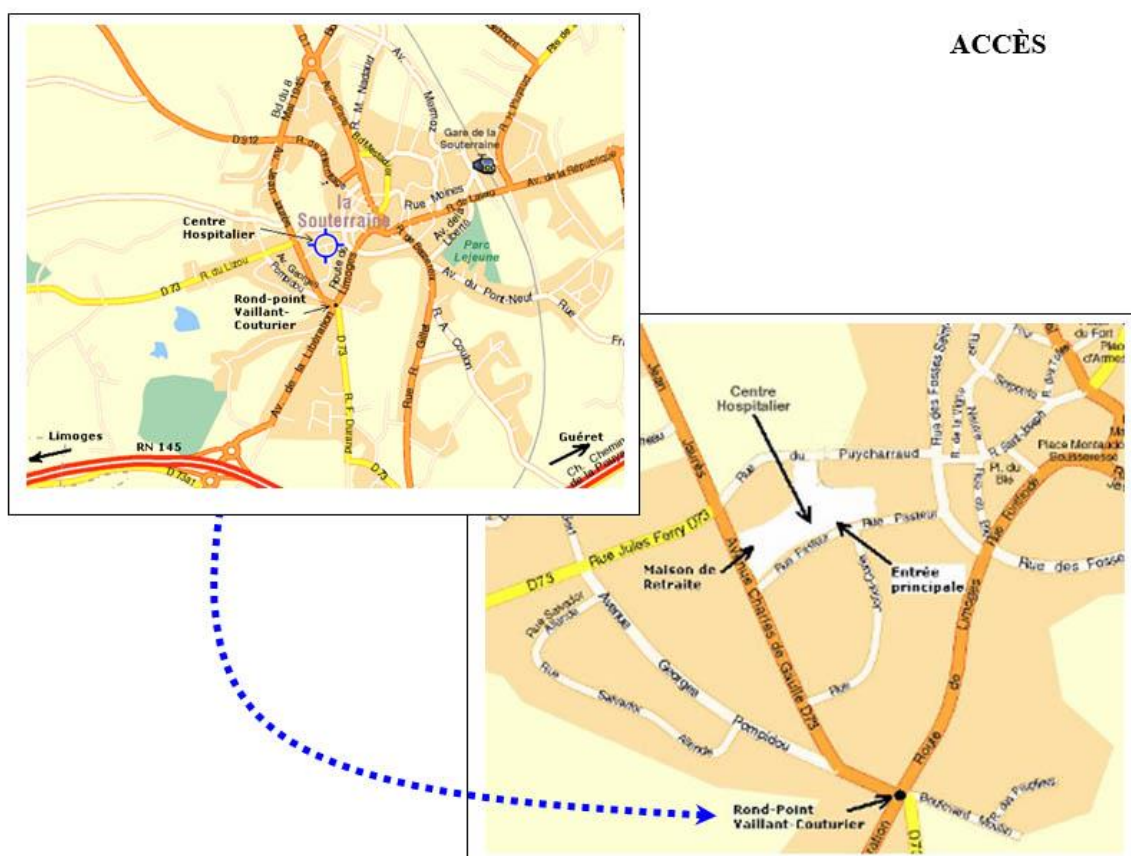
En 2019, le nouveau bâtiment de l'EHPAD la « Résidence de la porte du Puycharraud » qui accueille 90 résidents. Une nouvelle aile a également vu le jour et se consacre aux consultations externes et à la radiologie.

L'hôpital a reçu le nom du Docteur Eugène Jamot en 1996, en hommage à ce médecin des Troupes Coloniales, *"fils de la Creuse et du Cameroun, vainqueur de la maladie de sommeil"*.

La situation géographique du Centre Hospitalier

Le Centre Hospitalier Dr. Eugène Jamot de La Souterraine, situé dans le quartier du Puycharraud, regroupe les activités suivantes :

- Soins de Suite et de Réadaptation (SSR),
- Unité de Soins de Longue Durée (USLD),
- Unité Protégée
- EHPAD, la Résidence de la Porte du Puycharraud
- Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)
- Unité de Prévention, de Suivi et d'Analyse du Vieillissement (UPSAV)
- Aide et soutien aux aidants
- Service des consultations externes et de radiologie conventionnelle
- Maison d'Accueil Familial pour Personnes Agées et/ou Handicapées (MAFPAH), située à La Celle Dunoise



Quelques numéros de téléphone

STANDARD	05 55 89 58 00		
SSR	05 55 89 58 76	Secrétariat médical	05 55 89 59 96
USLD	05 55 89 58 33	Pharmacie	05 55 89 58 09
EHPAD	05 55 89 59 34	Kinésithérapie	05 55 89 58 08
Unité Protégée	05 55 89 79 00	Radiologie	05 55 89 58 92
SSIAD	05 55 89 58 96		

L'organisation du Centre Hospitalier

Le Centre Hospitalier Dr. Eugène Jamot, établissement public de santé, est dirigé par **Monsieur Sébastien LHERBIER-LEVY**, Directeur.

Le Président du Conseil de Surveillance est **Monsieur Etienne LEJEUNE**, Maire de La Souterraine.

Le représentant des usagers au Conseil de Surveillance est : **Monsieur Michel NAWROCKI**.

Le Conseil de Surveillance se compose en outre de :

- Deux représentants des Collectivités Territoriales
- Le président et la Commission Médicale d'Établissement
- Un membre de la Commission Médicale d'Établissement
- Un représentant des Syndicats
- Un membre de la Commission du Service de Soins Infirmiers
- Trois personnalités qualifiées.

