# Résidence Saint Camille
de VERQUIN

# LIVRET D'ACCUEIL

Version 2021

# LE MOT DU PRESIDENT

Madame, Monsieur,

Ce livret d'accueil que nous avons le plaisir de vous présenter a fait l'objet d'une profonde réflexion et attention dans l'élaboration de sa configuration.

Vous y retrouverez toute l'activité de l'institution qui s'attache à tout l'intérêt porté aux résidents et à l'attente légitime des familles.

L'historique de Saint Camille régie par son statut associatif, à but non lucratif, repose notamment sur l'implication de bénévoles qui se définit par un conseil d'administration garant, avec le chef d'établissement, de la bonne marche de l'EHPAD.

D'autre part, le complément d'informations apporté par le guide d'admission, le contrat de séjour et ses annexes, le règlement de fonctionnement pourront répondre à toutes les questions sur la vie de l'établissement.

Persuadés de votre attention à la rédaction de ce recueil, nous vous en souhaitons une excellente lecture.

Cordialement,
J.M. CHEVALIER

# SOMMAIRE

1 PRESENTATION DE L'ASSOCIATION SAINT CAMILLE ET HISTORIQUE DE L'ETABLISSEMENT

2 PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

- 2.1 Régime juridique
- 2.2 Les différents modes d'accueil
- 2.3 Situation géographique
- 2.4 Plan de l'établissement
- 2.5 Stationnement et accès à l'établissement
- 2.6 Horaires d'ouverture

3 LE PERSONNEL

- 3.1 Organigramme
- 3.2 Le service administratif
- 3.3 L'équipe pluridisciplinaire de soins
- 3.4 Les services généraux

4 LES RESIDENTS

- 4.1 Les personnes accueillies
- 4.2 L'admission
- 4.3 Les frais de séjour (voir annexe~~s~~ sur les tarifs en vigueur)

5 FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

- 5.1 Projet d'établissement – Projet de vie
- 5.2 Droits et Obligations des résidents
- 5.3 Charte des droits et des libertés de la personne accueillie
- 5.4 Hygiène de vie
- 5.5 Sécurité et prévention incendie
- 5.6 Les prestations
  - 5.6.1 Le logement
  - 5.6.2 Les espaces communs et extérieurs
  - 5.6.3 Surveillance médicale et soins
  - 5.6.4 La restauration
  - 5.6.5 Le ménage
  - 5.6.6 L'entretien du linge
  - 5.6.7 Animations et loisirs
  - 5.6.8 Coiffure et pédicure
  - 5.6.9 Le courrier, les journaux, le téléphone
  - 5.6.10 Les visites et relations avec les familles
  - 5.6.11 Les lieux de rencontres
  - 5.6.12 Le culte

6 LA COMMUNICATION

- 6.1 L'assemblée générale de l'Association
- 6.2 Le Conseil de la Vie Sociale
- 6.3 Les rencontres sur rendez-vous

## 1. PRESENTATION DE L'ASSOCIATION SAINT CAMILLE ET HISTORIQUE DE L'ETABLISSEMENT

L'Association d'Aide aux Vieillards de Verquin est créée en 1966. Elle deviendra par la suite « Association résidence Saint Camille ».
Cette association regroupait des laïcs médecins de Béthune et des Frères de l'Ordre des Camilliens (dont le Frère René Didier-Jean), Clercs Réguliers Serviteurs des Malades. Cet Ordre qui a été fondé au XVIième siècle par Camille de Lellis en Italie, avait pour raison d'être l'accompagnement des malades en soulageant leur douleur morale et physique.
L'association s'installe à Verquin dans une propriété appartenant auparavant aux houillères et entourée d'un grand parc.
Devant la détresse des malades qui n'avaient plus de familles et se retrouvaient sans toit, le Frère René Didier-Jean décide d'accueillir dans cette demeure à partir de 1966, des vieillards, des personnes avec un handicap mental, des étudiants.

Cette maison fonctionnait avec peu de moyens, si bien qu'elle ne pouvait pas rémunérer des salariés. Elle vivait grâce aux dons, à une forte implication des bénévoles de l'association dans son fonctionnement quotidien mais aussi à la participation des pensionnaires aux tâches domestiques. Ce mode de fonctionnement de style communautaire a induit une ambiance familiale dans la maison. Le mixage des publics provoquait une solidarité entre les uns et les autres.

L'introduction des premiers salariés qui ont remplacé les bénévoles, a bien entendu, modifié le fonctionnement de l'établissement tout en préservant une ambiance familiale.

