

Jouvence
Réadaptation



LIVRET

d'accueil

SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION

Gériatriques, oncologiques et polyvalents



L'HISTOIRE DE L'ÉTABLISSEMENT

La Maison de Jouvence (MDJ) a été fondée en 1992 par le Docteur Guy REROLLE. L'établissement a été acquis par le Centre de convalescence gériatrique de Fontaine (CCGF) en juillet 2013. La direction est dès lors commune aux deux établissements. La MDJ a obtenu en juin 2015 la mention de prise en charge spécialisée en Soins de suite et de réadaptation (SSR) pour les affections des personnes âgées polypathologiques, dépendantes ou à risque de dépendance.

La Maison de Jouvence dispose d'une prise en charge en oncologie depuis Octobre 2019.

La MDJ est un établissement conventionné qui accueille des patients adultes uniquement sur commission d'admission.

L'établissement accueille des patients en provenance d'établissements hospitaliers. Les patients peuvent être hospitalisé depuis leur domicile sur prescription du médecin traitant et après accord de prise en charge par les organismes de Sécurité Sociale.

Nous vous accueillons lorsque votre affection ne justifie plus une hospitalisation en soins aigus mais ne vous permet pas encore le retour à votre domicile.



LES VALEURS DE L'ÉTABLISSEMENT

Le respect du patient et de sa dignité humaine

La bienveillance et une volonté d'instaurer une relation de confiance entre soignants et patients



L'écoute, afin de créer un climat propice à l'expression du patient dans la quête d'apporter la meilleure qualité de soins possible

Faire preuve du plus d'humanité possible dans une volonté d'épanouissement du patient



LES MOTS DE BIENVENUE

Le Président du Conseil d'Administration et l'ensemble du personnel de la Maison de Jouvence vous souhaitent la bienvenue.

Notre établissement s'engage à vous garantir la pleine coopération de notre personnel médical, soignant, technique et administratif afin de rendre votre séjour aussi confortable que possible. L'établissement est engagé dans la démarche qualité conduite par la Haute Autorité de santé (HAS). L'objectif étant d'améliorer la qualité des soins médicaux délivrés par l'établissement au service de nos patients.

Notre mission est de vous permettre la récupération la plus rapide possible d'une autonomie compatible avec la, ou les pathologies présentées.

Nous vous remettons ce livret afin de faciliter votre séjour et de vous éclairer sur les formalités administratives. Prenez le temps de le lire, il contient des renseignements pratiques pour vous et vos proches, ainsi que sur vos droits et devoirs.

La direction ainsi que l'ensemble des équipes restent à votre écoute à tout moment de votre séjour et mettent à votre disposition un questionnaire de satisfaction.

La direction et les équipes vous souhaitent leurs meilleurs vœux de rétablissement.

Dr. Bertrand PERRIN

Président Directeur Général



Sommaire



VOTRE ACCUEIL

7



VIE QUOTIDIENNE

12



LES SOINS

16



DROITS & DEVOIRS

20



CONSIGNES DE SÉCURITÉ ET HYGIÈNE

32



LA SORTIE

34



HOSPITALISATION DE JOUR

36

CONTACT

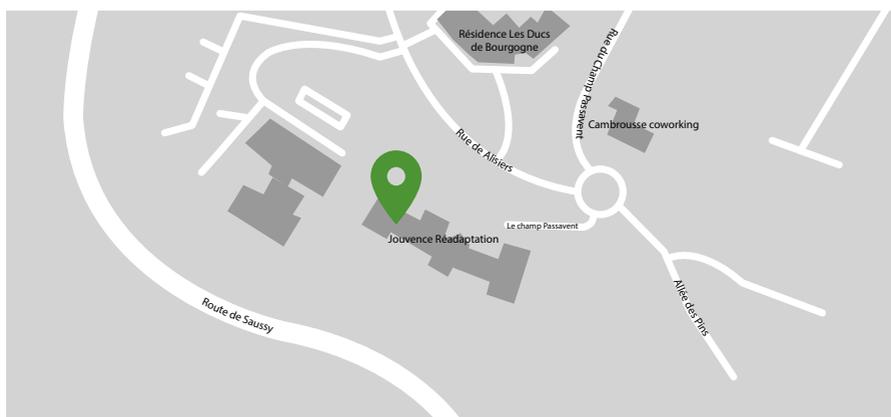
20, Rue des Alisiers - 21380 MESSIGNY-ET-VANTOUX

Tél. **03 80 40 31 31** - Fax : **03 80 40 31 21**

E-mail : direction@jouvence-readaptation.fr

www.jouvence-readaptation.fr

ACCÈS



ACCÈS PAR TRANSPORT PUBLIC

- Depuis le Lycée DeGaulle prendre le bus 104 direction Marsannay-le-Bois
- Descendre à l'arrêt Messigny-Jouvence.

ACCÈS EN VOITURE



- Depuis la gare de Dijon, il faut compter environ 20 mn.
- Prendre la direction Sud sur Cr de la gare. Emprunter la rue Guillaume Tell,
- Prendre direction Route d'Ahuy et emprunter la D107A. Un parking est à votre disposition.



VOTRE ACCUEIL



01 DEMANDE D'ACCUEIL

Cher patient, votre admission a été demandée par votre médecin traitant, par le médecin de la clinique ou du service hospitalier dans lequel vous séjournerez par ViaTrajectoire.

Elle doit être acceptée par l'établissement, sa réponse vous étant donnée (à vous ou à votre médecin) par téléphone ou par ViaTrajectoire.

Une date et une heure d'entrée vous sont attribuées, vous devez vous y conformer.

02 HORAIRES D'ENTRÉE

Les entrées ont lieu l'après-midi à partir de 14h du lundi au vendredi.