Les services

Le Centre Hospitalier comprend :

- Les services de soins :
 - Soins de Suite et de Réadaptation (SSR - 27 lits)
 - Unité de Soins de Longue Durée (USLD 30 lits)
 - Unité protégée (15 lits)
 - Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD – 42 places)
- La Résidence de la porte du Puycharraud (90 lits)
- Le service de consultations externes et de radiologie conventionnelle
- La MAFPAH à La Celle Dunoise (6 places)
- L'UPSAV
- L'Aide aux Aidants : le dernier mardi de chaque mois de 14h30 à 16h00
- Les services administratifs : direction, services économiques, facturation, personnel, entrées
- Les services logistiques : lingerie, buanderie, cuisine, atelier
- Les services paramédicaux : pharmacie, kinésithérapie



Les équipes à votre service

Le personnel est composé de :

- **Praticiens hospitaliers et praticiens attachés (médecins et pharmacien)**
- **Personnel soignant :**
 - **les cadres de santé** assurent la coordination des soins et sont à votre disposition pour tous renseignements concernant le déroulement du séjour.
 - **les infirmiers(ères) diplômé(e)s d'État** (I.D.E.)
 - **les kinésithérapeutes**
 - **le psychologue**
 - **les aides soignant(e)s** (A.S.)
 - **les agents de services hospitaliers** (A.S.H.)
 - **les animatrices**
- **Personnel technique** : services entretien, cuisine, lingerie, informatique, technique.
- **Personnel administratif** dont la secrétaire médicale, l'assistante sociale, la responsable qualité.

Chaque agent est identifié par son nom, prénom et fonction figurant sur un badge ou à l'entrée de son bureau.



Votre admission

Un dossier administratif est constitué au Bureau des Entrées dès votre arrivée.

Documents à fournir.

Afin de faciliter votre admission nous vous recommandons de fournir les documents nécessaires au plus tard le jour de votre entrée.

SSR

- Une pièce d'identité (carte d'identité, permis de conduire, passeport, carte de séjour)
- Carte vitale
- Carte de mutuelle ou attestation CMU ou carte de soins gratuits
- Bulletin de transfert (si hospitalisation précédente)
- Copie du jugement (si mise sous protection juridique)

Hébergement (EHPAD, Unité Protégée, Unité de Soins de Longue Durée)

- Copie du livret de famille, copie carte d'identité
- Coordonnées des personnes à prévenir et obligés alimentaires
- Attestation de droit maladie
- Copie carte de mutuelle et cotisation
- Attestation de Responsabilité Civile datant de moins de 3 mois, et cotisation
- Copie de la notification A.P.A ou justificatif du dépôt de la demande, copie de la demande envoyée au Conseil Départemental
- Relevé d'Identité Bancaire
- Justificatifs des retraites perçues de l'année précédant votre admission (attestations fiscales des caisses retraite) ou 3 derniers relevés de compte
- Copie de l'avis d'imposition de l'année précédente et la déclaration des revenus
- Copie de la taxe foncière de l'année précédente
- Eventuellement, signalement de toutes démarches prises pour décès (contrat d'obsèques etc.)

SSIAD

Pour toute demande de SSIAD, contacter l'infirmière coordinatrice (05.55.89.58.96 ou 05.55.89.58.49) qui vous expliquera les modalités d'admission et pourra vous remettre un livret d'accueil spécifique au SSIAD.

MAFPAH

Pour toute entrée en MAFPAH, il convient de contacter la cadre de santé au 05.55.89.58.32 qui vous expliquera les modalités d'admission.



Frais de séjour

Tous les tarifs figurent en annexe.

SSR

Selon votre type de couverture sociale, vos frais de séjour seront pris en charge en totalité ou partiellement.

Le forfait journalier, qui est actuellement de 20 €, est à votre charge et vous sera éventuellement remboursé par votre mutuelle.

La facturation sera envoyée à votre domicile par la Trésorerie Santé Publique.

Hébergements (EHPAD, USLD, Unité Protégée)

Principes généraux de la tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) – Article 1^{er} du décret n° 99-316 du 26 avril 1999 :

"Les prestations fournies par ces établissements comportent :

- 1. Un tarif journalier afférent à l'hébergement*
- 2. Un tarif journalier afférent à la dépendance*
- 3. Un tarif journalier afférent aux soins"*

Les tarifs visés en 1 et 2 sont à votre charge. Celui visé en 3 est pris en charge par votre caisse d'assurance maladie.

Les tarifs journaliers afférents à la dépendance et le tarif journalier afférent aux soins sont arrêtés pour chacun des 6 niveaux de dépendance dits "groupes iso-ressources" (GIR) fixés par la grille nationale définie par le décret du 28 avril 1997.

Si vos ressources sont insuffisantes, vous avez la possibilité de faire une demande :

- d'allocation de logement
- d'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) dont le montant dépendra de votre GIR
- d'Aide Sociale

➤ **EHPAD et Unité Protégée**

Cf fiche tarif en annexe

➤ **USLD (tarif 2022)**

Cf fiche tarif en annexe

Argent et objets de valeur

Un inventaire de vos objets personnels est établi à votre entrée.

Il n'est pas conseillé de garder sur vous argent, bijoux ou objets de valeur. Pendant votre séjour, vous avez la possibilité de les remettre à la Trésorerie contre reçu.

Si vous souhaitez garder certains de ces objets par vous-même, il vous sera demandé de signer une décharge. En cas de perte ou de vol, le Centre Hospitalier dégage toute responsabilité.

Le retrait de ces valeurs pourra s'effectuer à la Trésorerie lors de votre sortie ou pendant votre séjour.

Consignes de sécurité

Incendie

Il est interdit de fumer dans l'enceinte de l'Établissement. Cette interdiction s'applique aussi bien aux patients hospitalisés, hébergés, aux visiteurs, qu'au personnel de l'établissement.

Si vous décelez des fumées, ou odeurs suspectes, prévenez immédiatement le personnel du service.

En cas d'incendie, respectez les consignes données par le personnel. Celui-ci reçoit régulièrement des formations sur les conduites à tenir en cas d'incendie.



Hygiène hospitalière et infections nosocomiales

L'établissement est entré dans une démarche de sécurité sanitaire et qualité pour gérer les risques, parmi lesquels le risque d'infections nosocomiales. Le Comité de Lutte Contre les Infections Nosocomiales de l'établissement (C.L.I.N) travaille en collaboration avec l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (E.O.H.) du Groupement de Coopération Sanitaire – Services Inter-établissements Creusois (GCS -S.I.C.).