Durant les années 90, l'état de dépendance des personnes âgées s'aggrave ce qui a amené l'établissement, avec l'accord du Conseil Général du Pas de Calais et de l'état à se médicaliser et à embaucher du personnel soignant. Les locaux et leurs équipements sont mis aux normes de sécurité et d'hygiène réglementaires. Des travaux d'envergure ont été réalisés à partir de 1996.

En 2002, l'établissement signait avec l'Etat et le Conseil Départemental une convention tripartite et devenait Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). Cette convention a été renouvelée en septembre 2008. Les procédures se sont déroulées de fin 2015 à début 2016. Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), qui devait être signé en 2020, a été reporté à cause de l'épidémie COVID-19.

Fin 2004, le projet d'Unité de Vie Alzheimer voit le jour. L'Unité ouvre en février 2010.

En 2012, la création d'un PASA (pôle d'Activités et de Soins Adaptés) complète les services proposés par l'établissement.
Les diverses adaptations mises en œuvre par l'établissement tout le long de son histoire visent à mieux répondre aux besoins de ses résidents tout en préservant la dimension humaine des relations qui a toujours existé entre les personnels et les résidents.
L'établissement comprend aussi une place d'accueil temporaire.

## 2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

### 2-1 Régime juridique

La maison de retraite Saint Camille de Verquin est un établissement privé à caractère associatif à but non lucratif géré par l'association « Résidence Saint Camille » dont le président est Monsieur Jean-Marie CHEVALIER ; la directrice est Madame Véronique YVART. C'est un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes qui relève de la loi du 2 janvier 2002 relative aux institutions sociales et médico-sociales. Il peut accueillir 57 personnes âgées dans le bâtiment principal dont une en accueil temporaire et 20 dans l'Unité de Vie Alzheimer (dont 14 en hébergement permanent et 6 en accueil de jour).

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande auprès de leur commune de résidence et qui remplissent les conditions d'admission. Il répond aux normes d'attribution de l'allocation logement.

### 2-2 Les différents modes d'accueil

**L'hébergement permanent conventionnel**

Les objectifs de l'hébergement permanent consistent au travers des prestations d'hébergement en chambre individuelle (une chambre double), d'accompagnement et d'aide quotidiens dont l'entretien du linge, la restauration, les soins et l'animation prodigués par l'établissement à préserver l'autonomie du résident et à l'aider à épanouir son projet de vie en vue de son bien-être et sa qualité de vie.

Le projet de vie individualisé est établi dans un délai de 2 mois maximum suivant l'admission du résident dans l'établissement et en concertation avec lui et sa famille afin de préciser les objectifs et les prestations adaptés à sa situation. Il est ensuite mis à jour chaque année.

**L'hébergement permanent en unité spécialisée**

La complexité des troubles des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées nécessite une prise en charge spécialisée par des professionnels qualifiés et compétents, formés aux troubles particuliers de ces pathologies (notamment assistants de soins en gérontologie, psychologue, ergothérapeute, psychomotricien). Cette prise en charge est assurée dans l'Unité de Vie Alzheimer et au PASA. Les formations du personnel devront apporter l'actualisation des connaissances sur la maladie et sa prise en charge, la compréhension et l'évaluation des troubles psychiques et comportementaux pour la résolution des situations de crise, les nouvelles techniques de communication et d'évaluation de la douleur.

L'UVA est régie par un contrat de séjour « hébergement » et un contrat d'accueil (pour l'accueil de jour) spécifiques.

Le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) accueille pendant la journée 12 résidents du bâtiment principal pour assurer à ces personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer la meilleure qualité de vie au niveau bien être et santé.
Les critères d'admission et de réorientation sont différents selon les 2 services.

Le médecin coordonnateur et les membres de la commission soins sont chargés d'identifier les personnes âgées les plus susceptibles d'intégrer l'UVA ou le PASA ou de les quitter, selon les critères d'admission ou de sortie dans ces services. Selon ces évaluations, les personnes âgées, selon l'évolution de leurs troubles, peuvent ainsi être transférées du bâtiment principal vers l'UVA, de l'UVA vers le bâtiment principal selon les places disponibles ; de même, la nécessité de l'accueil dans le PASA sera étudiée régulièrement, ceci sans que les familles puissent s'y opposer.

**L'accueil temporaire**

C'est une formule souple et/ou une solution de secours sur du court terme, solution de répit pour les aidants.

Ce système d'accueil est envisagé lorsque le maintien à domicile de la personne âgée est momentanément compromis du fait d'une situation particulière (travaux dans la maison, transition entre une hospitalisation et le retour à domicile, absence des aidants professionnels...).

