

- 1 Comment s'est déroulé mon accueil ?
- 2 Un peu d'histoire
- 3 Informations pour les usagers
- 4 Votre prise en charge
- 5 Questions de vie pratique
- 6 Les tarifs, les aides
- 7 Fiche résidence
- 8 Présentation générale CDGI
- 9 Fiche juridique : La personne de confiance
- 10 Fiche juridique : Les directives anticipées
- 11 Fiche juridique : L'instruction des plaintes ou réclamations
- 12 Fiche juridique : Les règles d'accessibilité aux informations personnelles



Les personnels et la direction du Centre Départemental Gériatrique de l'Indre sont à votre écoute tout au long de votre séjour. N'hésitez pas à nous faire part de vos observations, de vos propositions à l'aide du questionnaire que vous pourrez adresser de manière anonyme si vous le souhaitez.

✂.....

Monsieur le Directeur,

J'ai été accueilli(e) au sein de la résidence

La qualité de l'accueil m'est apparue comme :

- Très bonne
 Bonne
 Moyenne
 Mauvaise
 Très mauvaise

Remarques.....

Le.....

Mme, M.

Nom
Prénom.....

Ce questionnaire peut être adressé sous forme anonyme à :

Monsieur le Directeur
Centre Départemental Gériatrique de l'Indre
Les Grands Chênes
 B.P. 317
 36006 CHÂTEAUROUX – CEDEX

Soit par le portage de courrier interne, soit par la poste.

Merci de votre participation.

L'histoire des Hôpitaux et des Maisons de Retraite a évolué au fil des événements sanitaires ou sociaux. En ce qui concerne l'établissement qui vous accueille aujourd'hui, **son origine remonte à une Ordonnance du Roi Louis Philippe du 11 juin 1844. Le Préfet décida l'ouverture de l'établissement le 25 août 1844.**

L'établissement fut d'abord implanté dans des bâtiments existants du quartier Saint Denis. Ils ont été détruits pour laisser place en 1880 aux bâtiments encore visibles aujourd'hui, mais désaffectés.

La maison de retraite George Sand, sera construite sur ces terrains, en 1980.

En 1958, un terrain sera acheté sur la commune de Saint Maur et à partir de 1968 s'y déroulera la construction de plusieurs résidences (Bénazet, Rochette, Debré, La Chêneiraie). Ils abriteront pendant longtemps des populations jeunes ou handicapées mentales et des populations âgées touchées par l'isolement social et la maladie.

En 1980 les deux sites comprenant alors 740 lits seront réunis en une seule entité juridique qui prendra le nom de « Centre Départemental – Les Grands Chênes – Saint Denis ».

La concentration des populations allait à nouveau montrer ses limites. Un programme d'externalisation a été décidé : des résidences à taille humaine intégrées dans des quartiers de l'agglomération castelroussine ou dans des communes environnantes ont été construites entre 1988 et aujourd'hui.

L'adaptation aux besoins reste une préoccupation constante du Centre Départemental. L'établissement se transforme face au vieillissement de la population.

Aujourd'hui Le Centre Départemental Gériatrique de l'Indre affirme clairement sa vocation, ses missions et ses compétences en matière de prise en charge du « Grand âge » et des pathologies qui y sont associées.

Il espère ainsi répondre aux besoins des usagers du bassin de population de Châteauroux et du département de l'Indre.



Vue de la façade principale de «L'asile départemental Saint-Denis » situé dans le quartier Saint Denis à Châteauroux à l'origine du Centre Départemental Gériatrique de l'Indre. (Carte postale du début du 20^e siècle)

Le Centre Départemental Gériatrique de l'Indre associe les **usagers à la vie de l'établissement** :

- Il favorise la communication avec les usagers au travers de rencontres annuelles au sein des résidences entre la direction, les usagers et leurs familles
- Il a mis en place les instances consultatives réglementaires :

- **Le Conseil de la Vie Sociale (C.V.S.)**

Cette instance permet de recueillir votre avis par l'intermédiaire de vos représentants, élus tous les trois ans au sein de chaque résidence.

La désignation des représentants se fait comme suit :

1. Un appel à candidature est lancé parmi les résidents et/ou leurs familles et/ou leurs représentants légaux.
2. Le nombre de sièges à pourvoir est fonction de la taille de la résidence.
3. Les candidatures sont soumises au suffrage des usagers.