L'accueil

Après avoir accompli les formalités d'admission au Bureau des Entrées, vous serez accueilli par l'équipe soignante chargée de votre installation.

La chambre

Votre hébergement sera assuré en chambre individuelle particulière.

Chaque chambre est équipée d'une salle de bains, de toilette. Une salle de bains commune est à votre disposition dans chaque Unité.

Les règles de vie

En vue d'assurer la sécurité et la bonne prise en soins des patients, résidents, **l'introduction et la consommation de substances illicites (stupéfiants, alcool, médicaments personnels) sont strictement interdits dans l'enceinte de l'établissement.**

En cas de constatation ou de suspicion de non-respect de cette règle, l'établissement se réserve le droit de demander au patient et en présence d'un témoin, de vérifier les effets personnels du patient.

En cas de présence avérée de substances illicites, celles-ci seront retirées au patient, résident, le temps de son séjour. Un inventaire contradictoire des biens retirés sera établi et devra être signé par le patient, résident.

L'ensemble des biens sera restitué au patient à sa sortie d'hospitalisation.



Le téléphone

Chaque chambre est équipée d'un téléphone et d'une ligne téléphonique directe avec l'extérieur. Le numéro est affiché dans votre chambre. Si vous souhaitez bénéficier du téléphone, il faudra compter 5 € pour l'ouverture de ligne et vos communications seront facturées par le Bureau des Entrées. Sur présentation de la facture – relevé où seuls les quatre premiers chiffres du numéro appelé apparaissent (application de la loi).



La télévision

Chaque chambre est équipée d'une télévision, elle est gratuite si vous bénéficiez du forfait chambre particulière. Si elle n'est pas comprise dans votre forfait mutuelle, sur demande, cette prestation vous sera facturée 3 €/jour, 18 €/semaine ou 60 €/mois. D'autre part un téléviseur est également à votre disposition dans la salle à manger commune.



Le Courrier

Votre courrier vous sera distribué chaque jour dans votre chambre. Votre adresse doit contenir « Vos nom et prénom, C.H. « Dr Eugène Jamot », le nom de l'Unité, BP 96, 23300 La Souterraine ». Vous pouvez également expédier votre courrier timbré en le remettant au bureau des entrées.

Les repas

Tous les repas sont servis en salle à manger, à l'exception du petit déjeuner. Les personnes ayant des difficultés à se déplacer bénéficient de l'aide du personnel pour se rendre en salle à manger, ou peuvent prendre leur repas dans leur chambre.

Les heures des repas sont ainsi fixées :

- petit déjeuner 7h30 à 8h30
- déjeuner 12h
- collation 15 h 30
- dîner 18h à 19h



Les menus sont établis par le service restauration du Centre Hospitalier et contrôlés par une diététicienne. L'établissement adhère au réseau Linut (centre ressources nutrition) qui assure un accompagnement. Les régimes sont assurés dès lors qu'ils font l'objet d'une prescription médicale.

Vous avez la possibilité d'inviter des parents ou des amis à déjeuner ou à dîner. Le bureau des entrées doit être prévenu au plus tard la veille et les visiteurs ont à s'acquitter d'un prix de repas « visiteur » fixé chaque année par le Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier.

Le linge

Dans le service du SSR, l'entretien de votre linge personnel est assuré par vos soins.

Dans les services d'hébergement, votre linge personnel peut être entretenu par l'établissement **après marquage**. Toutefois, les vêtements fragiles à base de laine ou de rhovyl sont déconseillés et leur dégradation ne saurait entraîner la responsabilité de l'établissement.



Afin d'éviter toute perte de linge, nous vous demandons de ne jamais porter de vêtements non marqués à votre nom. Le linge est marqué par notre lingerie qui est ouverte les lundis et jeudis de 5h30 à 13h30 et les mardis, mercredis et vendredis de 7h30 à 11h30 et de 12h00 à 15h30.

Accompagnants

Exceptionnellement, après avis favorable du médecin et de la cadre de santé, un parent peut rester à votre chevet ; un lit d'accompagnant sera mis à sa disposition.

Visites

Il est préférable que les visites aient lieu l'après-midi, la matinée étant plus particulièrement réservée aux soins.

Quelques conseils à propos des visites

- Des visites trop longues ou trop fréquentes peuvent vous fatiguer.
- Les visiteurs n'apporteront pas de boissons alcoolisées dans l'établissement.
- Les visiteurs feront preuve de discrétion et de silence, dans l'intérêt de tous.
- Les visiteurs doivent respecter les règles d'hygiène en vigueur.
- Les animaux sont interdits dans l'enceinte de l'établissement.
- Les services de soins ne sont pas accessibles aux enfants de moins de 15 ans, sauf autorisation spéciale du médecin.

Animation et loisirs

L'établissement organise tout au long de l'année et selon les services, des animations et activités occupationnelles et ludiques ainsi que des sorties en minibus. Chacun est invité à y participer.

L'animation est assurée par l'équipe de chaque Unité, aidée et conseillée par une animatrice.

La coiffure

Sur votre demande, des coiffeurs peuvent intervenir dans l'établissement. Les frais sont à votre charge. Un salon de coiffure a été créé au sein de l'EHPAD.

Les cultes

Vous pouvez recevoir la visite du ministre du culte de votre choix.

Un ministre du culte catholique célèbre une messe dans l'établissement à l'occasion des principales fêtes de cette religion.

Assurances

Vous avez intérêt à conserver ou à souscrire un contrat d'assurance responsabilité civile pour les dommages que vous pourriez causer aux tiers, et notamment aux autres résidents, au personnel et à l'établissement lui-même.

Transports en ambulance ou V.S.L.

Lorsque les frais de transport sont compris dans le forfait soins que nous verse l'assurance maladie, c'est l'établissement qui règle le transporteur et le choisit parmi ceux qui ont signé une convention.

Lorsque les frais de transport sont hors forfait, vous choisissez et réglez votre transporteur.