03 DOCUMENTS D'IDENTITÉ

À APPORTER IMPÉRATIVEMENT LORS DE MA VENUE

Liste à cocher pour ne rien oublier

- Pièce d'identité (carte d'identité, passeport ou carte de séjour en cours de validité)
- Carte vitale
- Carte mutuelle
- Vos coordonnées personnelles, vos coordonnées courriels pour envoi du questionnaire e-satis
- Coordonnées de votre médecin traitant
- Coordonnées de la personne à prévenir
- Coordonnées de la personne de confiance
- Lettre de votre médecin et dernières ordonnances (si vous venez du domicile)
- Résultats d'examens de Laboratoire et de Radiographie

LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

01 FRAIS PRIS EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE

Notre établissement étant conventionné, les frais liés à l'hospitalisation sont pris en charge par les organismes d'assurance maladie. Nous pratiquons le tiers payant.

02 FRAIS NON PRIS EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE

Cependant, certains frais ne sont pas couverts par l'assurance maladie :

LE FORFAIT JOURNALIER

il faut se reporter à notre fiche des tarifs. Il représente ce que vous auriez dépensé chez vous si vous n'aviez pas été hospitalisé.

Vous n'aurez pas à le régler si :

- Votre mutuelle le prend en charge
- Vous êtes pensionné militaire
- Vous bénéficiez de la couverture Maladie Universelle (C.M.U)

LE TICKET MODÉRATEUR

Part variable en fonction du motif de votre hospitalisation, part non prise en charge par l'assurance maladie.



IMPORTANT

Afin de faciliter votre prise en charge :

- ✓ Assurez-vous que votre carte vitale (ou attestation de droits) est à jour.
- ✓ Contactez votre mutuelle afin de connaître les modalités de prise en charge de votre séjour.



03 CHAMBRE PARTICULIÈRE

L'attribution d'une chambre particulière se fera selon les disponibilités lors de votre entrée, mais l'établissement s'engage à satisfaire rapidement votre demande.

Le supplément correspondant n'est pas pris en charge par les caisses de Sécurité Sociale ; ce sont les mutuelles qui éventuellement, peuvent le prendre en charge.

Le secrétariat constituera votre dossier de prise en charge et

vous informera des modalités de remboursement MAIS il appartient au patient, ou à la famille de celui-ci d'anticiper ces démarches, et de se renseigner avant l'admission.

04 CONFIDENTIALITÉ

Lors de votre admission, vous avez la possibilité d'exprimer le souhait que votre présence ne soit pas divulguée, que les visites à votre égard ne soient pas autorisées et que votre numéro ne soit pas transmis sans votre consentement préalable.



QUE DOIS-JE APPORTER ?



CE QUE DOIVENT CONTENIR VOS BAGAGES



- **Un NÉCESSAIRE COMPRENANT :** Savon- Gel douche- Dentifrice – Peigne- Brosse à cheveux – Brosse à dents - Shampoing et vos produits de toilette habituels



- **LINGE DE TOILETTE :** serviettes – gants de toilette



- **VÊTEMENT DE VILLE**



- **VÊTEMENT DE NUIT**

- **SOUS-VÊTEMENTS**



- **CHAUSSONS-CHAUSSURES** adaptés à la marche



- **PROTECTION POUR INCONTINENCE** (si besoin) ou forfait hygiène possible



- **SAC À LINGE SALE** (linge à entretenir par la famille)



- **UNE VALISE ET/OU UN BAGAGE À MAIN**



LES OBJETS DE VALEUR

Il est vivement déconseillé d'emporter : bijoux, objets de valeurs, espèces, chéquier, carte bancaire.



Un casier fermant à clé est à votre disposition dans le placard de votre chambre. Sa clef est confiée (chèque de caution) à l'entrée et pendant toute la durée du séjour.



En cas de vol, l'établissement ne pourra en être tenu responsable.

Nous déclinons toute responsabilité sur la perte d'appareil auditif et dentaire. Nous recommandons aux patients de souscrire à une assurance dédiée.



**PAS
DE BIJOUX**



QUI VA VOUS ACCUEILLIR ?

Vous serez accueilli par la secrétaire de l'accueil qui procédera au recueil des informations administratives.

1

Après l'attribution de votre chambre, vous serez accompagné par l'infirmier(e) et l'aide-soignant(e) responsable du service.

Ils vous aideront à vous installer et vous expliqueront l'utilisation : De la sonnette / Du téléphone/ De la télévision / De l'internet.

2

L'équipe vous présentera le fonctionnement de notre structure (horaires des repas, prestations de coiffure et de pédicurie, culte religieux...)

3

Le médecin procédera ensuite dans votre chambre, à l'examen médical d'entrée.





VIE QUOTIDIENNE

► ORGANISATION DES REPAS

RESTAURATION

Le service de restauration :

- est assuré par la Société VITALREST
- les repas sont réalisés sur place
- les menus sont contrôlés par une diététicienne en fonction des prescriptions médicales
- les repas sont servis par le personnel de l'établissement

Le petit déjeuner

Est servi dans les chambres à partir **de 8h00 jusqu'à 9h**. Une aide vous sera apportée par les aides-soignants(tes) pour vous lever et pour la prise du petit déjeuner si besoins.

Le déjeuner

Est servi **de 12h à 13h15** en salle à manger. Le personnel soignant sera à votre disposition pour vous aider à vous y rendre : accompagnement au bras, déambulateur, fauteuil roulant.



Un goûter

Vous sera proposé en chambre **à partir de 15h15**.

Le dîner

Est servi **de 18h00 à 19h00**.



LES MENUS

Les menus sont établis pour une semaine et sont distribués aux patients toutes les semaines.

RÉGIMES

Les régimes font l'objet d'une prescription médicale. Ils sont pris en compte et les menus sont alors adaptés.