Le rôle du Conseil de la Vie Sociale est de donner son avis et de faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement (projets de travaux, entretien des locaux, tarifs...).

Cette instance est composée majoritairement d'usagers mais également de représentants du personnel.

- **La Commission des Usagers (C.D.U)**

Elle est composée de représentants des usagers, de médiateurs médicaux, de médiateurs non-médicaux et du Directeur ou son représentant.

Les représentants des usagers sont :

- Mme Marie Madeleine LANGLOIS-JOUAN (UDAF) titulaire - **Présidente de la CDU**
- M. Daniel DUPUIS (association APF) titulaire
- Mme Françoise GUILLARD-PETIT (ALAVI) suppléante
- Mme Denise ROSA-ARSENE (UNAFAM) suppléante
- Mme Marie-Thérèse GUILLEMONT (Représentant le Conseil de Surveillance)
- M. Yves GERBAULT (Représentant le Conseil de Surveillance)

Cette instance veille au respect des droits des usagers et facilite leur démarche, à ce titre elle examine notamment les plaintes et réclamations ; elle contribue également par ses avis et propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et d'accompagnement des résidents et de leurs proches.

Les usagers peuvent prendre contact avec ces représentants. Il suffit de contacter le secrétariat de direction de l'établissement qui vous mettra en relation avec un représentant.

- **Personnes qualifiées désignées par le préfet de l'Indre**

Sont nommées en qualité de personnes qualifiées, en vue d'aider toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social, ou son représentant légal, à faire valoir ses droits :

- Mme Monique ROUGIREL
- M. Pascal PAUVREHOMME

• **La commission Inter-Etablissements de Lutte contre les Infections Nosocomiales (Inter C.L.I.N.)**

Elle est composée de praticiens hospitaliers, d'un médecin du travail, des infirmières hygiénistes, des coordonnateurs de la gestion des risques, de représentants des services soignants, de représentants des usagers, du Directeur.

La représentante des usagers du CDGI est Mme Eliane DESBORDES-CHATRIX (Présidente du CVS).

Cette instance assure la prévention des risques infectieux et la lutte contre les infections associées aux soins (dont les infections nosocomiales font partie), en veillant à l'application des bons usages en matière d'hygiène.

- Chaque établissement de santé doit produire des indicateurs qui **reflètent le niveau d'engagement de l'établissement dans la prévention des infections nosocomiales.**
- Ces données sont élaborées à partir du bilan des activités de lutte contre les infections nosocomiales. Celles-ci sont regroupées dans un dossier regroupant les preuves des données déclarées: c'est **le bilan standardisé du Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)**

Les indicateurs suivis sont présentés dans le tableau ci-dessous :

Infections associées aux soins

Année 2016

Source : BilanLin

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Hygiène des mains	Indicateur de consommation de produits hydro alcooliques (ICSHA.2 V2)	Cet indicateur est un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains		64/100	B

Prévention des infections nosocomiales	Indicateur composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales (ICALIN.2)	Cet indicateur évalue l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans l'établissement, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre		88/100	A
--	---	--	--	--------	---

Risque infectieux opératoire	Indicateur composite de lutte contre les infections du site opératoire (ICA-LISO)	Cet indicateur évalue l'organisation pour la prévention des infections du site opératoire en chirurgie ou en obstétrique, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre par l'établissement		NC	NC
------------------------------	---	--	--	----	----

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	
Bon usage des antibiotiques	Indicateur composite de bon usage des antibiotiques (ICATB.2)	Cet indicateur reflète le niveau d'engagement de l'établissement de santé dans une démarche visant à optimiser l'efficacité des traitements antibiotiques		97/100	A

La qualité des données a été contrôlée par l'agence régionale de santé dont dépend l'établissement.

Maîtrise des bactéries multi-résistantes	Indicateur composite de maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes (ICA-BMR)	Cet indicateur évalue l'organisation pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes, les moyens mobilisés et les actions mise en œuvre par l'établissement		88/100	A
--	--	--	--	--------	---

La qualité des données a été contrôlée par l'agence régionale de santé dont dépend l'établissement.