Préparation de votre sortie

La décision de votre sortie est avant tout une décision médicale. Elle sera évoquée avec vous et organisée avec l'assistante sociale si nécessaire. Elle peut être contactée au 05.55.89.79.19 ou par l'intermédiaire des Cadres de Santé ou des Médecins.

Documents remis lors de votre sortie

Plusieurs documents vont vous être remis le jour de votre sortie :

- Courrier pour le médecin traitant
- Ordonnance / Prescription médicale
- Fiche synthèse des aides mises en place au domicile
- Synthèse de votre séjour

Votre satisfaction

Le jour de la sortie, il est remis un questionnaire de sortie au patient. Une urne est disponible à l'entrée du service et dans le hall d'entrée de l'hôpital. Votre participation à cette enquête est importante car elle permet de nous évaluer et de nous améliorer. Les questionnaires sont analysés par notre service qualité.

E-Satis

Lors de votre admission, une adresse mail vous sera demandée. Vous recevrez une enquête de satisfaction concernant votre séjour par mail.



Désignation d'une personne de confiance

Aux termes de l'article L 1111.6 du Code de la Santé Publique :

« Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Lors de toute hospitalisation dans un établissement de santé, il est proposé au malade de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues à l'alinéa précédent. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le malade n'en dispose autrement.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci ».

Suivant l'article L-1110-4 du Code de la Santé publique :

« En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la personne de confiance reçoive les informations nécessaires destinées à lui permettre d'apporter un soutien direct au malade, sauf opposition de sa part.

Pour cette désignation, vous pouvez vous adresser à un Infirmier de votre Unité.

Modalités d'accès au "dossier patient"

En application de l'article L.1111-9 du code de la santé publique, vous avez accès aux informations figurant dans votre "dossier patient". Pour cela, vous devez en faire la demande par écrit au médecin responsable de votre Unité. Pour tous renseignements, vous pouvez vous renseigner auprès du service ou auprès des représentants des usagers.

Consentement pour l'accès aux soins

La loi n°2002-303 du 04 mars 2002, relative aux droits des malades et de la qualité du système de santé, prévoit que le consentement aux soins doit être libre et éclairé, libre c'est-à-dire en l'absence de contrainte et éclairé c'est-à-dire précédé par une information adaptée et compréhensible.

Ainsi, lors de votre prise en charge au Centre Hospitalier de La Souterraine, que ce soit pour l'exécution des soins ou pour le traitement de l'information qui vous concerne, l'équipe soignante recueillera votre consentement.

Un consentement écrit est obligatoire dans certaines situations particulières (exemple : pose d'une voie veineuse centrale, la transfusion de produits sanguins, la réalisation d'une sérologie VIH...).

Votre accord pour un séjour dans l'établissement entraîne votre acceptation d'échanges d'informations entre les membres de l'équipe qui vous prend en charge.

Vous serez consulté pour tout échange (informatisé ou non) avec des professionnels extérieurs à l'équipe de soins locale et votre éventuel désaccord sera noté dans le dossier patient.

Le refus de soins

L'article L.1111-4 du Code de la Santé Publique prévoit que :

« Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix. Si la volonté de la personne de refuser ou d'interrompre un traitement met sa vie en danger, le médecin doit tout mettre en œuvre pour le convaincre d'accepter les soins indispensables.

Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment.

Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance, ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté ».

Les directives anticipées

Article L.1111-11 du Code de la Santé Publique :

« Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de la limitation ou l'arrêt de traitement. Elles sont révocables à tout moment. »

La Commission des Usagers

La Commission des Usagers (C.D.U.) est instituée dans chaque établissement de Santé.

La Commission veille au respect des droits des usagers et facilite leurs démarches.

Elle contribue par ses avis et propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches.

Cette commission est composée :

- du représentant légal de l'établissement ou de la personne qu'il désigne à cet effet,
- de deux médiateurs : un médecin et un non-médecin,
- de deux représentants des usagers,
- du président de la Commission Médicale d'Etablissement.

« Tout usager d'un établissement de santé doit être mis à même d'exprimer 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. L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises à son représentant légal ».

Soit ce dernier avise 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 médiateur rencontre l'auteur de la plainte, en principe dans les huit jours suivant la saisine.

Dans les huit jours suivant cette rencontre, le médiateur en adresse le compte-rendu au président de la commission qui le transmet aux membres de la commission.

Au vu de ce compte-rendu, 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.

Dans le délai de 8 jours suivant la séance, le représentant légal de l'établissement répond à l'auteur de la plainte ou de la réclamation. Il transmet ce courrier aux membres de la commission.

Vous pouvez contacter à tout moment les membres de la CDU pour tous renseignements : cdu@ch-lasouterraine.fr

Le Conseil de Vie Sociale

Le Conseil de Vie Sociale (C.V.S.) est une instance élue par les résidents et les familles d'un établissement médico-social, tel qu'un EHPAD. Composé de représentants des résidents, des familles et du personnel de l'établissement. Le CVS donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement :

- la qualité des prestations
- la vie quotidienne
- les activités, les animations
- l'amélioration du cadre de vie
- etc.

Son rôle est consultatif.

Le Conseil de la Vie Sociale est composé :

✓ de membres avec voix délibérative :

- 3 représentants des personnes accueillies
- 3 représentants des familles ou des représentants légaux
- 2 représentants du personnel
- 1 représentant du conseil de surveillance

✓ de membres à titre consultatif :

- Le directeur de l'établissement ou son représentant
- Le médecin coordonnateur
- Le cadre supérieur de santé
- Le cadre de santé de chaque site

Les représentants des résidents et des familles élus sont les interlocuteurs privilégiés des résidents et familles qui n'y siègent pas. Ils apportent des informations et des conseils aux résidents et à leurs familles.