Une diététicienne est présente dans l'établissement et pourra répondre à toutes vos questions sur les régimes alimentaires.

TENUE VESTIMENTAIRE

Il vous est demandé d'être en tenue de ville pour participer aux repas et circuler dans l'établissement.



INTERDIT

L'introduction de denrées alimentaires ou de boissons alcoolisées est interdite dans les chambres ainsi qu'en salle à manger.



VIE QUOTIDIENNE

SERVICES À VOTRE DISPOSITION

———— JOURNAL LOCAL

- Le journal local « Le Bien Public » est disponible tous les jours dans les salons de l'établissement.

———— DISTRIBUTEUR DE BOISSONS CHAUDES ET FROIDES

- Disponible dans le hall du rez-de-jardin

———— SALON DE COIFFURE

- La prise de rendez-vous se fait par le biais de l'équipe soignante ou de la secrétaire d'accueil (touche 9 de votre téléphone de chambre)

———— SOINS DE PÉDICURE

- La prise de rendez-vous se fait par le biais de l'équipe soignante ou de la secrétaire d'accueil (touche 9 de votre téléphone de chambre)

———— BIBLIOTHÈQUE

- Une bibliothèque de prêt située dans le hall visiteur du rez-de-chaussée.

———— JEUX DE SOCIÉTÉ

- Des revues, des jeux de société sont à votre disposition dans le salon du rez-de-chaussée

———— VOTRE COURRIER

- Le courrier que vous recevrez vous sera distribué dans votre chambre en fin de matinée. Il vous est également possible de déposer vos lettres auprès de la secrétaire de l'accueil qui les remettra au facteur tous les soirs à 17h

———— CULTES RELIGIEUX

- Catholique : assuré par la Paroisse Saint Bernard (à la demande).
- Musulman : assuré par la Mosquée de Quetigny (à la demande).
- Juif : assuré par la Synagogue de Dijon (à la demande).

———— LOCAUX

- Vous disposez des halls visiteurs et pré-haut aménagés pour recevoir votre famille et vos amis.

JOURNÉE TYPE

MATIN

- Passage infirmier(e)
- Passage aide-soignant(e)
- Visite médecin (1 fois par semaine)
- Rééducation (selon le secteur)

DÉJEUNER

En salle à manger
(selon planning)

APRÈS-MIDI

- Rééducation (selon le secteur)
- Passage aide-soignant(e)
- Passage infirmier(e)

PETIT DÉJEUNER

En chambre



COÛTER

En chambre



DÎNER

En chambre



SOIR

- Passage infirmier(e)
- Passage aide-soignant(e)



RENDEZ-VOUS SI NÉCESSAIRE

avec diététicienne,
ergothérapeute,
psychologue



LES VISITES

HORAIRES

LES VISITES SONT AUTORISÉES DE 14H00 À 18H00

- Afin d'assurer un service adéquat ainsi que le calme et le confort des autres patients, les visites en salle à manger ne sont pas autorisées.



LES SOINS

PRÉSENTATION DU PERSONNEL

Les personnes qui collaborent à l'Établissement, à quelque titre que ce soit, doivent avoir un comportement et une expression courtoise et agréable. La réciprocité est demandée à leur égard. Le nom prénom et la fonction de chaque membre du personnel sont indiqués clairement sur la blouse, et encadrés par une couleur.

LES SORTIES DURANT LE SÉJOUR

_____ AUTORISATION

Les sorties devant être compatibles avec le projet de réadaptation, elles ne sont autorisées que sur avis médical.

_____ HORAIRES

Les horaires de départ et de retour seront définis avec le personnel soignant.

La secrétaire de l'accueil vous facilitera les démarches à effectuer.



**MÉDECIN
RÉÉDUCATION
PHARMACIEN
CADRE DE SANTÉ
SECRÉTAIRES**

Tenue blanche à liseré blanc.



INFIRMIER (ÈRE)

Tenue blanche à liseré rose.

Il dispense les soins sur prescription médicale. Il surveille votre état de santé. Ce sont des interlocuteurs privilégiés pour assurer votre confort.



AIDE SOIGANT(E)

Tenue blanche à liseré bleu.

Sous la responsabilité de l'infirmier, il dispense des Soins d'hygiène et de confort dont vous avez besoin durant le séjour.



AGENT DE SERVICE HOSPITALIER

Tenue blanche à liseré vert.

Il veille au confort des personnes dans l'établissement. Ainsi qu'à la qualité des prestations hôtelières (Entretien des chambres, services en salle à manger).

ÉQUIPE MÉDICALE ET SOIGNANTE

01 PRISE EN CHARGE MÉDICALE 24H/24H

- 3 Médecins

A votre arrivée, vous serez reçu par le médecin responsable du secteur dans lequel vous séjournerez.

- les visites des médecins sont organisées par secteur 1 fois par semaine.

- Les après-midi sont réservés à l'accueil des nouveaux patients.

- Vous ou votre personne de confiance pouvez être reçu par le médecin responsable sur RENDEZ-VOUS. **Merci de vous adresser à la secrétaire médicale au : 03 80 40 31 89.**

- Les gardes et les astreintes médicales sont assurées par les médecins 24h/24h et 7jours/7.

- Les consultations spécialisées nécessaires ou les examens complémentaires seront organisés par l'établissement : date/heure de consultation.

- Un plan personnalisé de soins est élaboré en équipe et réévalué régulièrement en fonction de votre état de santé.

02 LES SOINS

—— L'équipe soignante est composée, d'une cadre de santé, d'infirmières et d'aides-soignantes. Elle assure une permanence des soins 24h/24 et 7jours/7.

—— La majorité des soins : distribution des traitements, pansements, soins de nursing est réalisée durant la matinée.