Il peut aussi être utilisé pour soulager les aidants familiaux (vacances, maladie...) et/ou préparer l'entrée définitive en établissement.

Pour intégrer l'accueil temporaire, l'inscription doit se faire sur dossier qui sera à adresser à l'établissement.

La durée du séjour ne peut pas dépasser 90 jours par an (en un ou plusieurs séjours). La durée sera donc bien précisée dans le contrat

Les tarifs, cf. tarifs hébergement permanent, prennent en compte les soins, la dépendance et l'hébergement. Ils peuvent, sous certaines conditions de ressources, être en partie financés par l'aide sociale (AS) à l'hébergement (cf. Annexe du Guide d'Admission).

**L'accueil de jour (c'est aussi un mode d'accueil temporaire)**

L'accueil de jour concerne les personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'autres troubles cognitifs. La personne âgée bénéficie d'un projet thérapeutique personnalisé incluant la stimulation à la mémoire.

Cet accueil de jour aide et favorise le soutien aux aidants et proches des personnes âgées dépendantes.

L'équipe de professionnels accueille des personnes âgées selon des horaires souples et modulables : demi-journée, journée, plusieurs jours par semaine voire occasionnellement, pour pratiquer diverses activités adaptées à leur situation (ateliers mémoire, activités artistiques, groupes de paroles, relaxation...).

Cet accueil peut comprendre :

- la restauration ;
- les soins paramédicaux (médicaments, petits pansements, hospitalisation si besoin) ;
- l'aide à la gestion de la vie quotidienne ;
- des animations.

Les accueils de jour en Unité de Vie Alzheimer permettent également aux personnes âgées de renouer avec une vie sociale. Ils sont aussi un lieu d'échange entre les différentes familles et le personnel médical.

Les tarifs, cf. tarifs joints, prennent en compte les soins, la dépendance et l'hébergement (triple tarification). Ils peuvent, sous certaines conditions de ressources, être en partie financés par l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et/ou l'aide sociale (AS) à l'hébergement en accueil de jour.

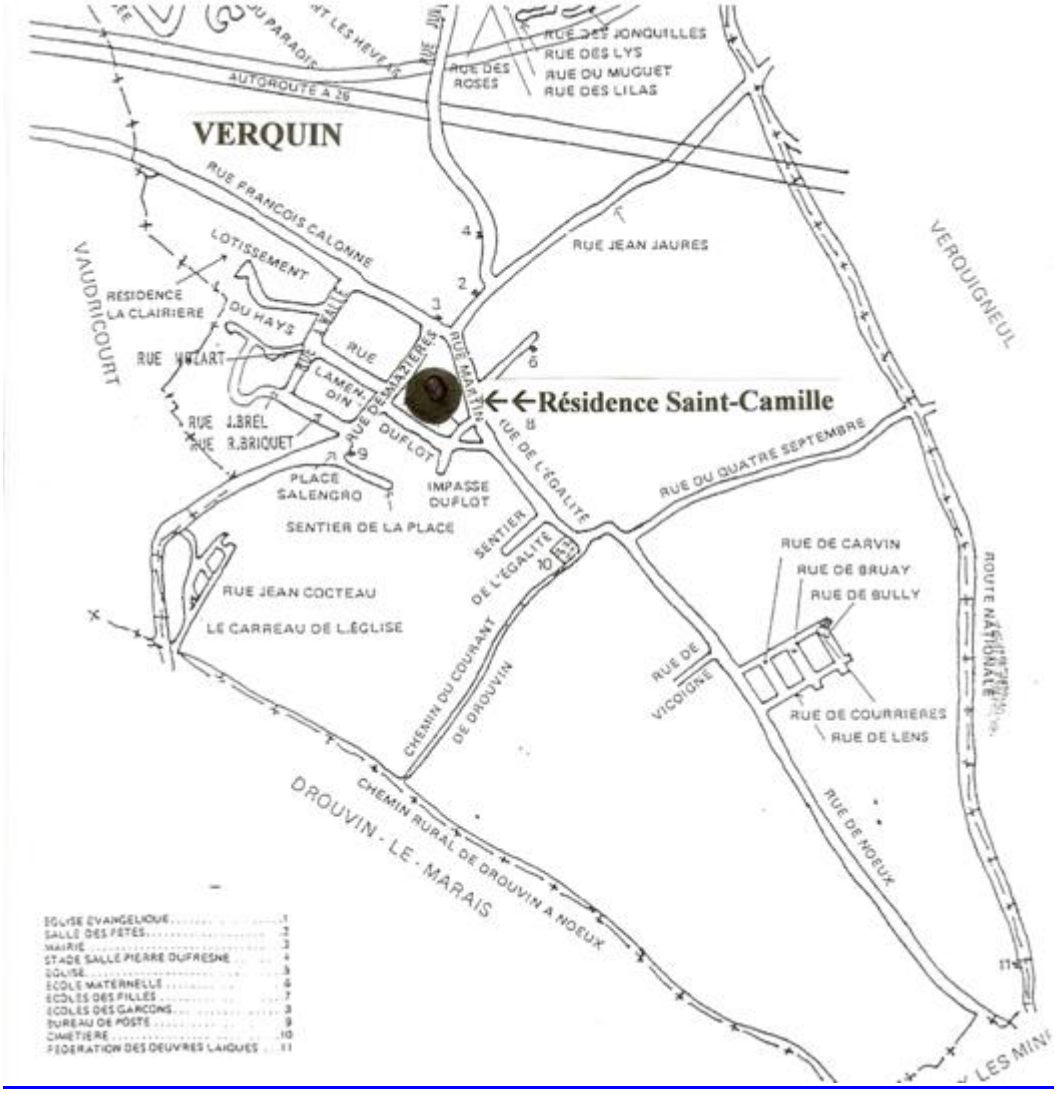
L'accueil de jour ne doit pas être confondu avec l'hôpital de jour gériatrique, véritable alternative à l'hospitalisation classique pour faire des examens et dispenser des soins.