Vous pouvez contacter à tout moment les représentants des familles au CVS pour tous renseignements : cvs@ch-lasouterraine.fr

Informatique et liberté

Le Centre Hospitalier dispose d'un système de gestion informatique. Les données concernant le patient font l'objet d'un traitement automatisé dans les conditions fixées par la loi du 6 janvier 1978. Ces données sont transmises au médecin responsable de l'information médicale dans l'établissement et sont protégées par le secret médical.

Le patient peut exercer son droit d'accès et de rectification et ce droit s'exerce auprès du médecin responsable de l'information médicale dans l'établissement, par l'intermédiaire du praticien responsable de la structure médicale dans laquelle il a reçu des soins ou du praticien ayant constitué son dossier.

Le patient a le droit de s'opposer, pour des raisons légitimes, au recueil et au traitement de données nominatives le concernant, dans les conditions fixées à l'article 26 de la loi du 6 janvier 1978 susvisée.

Utilisation et protection de vos données personnelles

Dans le cadre de sa mission de service public, le Centre Hospitalier de La Souterraine traite vos données de santé à caractère personnel dans le strict respect du secret médical.

Il s'engage à respecter le Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016, relatif à la protection des données physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

Vos données médicales informatisées sont essentielles pour la qualité et la sécurité des soins assurés par les équipes médicales et paramédicales qui vous prennent en charge. Seules ces équipes ont accès à vos données.

Vos données peuvent être utilisées dans le cadre de la recherche, d'analyse d'activité ou d'études dans le domaine de la santé, par une équipe de soins ou des professionnels habilités, placés sous la responsabilité d'un médecin de l'établissement.

Ces études s'inscrivent dans un cadre réglementaire précis que l'hôpital s'engage à respecter.

Vous pouvez vous opposer à l'utilisation de vos données.

Exercice de vos droits et données personnelles

À tout moment, vous pouvez exercer vos droits sur vos données personnelles :

- droit à l'information
- droit d'accès
- droit de rectification
- droit d'effacement ou droit à l'oubli
- droit à la portabilité
- droit de référencement
- droit à la limitation des données
- droit d'opposition au profilage

Pour toute question, vous pouvez vous adresser au délégué à la protection des données de l'établissement : dpo@ch-lasouterraine.fr

Dossier Médical Partagé

Le Dossier Médical Partagé (DMP) est un carnet de santé numérique qui conserve et sécurise vos informations de santé : traitements, résultats d'examens, allergies

Il vous permet de les partager avec les professionnels de santé de votre choix qui en ont besoin pour vous soigner.

Si vous avez déjà ouvert un DMP, vous pouvez autoriser les médecins de l'établissement à y renseigner les données relatives de votre séjour.

Si vous n'avez pas encore ouvert de DMP, vous pouvez nous en faire la demande. Avec votre autorisation et selon vos souhaits, un DMP vous sera ouvert et vous pourrez choisir de l'alimenter ou non des données médicales de votre séjour.

Chaque personne bénéficiant d'un régime de sécurité sociale, peut disposer d'un DMP. Seuls les professionnels de santé autorisés et vous-même pouvaient le consulter.

Protection juridique

Le patient majeur peut, dans certains cas, bénéficier d'une protection juridique ; notamment en cas d'altération de ses facultés mentales et/ou corporelles.

Plusieurs régimes de protection, en fonction de chaque situation, sont définis par le code civil : la sauvegarde de justice, la curatelle et la tutelle.

La décision de mise sous protection juridique est prise par le juge des tutelles, sur demande de la famille ou de l'établissement, justifiée par un certificat médical.

L'Assistante Sociale

Une Assistante Sociale est à votre disposition dans l'établissement pour vous aider à résoudre vos problèmes d'ordre social, familial, et administratif. Cette personne peut vous accompagner au cours de votre séjour et dans l'organisation de votre sortie. Elle vous informera sur vos droits et démarches et vous apportera des précisions pour obtenir une allocation, une aide concernant votre prise en charge ou vos demandes d'hébergement.

Vous pouvez la contacter du Lundi au Vendredi de 08H30 à 12H30 et de 13H30 à 17H00 au 05.55.89.79.19

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

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

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES 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 oeuvrant 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 oeuvre 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.

Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie

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.

Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie

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.

fng

Fondation Nationale de Gérontologie
49, rue Mirabeau - 75016 PARIS
Tel : 01 55 74 67 00 - www.fng.fr

Version révisée 2007



**LOI n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative
aux droits des malades et à la fin de vie (1)**

NOR : SANX0407815L

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Article 1^{er}

Après le premier alinéa de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Ces actes ne doivent pas être poursuivis par une obstination déraisonnable. Lorsqu'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, ils peuvent être suspendus ou ne pas être entrepris. Dans ce cas, le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa vie en dispensant les soins visés à l'article L. 1110-10. »

Article 2

Le dernier alinéa de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique est complété par deux phrases ainsi rédigées :

« Si le médecin constate qu'il ne peut soulager la souffrance d'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qu'en lui appliquant un traitement qui peut avoir pour effet secondaire d'abrégé sa vie, il doit en informer le malade, sans préjudice des dispositions du quatrième alinéa de l'article L. 1111-2, la personne de confiance visée à l'article L. 1111-6, la famille ou, à défaut, un des proches. La procédure suivie est inscrite dans le dossier médical. »

Article 3

Dans la deuxième phrase du deuxième alinéa de l'article L. 1111-4 du code de la santé publique, les mots :

« un traitement » sont remplacés par les mots : « tout traitement ».

Article 4

Le deuxième alinéa de l'article L. 1111-4 du code de la santé publique est complété par quatre phrases ainsi rédigées :

« Il peut faire appel à un autre membre du corps médical. Dans tous les cas, le malade doit réitérer sa décision après un délai raisonnable. Celle-ci est inscrite dans son dossier médical.

« Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins visés à l'article L. 1110-10. »

Article 5

Après le quatrième alinéa de l'article L. 1111-4 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, la limitation ou l'arrêt de traitement susceptible de mettre sa vie en danger ne peut être réalisé sans avoir respecté la procédure collégiale définie par le code de déontologie médicale et sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6 ou la famille ou, à défaut, un de ses proches et, le cas échéant, les directives anticipées de la personne, aient été consultés. La décision motivée de limitation ou d'arrêt de traitement est inscrite dans le dossier médical. »

Article 6

Après l'article L. 1111-9 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1111-10 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-10.* – Lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, décide de limiter ou d'arrêter tout traitement, le médecin respecte sa volonté après l'avoir informée des conséquences de son choix. La décision du malade est inscrite dans son dossier médical.

« Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins visés à l'article L. 1110-10. »

Article 7

Après l'article L. 1111-9 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1111-11 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-11.* – Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de la limitation ou l'arrêt de traitement. Elles sont révocables à tout moment.

« A condition qu'elles aient été établies moins de trois ans avant l'état d'inconscience de la personne, le médecin en tient compte pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement la concernant.

« Un décret en Conseil d'Etat définit les conditions de validité, de confidentialité et de conservation des directives anticipées. »

Article 8

Après l'article L. 1111-9 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1111-12 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-12.* – Lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause et hors d'état d'exprimer sa volonté, a désigné une personne de confiance en application de l'article L. 1111-6, l'avis de cette dernière, sauf urgence ou impossibilité, prévaut sur tout autre avis non médical, à l'exclusion des directives anticipées, dans les décisions d'investigation, d'intervention ou de traitement prises par le médecin. »

Article 9

Après l'article L. 1111-9 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1111-13 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-13.* – Lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin peut décider de limiter ou d'arrêter un traitement inutile, disproportionné ou n'ayant d'autre objet que la seule prolongation artificielle de la vie de cette personne, après avoir respecté la procédure collégiale définie par le code de déontologie médicale et consulté la personne de confiance visée à l'article L. 1111-6, la famille ou, à défaut, un de ses proches et, le cas échéant, les directives anticipées de la personne. Sa décision, motivée, est inscrite dans le dossier médical.

« Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins visés à l'article L. 1110-10. »

Article 10

I. – Après l'article L. 1111-9 du code de la santé publique, il est inséré une division ainsi rédigée :

« Section 2. – Expression de la volonté des malades en fin de vie ».

II. – Avant l'article L. 1111-1 du même code, il est inséré une division ainsi rédigée :

« Section 1. – Principes généraux ».

III. – Dans la première phrase de l'article L. 1111-9, les mots : « du présent chapitre » sont remplacés par les mots : « de la présente section ».

Article 11

Après le premier alinéa de l'article L. 6114-2 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Ils identifient les services au sein desquels sont dispensés des soins palliatifs et définissent, pour chacun d'entre eux, le nombre de référents en soins palliatifs qu'il convient de former ainsi que le nombre de lits qui doivent être identifiés comme des lits de soins palliatifs. »

Article 12

Après l'article L. 6143-2-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6143-2-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6143-2-2.* – Le projet médical comprend un volet "activité palliative des services". »

Celui-ci identifie les services de l'établissement au sein desquels sont dispensés des soins palliatifs. Il précise les mesures qui doivent être prises en application des dispositions du contrat pluriannuel mentionné aux articles L. 6114-1 et L. 6114-2.

« Les modalités d'application du présent article sont définies par décret. »

Article 13

I. – Après la première phrase de l'article L. 311-8 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Le cas échéant, ce projet identifie les services de l'établissement ou du service social ou médico-social au sein desquels sont dispensés des soins palliatifs et précise les mesures qui doivent être prises en application des dispositions des conventions pluriannuelles visées à l'article L. 313-12. »

II. – Les modalités d'application du présent article sont définies par décret.

Article 14

Le I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles est complété par une phrase ainsi rédigée :

« La convention pluriannuelle identifie, le cas échéant, les services au sein desquels sont dispensés des soins palliatifs et définit, pour chacun d'entre eux, le nombre de référents en soins palliatifs qu'il convient de former ainsi que le nombre de lits qui doivent être identifiés comme des lits de soins palliatifs. »

Article 15

En application du 7^o de l'article 51 de la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances, une annexe générale jointe au projet de loi de finances de l'année présente tous les deux ans la politique suivie en matière de soins palliatifs et d'accompagnement à domicile, dans les établissements de santé et dans les établissements médico-sociaux.

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 22 avril 2005.

JACQUES CHIRAC

Par le Président de la République :

Le Premier ministre,

JEAN-PIERRE RAFFARIN

Le ministre des solidarités,

de la santé et de la famille,

PHILIPPE DOUSTE-BLAZY

Le garde des sceaux, ministre de la justice,

DOMINIQUE PERBEN

Le ministre de l'économie,

des finances et de l'industrie,

THIERRY BRETON

Le ministre délégué au budget

et à la réforme budgétaire,

porte-parole du Gouvernement,

JEAN-FRANÇOIS COPÉ

(1) Travaux préparatoires : loi n° 2005-370.

Assemblée nationale :

Proposition de loi n° 1882 ;

Rapport de M. Jean Leonetti, au nom de la commission spéciale, n° 1929 ;

Discussion le 26 novembre 2004 et adoption le 30 novembre 2004.

Sénat :

Proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, n° 90 (2004-2005) ;

Rapport de M. Gérard Dériot, au nom de la commission des affaires sociales, n° 281 (2004-2005) ;

Discussion et adoption le 12 avril 2005.



Le Président du Conseil Général



Le Préfet de département



Le Directeur Général de l'Agence
régionale de Santé

Arrêté N° 2013-219 ~ 02
fixant la liste des personnes qualifiées prévue à l'article L.311 du code de l'action sociale
et des familles pour le département de la Creuse.