La cadre de santé assure : l'encadrement des soins

- Le bon fonctionnement du service
- Les liens entre les différents intervenants

03 LES MÉDICAMENTS

Les médicaments sont fournis par l'établissement. Il est interdit d'apporter vos propres médicaments.

L'ORGANISATION DES SOINS

01 PROVENANCE DES PATIENTS

L'établissement accueille des patients adultes, en provenance des hôpitaux et des cliniques privées de l'agglomération dijonnaise, du département ainsi que de tous les départements.

02 DURÉE DU SÉJOUR

La durée du séjour est de 30 jours en moyenne mais dépend de la pathologie de chaque patient. La date de sortie est discutée et accordée avec le médecin responsable du patient.

03 PATHOLOGIES PRISES EN CHARGE

- Affections gériatriques
- Affections cardio-respiratoires
- Pathologies viscérale, médicale et chirurgicale
- Pathologie de l'appareil locomoteur
- Suites de traumatismes
- Suivi de cancers
- Soins palliatifs



LES TRANSPORTS SANITAIRES

Les transports nécessités par les consultations externes ne sont pris en charge que si l'affection en cause bénéficie du régime « ALD 30 ». Hors ce cas précis, ils restent à la charge du patient. Les transports assurés par votre entourage doivent être sollicités.

Les patients sont invités, à l'occasion de leur admission, à indiquer, s'ils le souhaitent, leur choix d'une entreprise ambulancière, dont il sera tenu compte tout au long du séjour.





DROITS ET DEVOIRS

CHARTRE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE

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

01

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.

02

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.

03

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.

04

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.

05

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.

06

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.

07

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

08

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

09

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

10

La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux)

bénéficie d'un **accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droits en cas de décès bénéficient de ce même droit.

11

La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des usagers. Toute personne dispose d'un **droit d'être entendue** par une personne 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.

DIRECTIVES ANTICIPÉES

La loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie permet à toute personne majeure de rédiger des directives anticipées.

01 QU'EST-CE QUE C'EST ?

C'est un document écrit qui permet à chaque PATIENT d'exprimer ses volontés concernant sa prise en charge médicale concernant sa fin de vie. Il est modifiable à tout moment. Les directives anticipées doivent contenir ce qui remplacera votre parole si celle-ci devenait impossible.



IL EST IMPORTANT DE LES RÉDIGER.

02 MAIS POURQUOI FAIRE

Tout patient a le droit d'exprimer sa volonté de refuser, limiter ou d'interrompre tout traitement ou soins. Si vous n'êtes plus en mesure de vous exprimer, le médecin doit prendre avis auprès de votre personne de confiance. Cette personne doit être informée du contenu ou de l'emplacement de vos directives anticipées pour que vos désirs soient respectés.

03 COMMENT LES RÉDIGER ?

Sur une feuille que vous devez dater et signer vous devez par exemple expliquer quels soins et traitements vous souhaitez et ceux que vous ne souhaitez pas.

04 CONSERVATION

Vos directives anticipées seront le cas échéant conservées dans votre dossier médical, soit celui constitué par votre médecin de ville, soit en cas d'hospitalisation dans celui de l'hôpital.

Vous pouvez également conserver vous-même vos directives anticipées ou les remettre à votre personne de confiance, à un membre de votre famille ou à un proche. Dans ce cas, vous devez faire mentionner dans votre dossier médical ou dans le dossier du médecin de ville leur existence et le nom de la personne qui les détient.



JE DÉPOSE MES DIRECTIVES ANTICIPÉES



IDENTIFICATION

Noms et Prénoms

Né(s) le _____
à (lieu) _____

Si je bénéficie d'une mesure de tutelle, j'ai l'autorisation du juge ou du conseil de famille :

OUI NON

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

Mes volontés sont les suivantes :

01 A propos des situations dans lesquelles je veux ou ne veux pas que l'on continue à me maintenir artificiellement en vie :

02 A propos des actes et traitements médicaux dont je pourrais faire l'objet, j'indique si j'accepte ou je refuse de tels actes (réanimation cardio-

vasculaire, assistance respiratoire, alimentation et hydratation artificielles, etc...) :

03 A propos de la sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur, c'est-à-dire un traitement qui m'endort et a pour objectif la perte de conscience jusqu'à mon décès :

Fait le _____
à _____

Signature :



DOSSIER MÉDICAL

01 COMMUNICATION DU DOSSIER MÉDICAL

— Les informations concernant votre santé, liées à votre hospitalisation dans notre établissement sont rassemblées dans un dossier médical.

02 QUI PEUT DEMANDER L'ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL

- La personne concernée
- L'ayant droit en cas de décès de cette personne (au sens de l'art. L.1110-4 du Code de la Santé Publique : successeurs légaux : descendants, ascendants, conjoint survivant ou testamentaires, le concubin ou partenaire de PACS).
- La transmission des informations est limitée à celles :
 - nécessaires pour connaître les causes de la mort ;
 - pour défendre la mémoire du défunt ;
 - ou faire valoir un droit.

- Le médecin désigné comme intermédiaire

03 COMMENT FAIRE

La communication du dossier se fait exclusivement par les médecins responsables de votre prise en charge :

- ✓ Soit sur place : vous devez formuler oralement ou par écrit votre demande et prendre rendez-vous. Si vous le souhaitez un médecin pourra répondre à vos questions.
- ✓ Soit par envoi postal: sur demande écrite accompagnée d'une justification d'identité à l'établissement.



04 DANS QUELS DÉLAIS MON DOSSIER MÉDICAL PEUT IL M'ÊTRE COMMUNIQUÉ

Si les informations que vous demandez ont été constituées depuis moins de cinq ans, nous vous les communiquerons dans les huit jours suivant votre demande.

Si les informations que vous demandez ont été constituées depuis plus de cinq ans, nous vous les communiquerons dans les deux mois suivant votre demande.