Lors de crise sanitaire grave, ce service sera fermé.

## 2-3 Situation géographique

Verquin se trouve à 5 km de la ville de Béthune et de Beuvry où se trouve le Centre Hospitalier. L'établissement est accessible par la départementale venant de Lille ou par l'autoroute A26 qui permet de rejoindre l'A1. La gare la plus proche est celle de Béthune.

## 2-4 Plan de l'établissement



## 2-5 Stationnement et accès à l'établissement

L'accès de véhicule se fait par des voies bitumées tout autour de l'établissement. Le stationnement des véhicules se fait dans l'enceinte de l'établissement sur les parkings prévus à cet effet. Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé, l'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

## 2-6 Horaires d'ouverture

Pour toutes questions ou demandes de renseignement, le secrétariat est ouvert, du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h30 (16h30 le vendredi). Une permanence téléphonique est assurée 24 h/24.

# 3 LE PERSONNEL

## 3-1 Organigramme (voir tableau en annexe)

## 3-2 Le service administratif

Ce service assure l'accueil et l'aide pour toutes les démarches administratives nécessaires dans le cadre de l'admission d'un(e) résident(e).

*La directrice* est responsable de l'organisation de l'établissement, des soins et de la gestion des ressources humaines et financière de l'établissement.

*L'assistante administrative* est chargée d'aider la directrice à la gestion financière et des ressources humaines de l'établissement.

*L'employée administrative* est chargée de l'accueil et de toutes les tâches de secrétariat.

## 3-3 L'équipe pluridisciplinaire de soins

Cette équipe regroupe un médecin coordonnateur, une infirmière coordinatrice, un psychologue, des infirmiers, des assistants de soins en gérontologie, un ergothérapeute, des aides soignant(e)s, des aides médico-psychologiques (Accompagnant Educatif et Social pour les nouveaux diplômés), des auxiliaires de soins et une animatrice.

*Le médecin coordonnateur* est chargé de la coordination des soins, de l'admission des résidents, de la coordination de l'ensemble des intervenants libéraux. Il travaille en collaboration avec la directrice, et l'infirmière coordinatrice.

*L'infirmière coordinatrice* est responsable de la qualité des soins et assure la liaison et la coordination entre la direction, le médecin coordonnateur, l'équipe de soins, l'équipe d'entretien, les médecins traitants, les professionnels paramédicaux, les résidents et leur famille.

*Les infirmiers* réalisent l'ensemble des actes professionnels infirmiers qui relèvent de leur compétence et du décret régissant leur profession.

*Les aides soignant(e)s, les aides médico-psychologiques (Accompagnant Educatif et Social pour les nouveaux diplômés), les auxiliaires de soins* : assurent l'ensemble des soins d'hygiène et de confort à la personne sous la délégation, la responsabilité et le contrôle des infirmiers et des responsables soins qui sont assistants de soins en gérontologie.

*Les assistantes de soins en gérontologie* sont des aides soignant(e)s ou des aides médico-psychologiques (Accompagnant Educatif et Social pour les nouveaux diplômés) déjà expérimentés dans la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou en grande dépendance. Ils participent à la surveillance, à la prévention des complications et au soutien de ces personnes et de leurs aidants.