A	B	C	D	E	NR	DI	NC	NA
---	---	---	---	---	----	----	----	----

NR : Non répondant - DI : Données insuffisantes - NC : Non concerné - NA : Non applicable

La lettre indique la classe de performance de l'établissement. Les meilleurs résultats sont en vert et les moins bons en rouge.

	Les indicateurs du TdBIN dépendent d'une logique d'activité «établissement» (source: BilanLIN).
--	---

« Lutter contre les infections nosocomiales est un travail de longue haleine, nécessitant une remise en question permanente pour faire face aux agents infectieux en évolution constante. Cela reste un objectif important pour l'établissement ».

• **L'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH)**

Elle assure la gestion du risque infectieux et est composée des infirmières hygiénistes, d'un cadre de santé et d'un praticien hospitalier. Elle intervient dans les résidences et anime le réseau des correspondants en hygiène : agents volontaires désignés dans chaque unité.

Votre suivi médical et soignant est assuré par une équipe de professionnels. Les frais sont couverts par l'Assurance Maladie au travers d'une dotation versée directement à l'établissement.

Les prescriptions de médicaments et de petits matériels sont incluses dans cette dotation. Il ne vous est donc plus possible de vous approvisionner auprès de votre pharmacie habituelle.

Votre prise en charge comprend, selon votre degré de dépendance une aide pour votre toilette, vos repas... Les frais sont pris en charge en partie par l'Assurance Maladie et en partie par le tarif journalier dépendance.

Dans certaines résidences, vous pouvez solliciter le médecin salarié de l'établissement. Vous pouvez également continuer à faire appel à votre médecin traitant, si celui-ci accepte de se déplacer.

Les médecins coordonnateurs

Leur mission est d'organiser la permanence et l'organisation des soins.

Ils sont également chargés d'évaluer votre état de dépendance. Pour cela ils vous rencontreront dans la période d'admission et éventuellement au cours du séjour pour une réévaluation.

Le dossier patient

Toutes les informations nécessaires au suivi de votre prise en charge sont enregistrées dans un dossier informatisé.

Celui-ci est sécurisé et a fait l'objet d'une déclaration auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Dans le cadre de notre démarche qualité, des audits sont réalisés régulièrement sur la qualité de la tenue du dossier patient. Si vous ne souhaitez pas que vos données soient exploitées à des fins autres qu'à votre prise en charge, vous pouvez en informer directement les membres du personnel.

Le dossier médical personnel DMP



Créé par la loi du 13 août 2004, le DMP est un service proposé gratuitement à tous les bénéficiaires de l'Assurance Maladie.

Une fois votre autorisation donnée aux professionnels de santé, ceux-ci peuvent à tout moment consulter votre DMP ou y ajouter des documents.

Vos données de santé sont donc disponibles et accessibles partout, à tout moment et en toute sécurité.

L'objectif de ce DMP est d'améliorer la coordination des soins grâce à une meilleure circulation de l'information médicale entre professionnels de santé de l'hôpital et de la ville.

La lutte contre la douleur

"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 et traitée..." Code de la santé publique, article L1110-5.

Le CDGI dispose d'un programme de lutte contre la douleur, défini par l'Inter CLUD, présidé par un médecin coordonnateur. Ce comité a pour rôle de promouvoir la lutte contre la douleur dans les établissements de la direction commune EP'AGE36, favoriser l'amélioration de cette prise en charge et participer à la formation du personnel.

Le recours à la contention

Pour la sécurité du résident, la contention est parfois inévitable au lit ou au fauteuil.

Elle est cependant systématiquement décidée en équipe et réalisée sur prescription médicale (prescription réévaluée fréquemment) ; elle fait l'objet d'un protocole spécifique.

Dans la mesure du possible, elle est expliquée au résident et la famille en est informée.



Chaque établissement de santé doit rendre un service de qualité, au meilleur coût. Cette qualité se mesure notamment par rapport à des normes que l'établissement doit respecter, en matière de matériel, de processus ou de qualification du personnel. Elle implique la mise en œuvre d'une démarche qualité.

Mesurer la qualité c'est vérifier périodiquement la conformité de l'organisation des soins, de l'accueil, au regard de référentiels nationaux.