C'est un délai de réflexion imposé par la loi qui nous interdit de vous transmettre les informations immédiatement après votre demande.



SACHEZ DONC QUE SI VOUS VOUS DÉPLACEZ POUR DEMANDER ET OBTENIR COMMUNICATION DE VOTRE DOSSIER, VOUS NE POURREZ L'OBTENIR IMMÉDIATEMENT.

05 CONSERVATION DES DOSSIERS – DÉLAI

Le dossier médical doit être conservé pendant un délai de 20 ans à la date du dernier séjour. Les dossiers sont entreposés et classés dans un local fermé à clé, réservé à cet usage pour les 3 dernières années en cours et confiés à une société d'archivage agréée au-delà.

06 TRAITEMENT INFORMATISÉ DES DONNÉES

Les renseignements administratifs et médicaux vous concernant sont traités informatiquement.

Conformément à la loi informatique et liberté du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification à vos informations nominatives.

Parmi ces informations, celles qui présentent un caractère médical sont protégées par le secret médical.



Vous pouvez demander que les données relatives à votre séjour demeurent anonymes en adressant une demande écrite et motivée au Directeur de l'établissement.



PERSONNE DE CONFIANCE & PERSONNE À PRÉVENIR

01 PERSONNE DE CONFIANCE, QU'EST-CE QUE C'EST ?

—— C'est une personne que chaque PATIENT désigne, elle vous accompagne dans vos démarches de soins. Cette personne est consultée dans le cas où vous ne seriez pas ou plus apte à exprimer vos désirs sur votre prise en charge médicale.

Il est essentiel de la désigner à votre admission dans notre établissement et que celle-ci soit informée de son rôle. Elle peut être un membre de votre famille, un proche, ou votre médecin traitant. Cette personne doit accepter cette mission. Elle sera consultée en priorité et rendra compte de votre volonté. Son témoignage prévaut sur tout autre témoignage.



**IL EST IMPORTANT DE LA
DÉSIGNER.**

02 MAIS POUR QUOI FAIRE ?

—— Si vous n'êtes plus en mesure de vous exprimer, le médecin doit prendre avis auprès de votre personne de confiance. Cette Personne doit être informée du contenu de vos directives anticipées pour que vos désirs soient respectés.

03 PERSONNE À PRÉVENIR, QU'EST-CE QUE C'EST ?

—— Vous avez la possibilité de désigner une « PERSONNE À PRÉVENIR » qui peut être différente de la « PERSONNE DE CONFIANCE ».

Elle ne dispose d'aucun droit particulier. Elle est simplement informée, si besoin de votre situation.

COMMISSION DES USAGERS (CDU)

01 RÔLE DE LA CDU

Article L 112-3 du code de la Santé Publique, Décret n°2005 213 du 2 mars 2005

La Commission veille au respect des droits des usagers et contribue à une amélioration constante de l'accueil et de la prise en charge des personnes malades et leurs proches.

02 RÔLE DES REPRÉSENTANTS DES USAGERS (RU)

Les RU ont pour missions de **défendre et de veiller au respect des droits des usagers du système de santé**. Ils agissent principalement pour garantir le respect et la promotion des droits des malades et usagers du système de santé

03 DÉFINITION DE LA CDU

La CDU est chargée d'assister et d'orienter toute personne qui s'estime victime d'un préjudice du fait de l'activité de l'établissement et de lui indiquer les voies de conciliation et de recours dont elle dispose.

La liste des membres de la CDU ainsi que le nom de la personne à saisir figurent sur la feuille annexe « COMPOSITION DE LA CDU AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT ».

04 ÉLOGES, PLAINTES ET RÉCLAMATIONS

À tout moment de votre séjour, vous pouvez faire part de vos réclamations et de vos plaintes. D'après les articles R. 1112-91 et R. 1112-92 voici les possibilités qui s'offrent à vous :

- ✓ En parler aux responsables des équipes soignantes dans un premier temps.
- ✓ Faute d'une entière satisfaction, la prise de rendez-vous avec la direction.
- ✓ Le notifier, lors de votre sortie, sur le bulletin de satisfaction.
- ✓ Consigner, par écrit vos plaintes et réclamations, à l'intention de la Direction. Elles seront consignées dans le registre des plaintes.
- ✓ Demander la saisine d'un médiateur par l'intermédiaire de la Commission des usagers (CDU).

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION PATIENT

	 BIEN	 CORRECT	 À REVOIR
VOTRE ACCUEIL			
Clarté des informations données lors de l'admission			
La clarté des informations données dans le livret d'accueil			
VOTRE PRISE EN CHARGE			
La clarté des informations données par le médecin			
La qualité et clarté des soins apportés par les infirmières			
La qualité et clarté des soins apportés par les aides-soignantes			
La prise en charge de votre douleur			
La clarté sur les informations sur la prise en charge médicamenteuse			
Respect de votre intimité lors des soins			
Respect de la confidentialité des informations personnelles, administratives, médicales et sociales vous concernant			
L'écoute et la disponibilité du personnel de jour /nuit			
Est-ce que les intervenants en rééducation ont répondu à vos attentes ? Si non, pourquoi ? :	OUI <input type="radio"/>	NON <input type="radio"/>	
VOTRE LIEU DE VIE			
Le confort de votre chambre			
L'hygiène, la propreté de votre chambre et de votre salle de bain			
VOS REPAS			
La diversité, la qualité et la quantité des repas			
La température des plats en salle à manger / en chambre			
Votre régime a-t-il été respecté ?	OUI <input type="radio"/>	NON <input type="radio"/>	NC <input type="radio"/>
L'ORGANISATION DE VOTRE SORTIE			
Est-ce que la date de sortie a été discuté suffisamment en amont avec le médecin			
Avez-vous été informé sur le traitement médicamenteux à la sortie			
Clarté de l'explication médicale liée à votre sortie (suivi médical, ordonnances, reprise de la vie quotidienne, facturation)			
AMABILITÉ DU PERSONNEL DE L'ÉTABLISSEMENT			
APPRÉCIATION GÉNÉRALE			

COMMENTAIRES : Dans le but d'une amélioration continue, nous vous remercions de nous faire part de vos remarques et suggestions :

.....