*L'animatrice* est chargée de l'animation et de l'élaboration du projet d'animation en collaboration avec l'équipe et la direction.

*La psychologue* participe au soutien des résidents, des familles et du personnel

*L'ergothérapeute* est chargé de l'aide au maintien de l'autonomie des résidents et du conseil du personnel au niveau manutention et utilisation du matériel.

## 3-4 Les services généraux

Ils assurent la cuisine, la propreté des locaux, l'entretien et l'aménagement de la résidence (tant intérieur qu'extérieur) et du matériel.

*Le cuisinier et les aides* sont chargés de la préparation et du service des repas.

*Les lingères* sont chargées de l'entretien du linge hôtelier et du linge des résidents. Le linge plat (draps et couvertures) et les tenues du personnel sont entretenus à l'extérieur de l'établissement.

*Les agents des services techniques* sont chargés de diverses tâches d'entretien, de la réparation de certains matériels et de la maintenance de certains équipements.

*Les agents d'entretien* sont chargés de l'hygiène des locaux et des diverses tâches hôtelières.

### 3-5 Les services libéraux extérieurs

Les résidents ont la liberté de choix de leurs médecins (médecin traitant, spécialistes), de leur kinésithérapeute, de leur pédicure mais aussi de leur coiffeur.

Les médicaments sont préparés par une pharmacie extérieure grâce à un système de robotisation. Ce système n'est pas obligatoire mais fortement conseillé pour des raisons de sécurité, d'hygiène et de traçabilité du médicament.

## 4 LES RESIDENTS

### 4-1 Les personnes accueillies

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans, n'ayant plus d'activité professionnelle et dont les besoins d'aide et de soins sont en adéquation avec les moyens d'intervention dont dispose l'établissement selon les différents services.

### 4-2 L'admission

Seuls, l'aspect sanitaire et la motivation du futur résident et de sa famille sont importants dans les critères d'admission.

Toute personne qui envisage son admission dans l'établissement peut demander à en faire une visite préalable auprès de la direction de l'institution. Un dossier de pré admission lui est remis.

L'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission est établie par le médecin coordonnateur de l'établissement lors de la consultation de pré-admission. Il donne son avis médical sur l'admission de la personne âgée. L'admission définitive est prononcée par la direction après étude du dossier administratif et de la motivation de la personne âgée.

### 4-3 Les frais de séjour (voir tarifs en annexe selon les différents modes d'accueil)

**Les frais d'hébergement** : Les prestations hôtelières décrites dans le contrat de séjour sont facturables selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental. Pour les résidents relevant de l'aide sociale, il sera fait application de l'article 142 du code de la famille et de l'aide sociale. Pour les autres résidents ne relevant pas de l'aide sociale, une facture mensuelle sera établie et payée à terme à échoir par prélèvement le 15 de chaque mois.

**Les frais liés à la dépendance** : L'établissement perçoit du département, une dotation globale annuelle reversée en partie à chaque résident selon son niveau de dépendance. Le GIR 5 et 6 (ticket modérateur) reste à la charge du résident ou de sa famille sauf pour ceux qui pourront être pris en charge par le Conseil Départemental dans le cadre de l'aide sociale.

# 5 FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

## 5-1 Projet d'établissement – projet de vie

La maison de retraite est un lieu de vie qui s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes essentiels quotidiens plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ».

La maison de retraite s'est donnée pour objectif de permettre aux résidents de demeurer dans leur logement le plus longtemps possible. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire à l'initiative du résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

## 5-2 Droits et Obligations des résidents

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte des personnes âgées ci-jointe.

Le résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'exprime dans le respect réciproque :

- des salariés
- des intervenants extérieurs
- des autres résidents

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :
- respect de la vie privée
- liberté d'opinion
- liberté de culte
- droit à l'information
- liberté de circulation (sauf contre-indication médicale)
- droit aux visites

## 5-3 Charte des droits et des libertés de la personne accueillie

Lorsqu'il sera admis par tous que les personnes âgées dépendantes ont droit au respect absolu de leur liberté d'adulte et de leur dignité d'être humain, cette charte sera appliquée dans son esprit.