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles, et notamment son article L.311-5 ;

VU la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU le décret n°2003-1094 du 14 novembre 2003 relatif à la personne qualifiée mentionnée à l'article L.311-5 du code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté n°2011-063-4 du 4 mars 2011 fixant la liste des personnes qualifiées prévue à l'article 311-5 du code de l'action sociale et des familles pour le département de la Creuse ;

SUR PROPOSITION de Monsieur le Préfet du département de la Creuse, de Monsieur le Président du Conseil Général de la Creuse et de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Limousin ;

ARRETEMENT

ARTICLE 1 : La liste des personnes qualifiées prévue à l'article L.311-5 du code de l'action sociale et des familles est composée, pour le département de la Creuse, des personnes suivantes :

- Madame Gisèle BOUYER, domiciliée 11, avenue René Margot 23210 BENEVENT L'ABBAYE, ancienne directrice honoraire d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.
- Madame Gisèle XAVIER, domiciliée à Lachassagne 23150 SAINT HILAIRE LA PLAINE, ancienne directrice du SSIAD de Gouzon.
- Madame Colette DUFRESNE, domiciliée 10 Lotissement Les Peyrillades 23300 LA SOUTERRAINE, ancienne directrice d'EHPAD
- Monsieur Alain DUMAS, domicilié Lotissement Petit Bénéfice 10 rue St Exupéry 23000 GUERET, vice-président du Collectif Inter-associatif sur la Santé
- Madame Odette GUILLON, domiciliée Lavaud - 23200 JOUILLAT, membre du CODERPA

ARTICLE 2 : La liste des personnes qualifiées sera transmise aux établissements et services sociaux et médico-sociaux qui devront en informer les personnes accueillies dans ces structures.

ARTICLE 3 : L'arrêté du 4 mars 2011 susvisé est abrogé.

ARTICLE 4 : Monsieur le Préfet du département de la Creuse, Monsieur le Président du Conseil Général de la Creuse et Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Limousin ; sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Creuse.

Limoges, le 7 AOÛT 2013

Le Président du Conseil Général

Jean-Jacques LOZACH

Le Préfet du département

Dominique-Claire MALLEMANCHE

Le Directeur Général de l'ARS
Le Directeur Général Adjoint,
Laurent VÉRIN

ANNEXES

Consignes d'urgence	28
Indicateurs du Centre Hospitalier	29
Commission des Usagers.....	30
Grilles tarifaires EHPAD	31
Grilles tarifaires USLD	33
Grilles tarifaires SSR	34

CONSIGNES D'URGENCE

SI VOUS DECOUVREZ UN DEBUT D'INCENDIE, METTEZ EN OEUVRE LES MOYENS DE PREMIER SECOURS.

En cas d'incendie:

Actionnez la commande d'alarme la plus proche et s'il y a lieu prévenez les **SAPEURS POMPIERS** au 18 ou en indiquant clairement l'adresse et le lieu du sinistre.

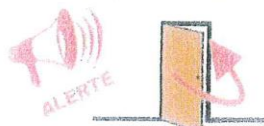


Dans la mesure du possible, attaquez le feu sans prendre de risques avec un extincteur approprié. Lisez le mode d'emploi de l'appareil.



En cas d'évacuation:

A l'audition du signal sonore ou sur ordre d'une évacuation, quittez les lieux en fermant portes et fenêtres.



Ne revenez jamais en arrière sans l'avis des sapeurs pompiers



En présence de fumée ou de chaleur, baissez-vous l'air frais est près du sol. Protégez votre bouche avec un tissu.



Suivez les instructions données par le personnel de l'établissement et dirigez-vous vers la sortie de secours la plus proche, dans le calme



N'empruntez jamais les ascenseurs, utilisez toujours les escaliers.



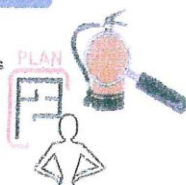
Si les couloirs sont envahis par la fumée:

- ne sortez pas,
- protégez votre porte en la mobilant
- manifestez-vous à la fenêtre.

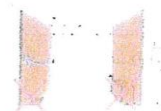


Mesures de prévention:

Lisez les consignes de sécurité et le mode d'emploi des appareils de lutte contre l'incendie. Signalez toutes défaillances du matériel auprès du responsable sécurité



Ne mettez pas d'obstacles à la fermeture des portes. Laissez libres les couloirs et les dégagements



INDICATEURS PUBLIES ET MIS A LA DISPOSITION DU PUBLIC

Résultats 2019 sur les données 2018 :

Qualité de la prise en charge en secteur SSR

Intitulé	Indicateur	Résultat de l'établissement (%)	Classe de performance	Evolution /2018
Tenue du Dossier Patient (TEP)	Qualité de la lettre de liaison à la sortie	91	A	→
	Simulation de la qualité de la lettre de liaison à la sortie	49	C	Pas d'évaluation antérieure
	Projets de soins, projet de vie en SSR	88	A	Pas d'évaluation antérieure
Délai d'Envoi du Courrier de fin d'hospitalisation (DEC)		Non évalué sur cette campagne		
Dépistage des troubles nutritionnels (DTN)		Non évalué sur cette campagne		
Traçabilité de l'évaluation de la Douleur (TRD)	Evaluation et prise en charge de la douleur	85	A	↘
Traçabilité de l'évolution du risque d'escarre (TRE) (Facultatif)		Non évalué sur cette campagne		

Recueil des indicateurs relatifs à la lutte contre les infections nosocomiales
Résultats 2019 sur les données 2018 :
Lutte contre les infections nosocomiales

Intitulé	Indicateur	Résultat de l'établissement (%)	Classe de performance
Organisation, Moyens, Actions de lutte contre les infections nosocomiales	Indice Composite des Activités de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ICALIN 2)	Non évalué	Non évalué
Hygiène des mains	Indicateur de Consommation de produits Hydroalcooliques (ICSHA 3)	41	C
Bon usage des antibiotiques	Indicateur Composite de bon usage des Antibiotiques (ICATB 2)	Non évalué	Non évalué
Transmission des Bactéries multi-résistantes	Indicateur Composite de maîtrise de la diffusion des Bactéries Multi-Résistantes (ICA-BMR)	Non évalué	Non évalué

Commission des Usagers

« Plus qu'une commission, le garant du respect des droits des usagers »

La CDU : son rôle, son fonctionnement et ses missions

En application de la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 (article L1112-3 du code de la Santé Publique) et de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016

Faciliter les démarches des usagers

pour exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement en leur indiquant les voies de conciliation et de recours gracieux ou juridictionnel dont ils disposent

Contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil

des personnes malades et de leurs proches ainsi que de la prise en charge

La CDU du CH a pour rôle de

Assister et orienter

toute personne qui s'estime victime d'un préjudice du fait de l'activité de l'établissement

Veiller au respect des droits des usagers

La Commission est tenue informée des plaintes et réclamations qui ne présentent pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel et veille à ce que toute personne soit informée sur les voies de recours et de conciliation dont elle dispose.