La certification

Depuis 1996, tous les établissements de santé publics ou privés doivent s'engager dans une démarche de certification.



La certification est un processus d'évaluation, effectué par des professionnels indépendants de l'établissement, et concernant l'ensemble de son fonctionnement et de ses pratiques, dans les Unités de Soins de Longue Durée : La Chêneraie et Les Orchidées. Elle vise à s'assurer que les conditions de sécurité et de qualité des soins sont réunies.

La certification a lieu tous les 4 ans et est délivrée par la Haute Autorité de Santé (HAS). La dernière certification du CDGI date de 2012.

La prochaine visite est programmée en mars 2018.

Les risques associés aux soins

L'organisation de la lutte contre les événements indésirables associés aux soins a été arrêtée par le Directeur de l'établissement après concertation avec le président de la Commission Médicale d'Etablissement.

"Est considéré comme événement indésirable associé aux soins tout incident préjudiciable à un patient survenu lors de la réalisation d'un acte de prévention, ou d'un traitement "

La gestion des risques associés aux soins vise :

- à prévenir l'apparition de ce type d'événement
- et en cas de survenance d'un tel événement :
 - o à l'identifier,
 - o à en analyser les causes,
 - o à en atténuer ou à en supprimer les effets dommageables pour le patient,
 - o à mettre en œuvre les mesures permettant d'éviter qu'il se reproduise.

Lorsqu'un patient a subi un dommage associé aux soins, il revient aux professionnels de l'informer au plus vite : une procédure a été rédigée à cet effet.

Les associations et les bénévoles

Des associations de bénévoles interviennent dans l'établissement auprès des résidents et/ou de leurs familles :

- **ALAVI (Accompagner la Vie dans l'Indre)** propose un accompagnement direct des résidents et de leur entourage par la présence, l'écoute et les échanges.
- **VMEH (Visite des Malades en Etablissement Hospitalier)** propose des visites régulières auprès de résidents.

Les bénévoles intervenant dans l'établissement ont signé « la charte des bénévoles », qui précise les modalités de leur intervention. Pendant leur présence, ils sont identifiés par un badge.

Les cultes

La charte Nationale des Aumôneries des établissements relevant de la fonction publique hospitalière rappelle les principes de fonctionnement des aumôneries dans ce type d'établissement. Elle précise entre autre les statuts des ministres du culte, leurs missions et champs d'intervention.

Au sein de l'établissement :

- **un référent** chargé du service des aumôneries a été désigné; il est l'interlocuteur privilégié des représentants des différents cultes, sa mission étant de faciliter les relations entre les aumôniers, les résidences et les usagers de l'établissement,
- deux aumôniers catholiques, salariés du CDGI, interviennent sur le site leur planning est affiché à l'accueil du bâtiment administratif,
- la liste des représentants des différents cultes (sur Châteauroux) ainsi que leurs coordonnées est à disposition dans chaque résidence. Il leur est fait appel autant que de besoin.

Lors de votre admission, le règlement de fonctionnement qui précise les règles de vie collective ainsi que vos droits vous a été remis. Les questions les plus souvent posées sont présentées ici.



**J'ai un régime, comment puis-je le suivre ?
J'ai un dégoût pour certains aliments, puis-je avoir un menu de remplacement ?**

La diététicienne recueillera, auprès de vous ou de vos proches, vos goûts, vos aversions, vos habitudes alimentaires ainsi que les régimes qui vous sont prescrits médicalement.

Un menu est élaboré par période de quatre semaines. Il est affiché dans les résidences. Ce menu de base sert à la confection des plats (hachés, mixés) et des régimes (sans sel, sans sucre, sans résidus...).

Un menu de remplacement est proposé pour les principales aversions.

J'ai des objets de valeur, que dois-je faire ?

Vous pouvez conserver vos valeurs sous votre responsabilité. Toutefois, pour plus de sécurité il est conseillé d'en faire le dépôt auprès du Trésor Public qui les conservera dans un coffre. L'agent d'accueil du service Accueil et Gestion des Séjours organisera cette opération et vous remettra un récépissé.

Je dois me déplacer pour des soins réguliers, ma famille est éloignée, comment faire ?

Les transports sont à votre charge. Vous pouvez utiliser les moyens de votre choix (ambulance, taxi...).