*Arrêté du 8 septembre 2003 (J.O n° 234 du 9 octobre 2003 page 17250 texte n° 21) relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles*

## ARTICLE 1 : PRINCIPE DE NON-DISCRIMINATION

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

## ARTICLE 2 : DROIT A UNE PRISE EN CHARGE OU A UN ACCOMPAGNEMENT ADAPTE

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 A L'INFORMATION

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

## ARTICLE 4 : PRINCIPE DU LIBRE CHOIX, DU CONSENTEMENT ECLAIRE ET DE LA PARTICIPATION DE LA PERSONNE

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre

des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

## ARTICLE 5 : DROIT A LA RENONCIATION

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

## ARTICLE 6 : DROIT AU RESPECT DES LIENS FAMILIAUX

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

## ARTICLE 7 : DROIT A 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 A 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 PREVENTION 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 A L'EXERCICE DES DROITS CIVIQUES ATTRIBUES A 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 A 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 DIGNITE DE LA PERSONNE ET DE SON INTIMITE

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.

### 5-4 Hygiène de vie

Les menus sont établis de façon équilibrée. Toutes les 6 à 8 semaines, une commission des menus se réunit pour se prononcer sur les menus à venir, sur la base d'un plan alimentaire. Cette commission est composée d'un cuisinier, de résidents, d'un représentant du personnel de l'équipe de soins et de l'animateur de la maison de retraite. Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans le logement du résident feront l'objet d'une surveillance par la personne âgée et ses proches.

La direction se réserve le droit d'éliminer toutes denrées alimentaires apportées au résident si celles-ci présentent un risque au niveau de l'hygiène.

Une hygiène corporelle satisfaisante pour le résident et son entourage sera adoptée.

## 5-5 Sécurité et prévention incendie

L'établissement met en œuvre les moyens de garantir la plus grande sécurité aux résidents eux-mêmes dans la limite de leur liberté, aux biens qu'ils possèdent et à ceux que possède l'établissement.

Les locaux sont équipés de détecteurs d'incendie et de dispositifs de sécurité appropriés.
Des exercices et formations contre l'incendie sont organisés.

L'établissement, conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) en vigueur au 25 mai 2018, a mis en place une politique de protection de données personnelles des résidents accueillis.

## 5-6 Les prestations

Toutes les prestations seront réorganisées en cas de crise sanitaire.

### *5-6-1 Le logement (en hébergement)*

Chaque résident dispose d'une chambre particulière, entièrement meublée, équipée d'un lit médicalisé, d'une douche, d'un WC et d'un lavabo. Il existe une chambre double et deux chambres juxtaposées pour accueillir les couples. Toutes les chambres sont considérées par le personnel et les résidents comme un lieu privatif où l'intimité de chacun doit être impérativement respectée. L'apport d'objets personnels, comme des photos, tableaux, meubles et bibelots ou autres éléments de décoration, est vivement encouragé.

### *5-6-2 Les espaces communs et extérieurs*

Les espaces communs se composent d'une cuisine, d'espaces de restauration (un dans le bâtiment principal, un dans l'unité de vie spécialisée, un au PASA), d'une salle d'activités et de rencontres (« véranda »), de salles de soins (une dans le bâtiment principal, une dans l'unité de vie spécialisée), d'un salon de coiffure, d'un espace Snoezelen, d'une lingerie.

Le bâtiment est entouré d'un parc permettant des promenades et des activités.

### *5-6-3 Surveillance médicale et soins*

L'établissement assure une permanence 24 h/24.

Le libre choix du médecin et des prestataires paramédicaux est garanti au résident. Ils s'engagent à respecter et à faire respecter l'organisation sanitaire de l'établissement. L'infirmière coordinatrice et les infirmiers encadrent le personnel paramédical donnant les soins de nursing. Ils sont les interlocuteurs des familles pour toutes les questions de soins. Le médecin coordonnateur est chargé de la coordination des soins et peut être contacté par le résident ou sa famille pour un souci lié aux soins et à la santé des résidents.

En cas de problème médical urgent l'établissement prend d'office l'initiative d'appeler le médecin de garde durant la nuit ou le week-end ; le jour le médecin traitant ou à défaut le médecin coordonnateur de l'établissement (présent à 0.5 ETP) et/ou le 15 (service d'urgence téléphonique) selon les procédures établies par le médecin coordonnateur.

### *5-6-4 La restauration*

Les repas (petit déjeuner, déjeuner, dîner) sont pris dans l'une des salles de restaurant situées au rez-de-chaussée. Les repas peuvent être pris en chambre uniquement si l'état de santé du résident le justifie. Dans le bâtiment principal, les petits déjeuners sont pris en chambres, dans les petits salons ou en salle à manger. Le décor des salles de restaurant est particulièrement soigné et la disposition des tables permet de prendre des repas par petits groupes d'affinités aussi souvent que possible. Le chef cuisinier et ses assistants s'efforcent à mettre l'accent sur la qualité et les diversités des menus en fonction des suggestions des résidents et avec la participation d'un diététicien. Les régimes alimentaires sont pris en compte.