La CDU est destinataire de la synthèse annuelle des plaintes et réclamations adressées par les usagers ou leurs proches à l'établissement. La CDU est également destinataire des résultats des enquêtes de satisfaction des patients et notamment d'un récapitulatif des observations formulées par les patients dans les questionnaires de sortie.

Elle contribue par ses avis et propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches.

Vous pouvez demander à rencontrer l'un des membres de la CDU sur rendez-vous auprès du secrétariat de direction ou en adressant un mail à l'adresse suivante : cdu@ch-lasouterraine.fr.

Le dépôt d'une plainte ou d'une réclamation : COMMENT FAIRE ?

Tout usager de l'établissement a la possibilité d'exprimer ses griefs auprès des responsables de l'établissement. Cette expression peut se faire sous trois formes :

- Ecrite (courrier du patient, de la famille...)
- Ecrite via le questionnaire de satisfaction
- Orale via la CDU

Pour déposer une plainte écrite :

- 1- Envoyer un courrier à l'attention de la direction de l'établissement ou demander au secrétariat de direction du Centre Hospitalier un rendez-vous avec un membre de la CDU conformément à l'article R1112-92, l'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises à son représentant légal. Soit le directeur en accuse réception dans les meilleurs délais en avisant l'usager qu'il peut saisir un médiateur, soit il informe l'usager qu'il procède à la saisine.
- 2- Après accusé de réception, enquête ou entretien, une réponse vous sera envoyée dans les 15 jours avec proposition de rencontrer la direction et/ou le médiateur médical.

La plainte sera également examinée en CDU.

La composition de la CDU

Les représentants des usagers	M. Michel NAWROCKI	CISS / Union Départementale des Associations Familiales 23 (UDAF 23)
	M. Daniel PEDESINI	CISS / Union Fédérale des Consommateurs (UFC QUE CHOISIR)
	Mme Micheline VALY	CISS / France Alzheimer (FA)
	M. Jean-Marie JAGER	CISS / Union Départementale des Associations Familiales 23 (UDAF 23)



TARIFS EHPAD
RESIDENCE DE LA PORTE DU PUYCHARRAUD
ET UNITE PROTEGEE

ANNÉE 2022 à compter du 1^{er} Février 2022

Arrêté de Madame la Présidente du Conseil Départemental de la Creuse n° 2022-51 en date du 24 janvier 2022

Tarif Hébergement : 58.61 Euros

Tarif Hébergement de moins de 60 ans : 77.10 Euros

Tarif Dépendance :

GIR 1 et 2 : 23,14 Euros

GIR 3 et 4 : 14,68 Euros

GIR 5 et 6 : 6,23 Euros

Tarif de Réservation : « Cas Général » 38.61 Euros

Tarif de Réservation : « Psychiatrie » 43.61 Euros

Tarif à la charge du résident 64.84 € par jour

Soit 2 010.04 € par mois

CH Dr Eugène Jamot • 12 avenue Pasteur • 23300 La Souterraine • tél. 05.55.89.58.00 • fax. 05.55.63.77.31
E-Mail : direction@chlasouterraine.fr • Site internet : ch-lasouterraine.fr



TARIFS USLD

ANNÉE 2022 à compter du 1^{er} Février 2022

Arrêté de Madame la Présidente du Conseil Départemental de la Creuse n° 2022-52 en date du 24 Janvier 2022.

Tarif Hébergement : 65.60 Euros

Tarif Hébergement de moins de 60 ans : 94.95 Euros

Tarif Dépendance :

GIR 1 et 2 : 31.26 Euros

GIR 3 et 4 : 19.84 Euros

GIR 5 et 6 : 8.41 Euros

Tarif de Réservation : « Cas Général » 45.60 Euros

Tarif de Réservation : « Psychiatrie » 50.60 Euros

Tarif à la charge du résident 74.01 € par jour

Soit 2 294.31 € par mois

CH Dr Eugène Jamot • 12 avenue Pasteur • 23300 La Souterraine • tél. 05.55.89.58.00 • fax. 05.55.63.77.31
E-Mail : direction@chlasouterraine.fr • Site internet : ch-lasouterraine.fr



TARIFS SOINS 2022

S.S.R.

SERVICE DE SOINS DE SUITE ET READAPTATION

(Moyen Séjour) Finess 23 078 0520

Forfait Journalier : 20,00 Euros

Arrêté du 21 Décembre 2017 fixant les montants du forfait Journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du Code de la sécurité sociale.

Ticket Modérateur Forfaitaire : 20.00 Euros

Pour les Actes qui sont affectés d'un coefficient supérieur ou égal à 50 ou dont le tarif est égal ou supérieur à 91 Euros. Circulaire N°DSS/2A/2006/ du 3 JUILLET 2006

Tarif de Prestations :

240.72 euros à compter du 1^{er} Janvier 2022

Arrêté A.R.S du 14 janvier 2022 de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine.

Tarifs de la chambre particulière :

Si votre mutuelle est adhérente à la Mutualité Française, la chambre particulière sera facturée **30,00 €**.

Si votre mutuelle n'est pas adhérente à la Mutualité Française, la chambre particulière sera facturée **40,00 €**.

CH Dr Eugène Jamot • 12 avenue Pasteur • 23300 La Souterraine • tél. 05.55.89.58.00 • fax. 05.55.63.77.31
E-Mail : direction@sil.fr • Site internet : ch-lasouterraine.fr