.....

.....

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Au sein de notre établissement, la démarche de prise en charge de la douleur se fait en corrélation avec le travail du Comité de Lutte contre la Douleur : le CLUD

01

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 sonde, de perfusion, etc.). Ces douleurs peuvent être prévenues.
- **Les douleurs chroniques** (migraine, lombalgie, 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.

02

PRÉVENIR ET SOULAGER

Nos équipes médicales et paramédicales sont présentes pour vous soutenir en répondant à vos questions et en vous expliquant en détails les soins qui vous seront prodigués et leurs déroulements.

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



ÉVALUER

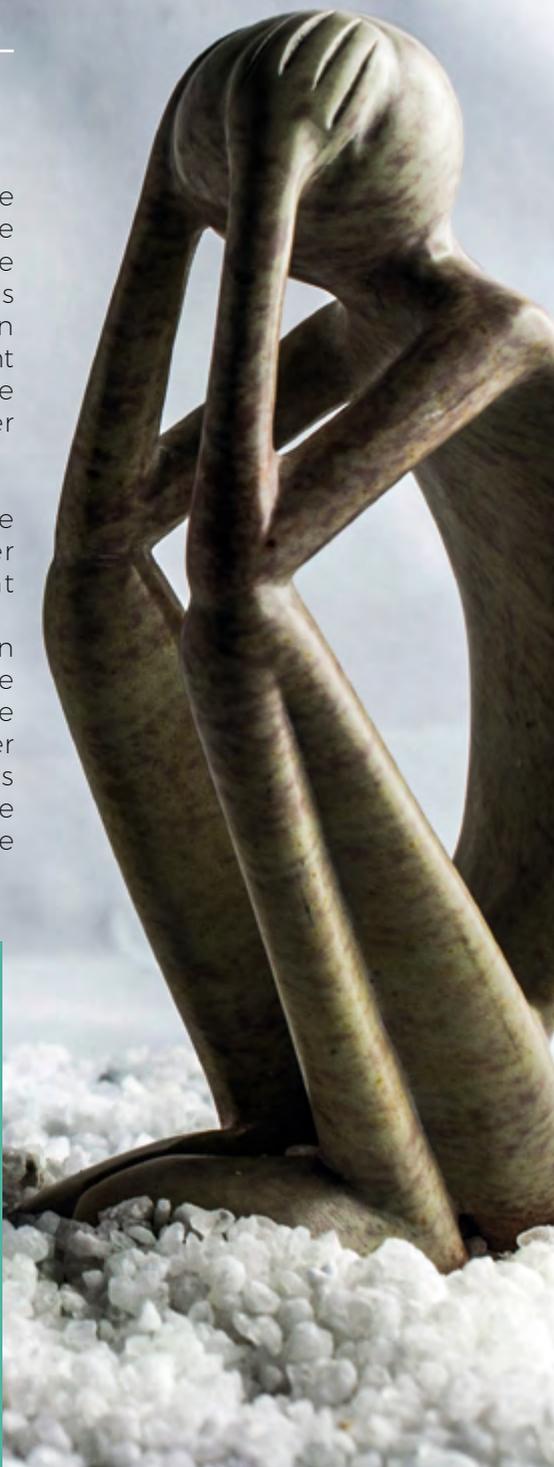
Nous vous aidons à évaluer votre douleur, car chaque patient ne réagit pas de la même manière à celle-ci. Des méthodes existent afin de mesurer son intensité. Plusieurs échelles sont à notre disposition, ainsi, notre équipe se chargera d'utiliser celle qui convient.

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, constitue l'un des indicateurs de qualité de votre prise en charge au sein de 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... »





CONSIGNES DE SÉCURITÉ ET HYGIÈNE

RÈGLEMENT DE SÉCURITÉ

01 RÈGLES À RESPECTER

_____ Vous êtes invités à faire preuve de la plus grande courtoisie vis-à-vis du personnel, des autres patients mais également :

- ✓ Ne pas déranger le personnel dans l'exécution des soins
- ✓ Ne pas perturber le bon fonctionnement du service
- ✓ Baisser le son de votre téléviseur afin de respecter le repos et le calme nécessaires à tous.
- ✓ Respecter l'interdiction de circuler dans l'établissement et dans le parc en vêtement de nuit. Nous vous aiderons si besoin à être en tenue de ville dès le matin.

Il vous est de plus demandé de respecter les locaux et les objets mis à votre disposition pendant votre séjour.

02 INTERDIT

- ✓ Il est strictement interdit de fumer dans votre chambre ainsi qu'à l'intérieur de l'établissement en application de la loi EVIN.

- ✓ La présence de boissons alcoolisées, de produits illicites, de denrées alimentaires dans votre chambre et leur introduction en salle à manger sont strictement interdites.

Les animaux de compagnie, même tenus en laisse ne sont pas admis dans l'établissement, ni dans le parc en raison des règles d'hygiène et de sécurité. En cas d'accident, la responsabilité du propriétaire sera engagée.



03 SORTIES - AUTORISATION MÉDICALE NÉCESSAIRE

Les sorties sans autorisation médicale et sans décharge administrative ne sont pas autorisées. En cas de besoin l'équipe médicale et/ou le secrétariat vous aideront à effectuer les démarches nécessaires.