Le résident peut inviter les personnes de sa famille ou ses amis au déjeuner et au dîner en le signalant au plus tard 48 h à l'avance au secrétariat ou au bureau de l'infirmerie. Le prix du repas est fixé chaque année par le Conseil d'Administration. Le règlement se fait auprès du secrétariat.

Les horaires des repas sont les suivants :

- Petit-déjeuner 8 h 30 à 9 h 30 selon les services
- Déjeuner 12 h 30 à 13 h 30 (12h à l'UVA et au PASA)
- Goûter 15 h 30
- Dîner 18 h 00 à 19 h 00
- Collation 21 h

Toute absence à l'un des repas doit être signalée 48 h à l'avance à l'administration ou à l'infirmière coordinatrice.

### *5-6-5 Le ménage*

L'entretien des parties privatives est réalisé par le personnel de l'établissement dans le respect des rythmes de vie et de la personne accueillie notamment au niveau de son intimité.

### *5-6-6 l'entretien du linge*

Le linge de lit (draps, couvertures, taies et oreillers) ainsi que le linge de toilette est fourni et entretenu par l'établissement qui peut confier une partie de ces tâches à un sous-traitant.

Le linge personnel (vêtements et linge de table) fourni par le résident, d'après une liste minimale conseillée jointe au dossier d'admission, est lavé et repassé par le personnel de l'établissement. Il devra être impérativement identifié à l'entrée par des étiquettes tissées et cousues. Cette prestation (fourniture des étiquettes et pose grâce à une presse spéciale) pourra être assurée par le personnel de l'établissement moyennant un forfait de 60€. Le linge personnel sera en quantité suffisante et renouvelé aussi souvent que nécessaire. L'établissement ne prendra en charge qu'exceptionnellement les petits travaux de couture et de raccommodage.
Les textiles délicats (cachemire, soie, laine pure…) seront entretenus par la famille. De même l'entretien des vêtements nécessitant le service des spécialistes (nettoyage à sec) reste à la charge du résident.

### *5-6-7 Animations et loisirs*

Un accent particulier est mis sur les animations et loisirs des résidents. Jeux de société, ateliers divers, travaux manuels et artistiques, lecture, télévision, séances de gymnastique sont proposés aux résidents. Un animateur est au côté des aînés pour leur proposer diverses activités selon les besoins et évaluations des résidents. Grâce au minibus dont dispose la résidence, des sorties, au bord de mer, en forêt ou en ville, au cinéma peuvent être programmées.

### 5-*6-8 Coiffure et pédicure*

La résidence Saint Camille dispose d'un salon de coiffure entièrement équipé. Des coiffeurs professionnels et des pédicures extérieurs à l'établissement interviennent régulièrement.
Ces prestations sont à la charge du résident.
Le résident et sa famille ont le libre choix de faire appel aux coiffeurs et pédicure proposés par l'établissement ou à leurs propres prestataires. Ils s'occupent eux-mêmes de la prise de rendez-vous et du règlement des factures.

### *5-6-9 Courrier, journaux, téléphone et réseau wifi*

Le courrier est distribué chaque jour au résident. Si le résident est abonné à un journal, celui-ci lui sera apporté avec son courrier.
Chaque chambre étant équipée d'une prise téléphonique, la personne âgée peut souscrire auprès d'un fournisseur un abonnement afin de recevoir et d'émettre des appels téléphoniques directement de sa chambre. Les communications et l'abonnement sont à la charge du résident.
Par ailleurs, le résident peut être joint via le téléphone de l'établissement, chaque jour de 10 h à 21 h. Un réseau Wifi est accessible dans tout l'établissement.

### *5-6-10 Les visites et relations avec les familles*

Les visites autorisées aux membres de la famille et amis des résidents se font tous les jours de 10 h à 12 h et de 14 h à 18 h. En dehors de ces horaires, les visites doivent préalablement faire l'objet d'une demande auprès de la direction. Les résidents peuvent accueillir leurs invités dans leur chambre ou dans de nombreux lieux de rencontre aménagés à cet effet au sein de l'établissement. Les visiteurs peuvent également prendre leur repas du midi (après réservation) en compagnie des résidents. Lors de l'entrée d'un nouveau résident, la direction offre le premier repas à la famille de ce dernier.

La présence de la famille et des amis le plus souvent possible est une condition fondamentale de la qualité du séjour. Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'établissement doivent être

maintenues, y compris pendant les périodes d'hospitalisation éventuelles. Dans ce cas, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent à la maison de retraite.