Vous serez directement remboursé par votre caisse d'Assurance Maladie, en fonction du type de déplacement et de la réglementation en vigueur.

Attention, la dotation soins perçue par l'établissement intègre le petit matériel médical, les honoraires médicaux (sauf les spécialistes), les médicaments (fournis par la pharmacie de l'établissement). **Vous ne pouvez donc plus vous rendre directement à votre pharmacie et en demander le remboursement en utilisant votre carte vitale**. Cela serait considéré comme une double facturation, entravant des conséquences contentieuses avec l'Assurance Maladie pour l'établissement.

Je possède des vêtements fragiles, pouvez-vous les prendre en charge ?

L'établissement prend en charge l'entretien de votre linge personnel. Néanmoins, un traitement collectif suppose des règles à respecter.

Les effets personnels doivent être suffisamment nombreux pour permettre une bonne rotation. Une liste type vous est remise lors de votre admission.

Certains textiles délicats ne supportent pas ce type de lavage. Il vous appartient donc de les faire entretenir à vos frais.

Attention, à votre entrée et tout au long de votre séjour, vous devez identifier votre linge et le confier au personnel du service afin qu'il soit marqué.

Est-ce que l'établissement fournit le nécessaire de toilette ?

Pendant votre séjour, votre nécessaire de toilette est à votre charge : savon, shampoing, peigne, brosse, dentifrice, brosse à dents, rasoir, produits de rasage, etc. doivent être renouvelés régulièrement.

**Aujourd'hui je décide encore de tout ce qui me concerne, qu'en sera-t-il demain ?
J'aimerais prendre mes précautions.**

Vous avez en effet raison de vous en préoccuper. Le législateur a d'ailleurs prévu plusieurs dispositifs qui permettent de respecter vos choix.

Le mandat de protection future

Vous pouvez désigner un ou plusieurs mandataires et leur attribuer les missions que vous souhaitez : gérer vos biens, prendre des décisions concernant votre santé et tous actes de la vie courante. Cet acte peut être réalisé chez un notaire ou sous seing privé.

Votre mandataire exercera sa mission dès lors qu'un médecin constatera votre incapacité. Il présentera cet acte au Greffe du Tribunal d'Instance.

La personne de confiance

Vous pouvez désigner « une personne de confiance » parmi votre entourage. Elle vous accompagnera pour exprimer vos choix en matière de prise en charge médicale et de soins, pendant votre séjour dans l'établissement ou au cours d'une hospitalisation.

Les directives anticipées

Vous pouvez rédiger une déclaration appelée « directives anticipées » qui précisera vos souhaits relatifs à la prise en charge de fin de vie.

Des fiches juridiques sur ces thèmes figurent en fin de ce livret d'accueil.

La mesure de sauvegarde de justice

Vous pouvez la demander si vous présentez une **incapacité temporaire**, elle peut être aussi demandée par un tiers.

Les mesures de protection juridique des majeurs

Elles peuvent être demandées auprès du juge d'instance, par un tiers, dès lors que votre incapacité est reconnue (expertise médicale).

Le juge prononce la décision adaptée à votre situation : **curatelle, tutelle**. Les décisions sont réexaminées tous les cinq ans.

J'aimerais bien garder auprès de moi mes objets familiers, j'ai des photos et une petite table qui iraient bien dans ma chambre !

Votre chambre avec son cabinet de toilette constitue un **espace privatif**. Elle peut être personnalisée à l'aide d'objets ou petits meubles. Néanmoins, s'ils nécessitent un entretien particulier, celui-ci reste à votre charge.

De plus, vous devez **respecter des règles de sécurité**. Votre téléviseur ou tout autre matériel électrique doivent être vérifiés. Un incendie peut devenir un drame !

La même vigilance est demandée aux fumeurs : il est interdit de fumer dans les espaces publics. Il est également conseillé de ne pas fumer dans les chambres.

En règle générale il est plus prudent de conserver **une assurance responsabilité civile** : vous restez responsable des dommages que vous pourriez causer à des tiers.

Ce sont les **règles habituelles de vie sociale**.

N'étant pas de la région, je souhaite rester quelques jours auprès de mon parent, disposez-vous d'un logement d'accueil des familles ?