04 RESPECT DES RÈGLES D'HYGIÈNE DANS LE CADRE DE LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

_____ Une infection est dite nosocomiale si elle est acquise lors de vos séjours hospitaliers. Le seul moyen de lutter est la prévention. Elle nécessite des règles d'hygiène simples.

_____ La transmission des germes par les mains représente le mode principal de contamination en milieu hospitalier. Le lavage des mains est donc un des moyens les plus efficaces de prévention.

_____ **Vous, votre famille et vos proches** peuvent appliquer quelques règles simples pour le respect de l'hygiène :

- ✓ Lavage des mains
- ✓ Ne pas s'asseoir sur les lits
- ✓ Ne pas toucher les perfusions et les instruments de soins
- ✓ En cas d'infection en cours : limiter les visites
- ✓ Se renseigner auprès de l'équipe soignante sur les précautions d'hygiène supplémentaires à prendre si nécessaire :
 - hygiène des mains
 - tenues spéciales.

_____ L'établissement a mis en place un Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales : CLIN qui organise et coordonne la prévention et la surveillance des infections nosocomiales.

HYGIÈNE DES MAINS

1.



Paume contre paume.

2.



Paume de la main droite sur le dos de la main gauche et vice-versa.

3.



Paume contre paume, doigts entrelacés.

4.



Dos des doigts contre la paume opposée avec les doigts emboîtés.

5.



Friction circulaire du pouce droit enchâssé dans la paume gauche et vice-versa.

6.



Friction en rotation en mouvement de va-et-vient et les doigts joints de la main droite dans la paume gauche et vice-versa.

QUAND ?



- Après m'être mouché, avoir éternué ou toussé dans mes mains
- Après être allé aux toilettes
- Avant de manger
- Avant de sortir et en rentrant dans la chambre



LA SORTIE

VOTRE SORTIE

01 VOTRE DATE DE SORTIE

_____ Votre date de sortie est planifiée en accord avec le médecin en charge de votre séjour. Elle a lieu exclusivement le matin entre 10 heures à 11h30 du lundi au vendredi.

02 VOTRE FACTURE

_____ La facture est éditée et expliquée le jour de votre sortie par la secrétaire de facturation. La facture comporte :

- les frais de séjour payés par la sécurité sociale
- les frais pris en charge par la votre mutuelle (si vous en avez)
- les suppléments éventuels que vous avez demandés (chambre particulière, téléphone, télévision, forfait hygiène, coiffeur...)

03 VOTRE DÉPART

_____ L'équipe soignante, vous aidera à faire vos bagages, si vous le désirez. Vous vous rendrez ensuite au bureau « SORTIE / FACTURATION »

Il vous sera remis :

- Vos ordonnances médicales (médicaments, prescriptions de matériel, prises de sang, infirmière à domicile, kinésithérapie).
- Votre bulletin de situation qui peut être demandé par les organismes d'aides à domicile.
- Les rendez-vous médicaux en cours
- Votre dépôt au coffre
- Le courrier de sortie



La lettre de liaison et ordonnances vous seront aussi remis par le biais de la messagerie citoyenne. L'alimentation du DMP (dossier médical partagé) se fera automatiquement. Le courrier sera envoyé à votre médecin traitant.

DÉPART ANTICIPÉ

_____ Il est possible d'écourter votre séjour pour convenance personnelle :

1 **Le médecin responsable donne son accord :** votre sortie est alors programmée en accord avec le fonctionnement administratif.

2 **Le médecin ne donne pas son accord :**

- Vous devez être informé des risques éventuels d'un départ prématuré.
- Votre famille ainsi qu'éventuellement la personne de confiance désignée, doivent être informées de votre décision afin d'organiser au mieux votre départ.
- Vous devez signer une décharge.





HOSPITALISATION DE JOUR

- ✓ **PRISE EN CHARGE
RÉADAPTATION
PHYSIQUE**
- ✓ **PRÉVENTION DES
CHUTES ET DE LA
DÉNUTRITION**

_____ L'hôpital de Jour du Centre de Convalescence de Fontaine vous propose une alternative à une hospitalisation complète, elle permet aux patients de préserver un rythme familial, social et professionnel. Le patient est accueilli une à plusieurs fois par semaine pour suivre le projet de soins individualisés qui a été défini avec lui au début de sa prise en charge. Cet accord reflète l'engagement du patient à être acteur de sa prise en soins.

PARCOURS



Médecin traitant
Médecin hospitalier
Médecin spécialisé

Adressage
médical

Prise en charge
individuelle et
collective

Bilan de
sortie et
évaluation

01 POUR QUI ?

- Personnes âgées de plus de 75 ans
 - Ayant des fragilités multifonctionnelles
 - Et/ou des fragilités locomotrices
 - Et/ou d'équilibre
- Venant du domicile ou d'un établissement médico-social
- Venant d'une hospitalisation, de chirurgie ou de soins de suite et de réadaptation

02 POURQUOI ?

- Favoriser le maintien à domicile
- Prévenir les risques de chute
- Favoriser l'autonomie
- Maintenir le lien social
- Poursuivre les soins
- Faciliter la prise en charge médico-sociale

03 AVEC QUI ?

- Médecin
- Infirmière coordinatrice
- Masseur-kinésithérapeute
- Ergothérapeute
- Diététicien
- Educateur en activité physique avancée

04 DURÉE DES PARCOURS



· Locomoteur :



3 fois par semaine pendant **5 semaines**



· Santé-Locomoteur :



2 fois par semaine pendant **5 semaines**



· Equilibre :



3 fois par semaine pendant **5 semaines**



· Santé-Equilibre :



2 fois par semaine pendant **6 semaines**



CONTACTER L'INFIRMIÈRE COORDINATRICE

Tél. : 03 80 58 57 27

Fax : 03 80 58 57 80

Mail : hdj@ccgf.fr

Site : www.centre-convalescence-geriatrique.com



NOUS TROUVER

CENTRE DE CONVALESCENCE GÉRIATRIQUE

67 Route d'Ahuy - 21121 FONTAINE-LES-DIJON

· Secrétariat RDC

· Salles de consultation 1^{er} étage



SUIVI DE LA QUALITÉ DES SOINS



_____ La qualité est placée au cœur de nos préoccupations. Conformément à la réglementation, nous sommes soumis à des évaluations réalisées par la Haute autorité de santé. Ces évaluations ont pour objectif de mesurer le niveau de qualité ainsi que la sécurité des établissements de santé. Lors de notre dernière évaluation effectuée par les experts visiteurs, nous avons été dotés du niveau de qualification « qualité des soins confirmée ».