### *5-6-11 Les lieux de rencontres*

La résidence Saint Camille est par nature un lieu de rencontre. En plus de la structure générale de l'établissement ou les espaces privatifs, de nombreux lieux sont aménagés pour recevoir la famille, des amis ou de simples visiteurs tout en respectant l'intimité des autres résidents. Ainsi, la bibliothèque, les petits salons et la véranda favorisent la convivialité entre les résidents et permettent d'accueillir les visiteurs et invités.

### *5-6-12 Le culte*

La Résidence Saint Camille dispose d'un lieu de culte. Une célébration eucharistique, est proposée aux résidents qui le souhaitent, tous les quinze jours.

## 6 LA COMMUNICATION

### 6-1 L'assemblée générale de l'Association

Une fois par an, vers le mois d'avril, a lieu l'assemblée générale de l'Association. Elle est ouverte à tous les adhérents de l'association. C'est à cette occasion que sont présentés, entre autres, les comptes de l'établissement et les projets associatifs.
Le Conseil d'Administration se réunit 2 à 3 fois par an pour renouveler les membres du bureau, pour l'adoption des budgets et pour étudier les nouveaux projets.

### 6-2 Le Conseil de la Vie Sociale

Il existe conformément à la loi du 2 janvier 2002, un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des résidents, des familles, du personnel et de l'organisme gestionnaire.
Il s'agit d'un organisme consultatif sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement. Il est composé de représentants élus ou désignés pour trois ans par scrutin secret :

- des résidents
- des familles
- des personnels
- un membre de l'organisme gestionnaire

Leurs noms sont portés à la connaissance des résidents, des familles et du personnel par voie d'affichage.
Le Conseil de la vie sociale se réunit trois fois par an.

### 6-3 Les rencontres sur rendez-vous

Les rencontres sur rendez-vous sont possibles avec la direction, le médecin coordonnateur, l'IDEC ou la psychologue de l'établissement.

**ORGANIGRAMME 2021**

**Direction**
Véronique YVART

**Médecin Coordinateur**
Caroline CHAPUIS

**Psychologue**
Stéphanie FRANQUELIN

**IDE Coordinatrice**
Corinne SUGIN

**Animation**
**Responsable Animation Et également responsable de soins et d'entretien des locaux**
Sandra CALONNE

**Infirmiers**
Nicolas LIEVROUW
Marie DAMART
Anne Claire VENUCCA

**Soins**

**Responsable de soins UVA**
Magalie COPIN

| **Aide soignant Diplomés** | **AMP** |
|---|---|
| Stessie BOUCHART | Sylvie BERDAL |
| Ludivine BOUDRY | Valérie BRISBART |
| Laëtitia BOUTECA | Nadège LEMAIRE |
| Alison BRUCHET | **Auxiliaire de soins** |
| Emelyne CARPENTIER | Julie CHIVOT |
| Marine CATEZ | Peggy CLAQUIN |
| Baptiste CZERWIEC | Nathalie MILLE |
| Marie DAVELU | Jennifer PARMENTIER |
| Elisabeth DERUY | Isabelle PASTUCHA |
| Amandine DESTREZ | **Contrat PEC soins** |
| Elodie DUFOUR | DARRAS Gwenaelle |
| Magaly DUHAUTOIS | LEDENT Steven |
| Annabelle DUTOMBOIS | **NUIT BP et UVA** |
| Céline DUTOMBOIS | **Aide-soignant** |
| Amélie GAYOT | Guillaume DEZITTER |
| Sylvia LAMIAUX | Christine DOMMESENT |
| Sandrine WATTELIER | **AMP** |
| | Nathalie ORTOLANO |
| | **Auxiliaire de soins** |
| | Ludivine REVILLON |

**Entretien des locaux et cuisine**

**ASL Ménage**
Marie-Françoise PAGNIEZ
Sabine ROBERT
Florence SEMEGLO
Chantal LEROY
Guilaine PLAYE

**ASL Lingerie**
Cathy POTIER
Anne CARTIAUX

**ASL Cuisine**
Priscilla FODIL

**Administration**
**Technicienne Administrative**
Mélanie PIETRUSCHKA

**Employée Administrative**
Barbara URBANIAK

**Ergothérapie**
**Ergothérapeute**
Louise QUENIVET

**Service Technique**
**Agent technique**
Gérald BAUDRIN
Jimmy MATURSKI

**Contrat spécial**
Gabriel LEFEBVRE

**Cuisine**
Personnel mis à disposition par une société extérieure