Le Centre Départemental Gériatrique de l'Indre met à disposition un studio sur le site principal pour permettre aux familles un accompagnement de leur proche.

Le prix est fixé chaque année.

Renseignements : Service Accueil et Gestion des Séjours (site principal) au 02.54.53.77.71

Madame, Monsieur,

Vous entrez dans l'une des Résidences du Centre Départemental Gériatrique de l'Indre, je vous y souhaite la bienvenue.

J'ai le plaisir de vous remettre ce livret d'accueil. Ce document présente l'établissement ainsi que toutes les informations utiles pour faciliter votre séjour.

François DEVINEAU,
Directeur

Le Centre Départemental Gériatrique est un Établissement Public de Santé.

Le site principal est situé sur la commune de Saint Maur qui jouxte Châteauroux, chef-lieu du département de l'Indre.

Cet établissement compte 653 lits (81 lits de Soins de Longue Durée, 572 lits d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes-EHPAD), **14 places d'hébergement temporaire et 10 places d'accueil de jour** répartis sur 6 communes du département.

Il compte **450 emplois permanents**.

Le site principal – Les Grands Chênes – abrite, outre les services administratifs et 4 résidences, les services logistiques, médico-techniques et médico-sociaux.

Le Département de l'Indre est situé en Région Centre, aux portes du Limousin et du Poitou. Ce département est un des plus fortement marqué par le vieillissement de sa population.

Source INSEE Estimation 2012	% de la population de 60 ans ou + dans population totale
Indre	31,45
Région Centre	26,1
France métropolitaine	23,40

677 LITS ET PLACES SUR 6 COMMUNES DANS L'INDRE



CHATEAUROUX

Résidence	Louis Balsan	EHPAD
Résidence	George Sand	EHPAD
Résidence	La Pléiade	EHPAD
Résidence	Robert Taillebourg	EHPAD
	Espace la Madeleine	Accueil de jour

DEOLS

Résidence	Pierre Angrand	EHPAD
-----------	----------------	-------

ETRECHET

Résidence	Frédéric Chopin	EHPAD
-----------	-----------------	-------

NEUVY PAILLOUX

Résidence	Les Epis d'Or	EHPAD
-----------	---------------	-------

SAINT MAUR Site principal - Les Grands Chênes

Résidence	La Chêneraie	USLD et EHPAD
Résidence	Robert Debré	EHPAD et UHR
Résidence	Orangerie	EHPAD
Résidence	Albizias	EHPAD

SAINT MAUR Centre ville

Résidence	Les 3 Rivières	EHPAD
-----------	----------------	-------

VILLEDIEU SUR INDRE

Résidence	Les rives de Trégonce	EHPAD
-----------	-----------------------	-------

Le fonctionnement général du Centre Départemental Gériatrique de l'Indre

Le Centre Départemental Gériatrique de l'Indre **répond aux règles de gestion des domaines sanitaires et médico-sociaux.**

Il signe et renouvelle des conventions appelées « conventions tripartites » avec l'Etat et le Département : ses orientations et ses moyens sont ainsi arrêtés et planifiés afin de répondre au mieux aux besoins des personnes âgées et de leurs proches.

La Direction est assurée par **Monsieur François DEVINEAU.**

Le Directeur s'entoure d'avis de différentes instances : Commission Médicale d'Etablissement, Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Technique, Comité Technique d'Etablissement, Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail, Conseil de la Vie Sociale...

Un Conseil de Surveillance, présidé par M. Michel BLONDEAU, Vice-Président du Conseil Départemental de l'Indre, délibère sur le projet d'établissement, le compte financier, le plan pluriannuel d'investissement...

Il donne également des avis sur la qualité de la prise en charge et des prestations.

Le Directeur tient à la disposition du Conseil de Surveillance tous les documents nécessaires à la compréhension du fonctionnement et de la gestion de l'Etablissement.

La gestion d'un établissement de santé est soumise à une actualisation permanente dans le domaine du soin, de la qualité, des travaux...