_____ Nos équipes s'engagent dans une démarche d'évaluation, d'amélioration de leurs pratiques de soins et nous menons régulièrement des auto-inspections. Un processus de signalement des dysfonctionnements et des événements indésirables est établi au sein de l'établissement. Il est inscrit dans le projet d'établissement et les actions sont suivies par le service Qualité.

_____ Nous faisons de votre satisfaction une de nos priorités, c'est pourquoi des questionnaires vous seront remis par le secrétariat à l'issue de votre séjour. Ces questionnaires, après analyse, nous permettent de mettre en place des actions afin d'améliorer nos pratiques.



DÉVELOPPEMENT DURABLE

Notre établissement conscient des risques environnementaux s'investit dans des démarches vertueuses en matière de responsabilité des entreprises. Les trois enjeux fondamentaux que sont la protection de l'environnement, le développement social et la croissance économique

(RSE) sont au cœur de l'action. L'établissement se devait d'agir dans une démarche de développement durable afin de joindre une dynamique d'économie énergétique et d'amélioration du bilan carbone en collaboration avec le personnel et les patients.

LA VOLONTÉ DE NOTRE ÉTABLISSEMENT SE MANIFESTE AINSI PAR LA MISE EN PLACE DE PLUSIEURS ACTIONS CONCRÈTES :

- ✓ Réduction de la consommation en eau par la pose de mousseurs d'eau
- ✓ Installation de lumières à détecteurs de mouvements à des endroits stratégiques
- ✓ Boîte à idée destinée aux usagers et salariés dans une quête d'amélioration et d'inclusion des patients



À REMETTRE À L'ACCUEIL



FICHE D'ÉLOGES, PLAINTES ET RÉCLAMATIONS ÉCRITES

Date _____

- QUALITÉ DES SOINS
- REPAS
- PERSONNEL
- CONFORT
- VOL/PERTE

Observations complémentaires :

NOM : _____ Prénom : _____

(UNIQUEMENT SI VOUS VOULEZ UNE RÉPONSE PERSONNALISÉE)

SUDOKU

6							7	
	3			6		2		
9			8					3
	9		6		7	5		1
	6	5		8			3	9
			5		3	6	2	
1	7		9	3			5	2
				7	4		1	6
8		2						7

		4	3				7	9
		8	1	7		2	4	
5	7	9		4	6		1	
1			4	3		9	6	8
4	8	7	9	6	2		5	
9	3			8				7
6	4		7			1		2
	5		6	2	3		9	4
7		2	8	1		5	3	6

MOTS MÊLÉS

E	E	E	E	E	I	D	R	A	C	I	P	A
N	N	N	R	S	I	A	N	A	E	L	R	O
G	G	I	D	E	H	C	R	A	M	T	A	G
O	A	A	N	S	I	A	N	N	O	Y	L	N
G	P	R	A	S	A	V	O	I	E	C	E	O
R	M	R	L	I	L	Y	S	E	N	O	G	L
U	A	O	F	A	S	R	N	S	I	D	N	L
O	H	L	U	N	A	R	U	R	A	E	O	I
B	C	N	R	R	C	E	O	O	M	U	T	S
U	I	A	I	E	E	B	M	C	J	G	N	S
S	E	A	U	V	E	R	G	N	E	N	I	U
B	S	E	N	I	H	P	U	A	D	A	A	O
O	E	I	D	N	A	M	R	O	N	L	S	R

ROUSSILLON
 LANGUEDOC
 CHAMPAGNE
 LANGUEDOC
 NIVERNAIS
 NORMANDIE
 ORLEANAIS
 SAINTONGE
 DAUPHINE
 LORRAINE
 LYONNAIS
 PICARDIE
 FLANDRE
 ALSACE
 ARTOIS
 MARCHE ANJOU
 AUNIS
 BEARN
 BERRY
 CORSE
 MAINE SAVOIE

MOTS EN VRAC

Exemple : LOUPES	Grace à elles j'ai des oeufs	P O U L E S
OSURSI	Rongeurs se trouvant dans une maison	
LONDAHELL	Pays producteur de tullipes	
NAGE	Il est mignon comme un...	
PEMOM	Fruit avec différentes variétés	
STADE	Certaines sont importantes dans notre vie	
TENTATIONT	Lors d'un danger il faut faire...	
EPEUPO	Les petites filles aiment y jouer	
CEVHA	Ho la !	
AUE	Elle compose notre corps à 60%	
EPRILAURA	Utile lorsqu'il pleut	
AELIRAS	Il est perçu en fin de mois	
STAR	Peuvent transmettre la peste	
VETO	Droit obtenu par les françaises après la seconde guerre mondiale	



Horaires d'ouvertures :

Accueil :
de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 18h00



Permanence téléphonique
24h/24 et 7j/7
par l'équipe soignante
en cas d'urgences.



Horaires des visites :

Les visites sont autorisées de
14h00 à 18h00

20, Rue des Alisiers - 21380 MESSIGNY-ET-VANTOUX
Tél. **03 80 40 31 31** - Fax : **03 80 40 31 21**
E-mail : direction@jouvence-readaptation.fr