- Afin de répondre aux règles de sécurité, aux handicaps, aux contraintes environnementales...
- Afin d'intégrer la diversité des besoins des résidents et de leurs proches
- Afin de conserver, adapter son patrimoine

L'établissement se soumet aux exigences de qualité prévues en particulier par la **Haute Autorité de Santé.**

Il élabore un projet d'établissement sur 5 ans (projet médical et de soins, projet de vie, projet social, projet de gestion, projet qualité et gestion des risques, projet du système d'information et projet architectural).

Les équipes médicales et soignantes travaillent ensemble pour améliorer la prise en charge de la douleur, des escarres, des chutes, etc.

Elles ont rédigé le projet médical et le projet de soins dans le cadre du projet d'établissement 2015-2019.

**Centre Départemental Gériatrique de
l'Indre
Site principal Les Grands Chênes**

BP 317

36006 CHATEAUROUX CEDEX

☎ 02 54 53 77 50

Fax 02 54 53 77 72

Email : cdgi36@orange.fr

Site internet : www.cdgi36.fr

(article L.1111-6 du code de la santé publique)

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

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

Votre personne de confiance peut vous être très utile au cours de votre hospitalisation :

Si vous en faites la demande, elle pourra vous **accompagner dans vos démarches et assister à vos entretiens médicaux** : ainsi pourra-t-elle éventuellement vous aider à prendre des décisions.

Dans le cas où, au cours de votre hospitalisation, **votre état de santé ne vous permettrait pas de donner votre avis ou de faire part de vos décisions** aux personnes qui vous soignent, l'équipe qui vous prend en charge consultera en priorité la personne de confiance que vous aurez désignée. L'avis ainsi recueilli auprès de la personne de confiance guidera le médecin pour prendre ses décisions.

Vous pouvez en outre confier vos directives anticipées à votre personne de confiance.

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

La personne de confiance ne pourra pas obtenir communication de votre dossier médical (à moins que vous lui fassiez une procuration exprès en ce sens). De plus, si vous souhaitez que certaines informations ne lui soient pas communiquées, elles demeureront confidentielles, quelles que soient les circonstances. En revanche, si votre personne de confiance doit être consultée parce que vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, les informations jugées suffisantes pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité lui seront communiquées.

Son avis sera pris en compte par l'équipe médicale mais, en dernier lieu, **c'est au médecin qu'il reviendra de prendre la décision.**

En revanche, dans le cas très particulier de la recherche biomédicale, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer et qu'une recherche biomédicale est envisagée dans les conditions prévues par la loi, **l'autorisation sera demandée à votre personne de confiance.**

Qui puis-je désigner ?

Toute personne de votre entourage en qui vous avez confiance et qui est d'accord pour assumer cette mission : un de vos parents, votre conjoint, votre compagnon ou votre compagne, un de vos proches, votre médecin traitant.

La personne que vous désignez comme personne de confiance peut être aussi celle que vous avez désignée comme « personne à prévenir » en cas de nécessité : **personne de confiance et personne à prévenir peuvent ou non être la même personne.**

La désignation doit se faire par **écrit**. **Vous pouvez changer d'avis à tout moment** et, soit annuler votre désignation, soit remplacer la désignation d'une personne par une autre. Dans tous les cas, il est préférable de le faire par écrit et de prendre toutes les mesures utiles pour vous assurer la prise en compte de ces changements.

Quand désigner ma personne de confiance ?

Vous pouvez désigner votre personne de confiance **au moment de votre admission**. Mais vous pouvez également le faire **avant votre hospitalisation ou au cours de votre hospitalisation**. Ce qui importe c'est d'avoir bien réfléchi et de vous être assuré de l'accord de la personne que vous souhaitez désigner avant de vous décider.

La désignation n'est valable que pour toute la durée de l'hospitalisation. **Si vous souhaitez que cette validité soit prolongée**, il suffit que vous le précisiez (par écrit, de préférence).

Toutes les informations que vous aurez données à propos de votre personne de confiance seront conservées au sein de votre dossier médical.

Dans quel cas ne puis-je pas désigner une personne de confiance ?

Si vous êtes protégé par une mesure de tutelle, vous pouvez désigner une personne de confiance avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué.

Si la personne de confiance a été désignée antérieurement à la mesure de tutelle, le conseil de famille ou le juge, le cas échéant, peut confirmer la désignation de cette personne ou la révoquer.

La loi du 22 avril 2005 (loi Léonetti) permet à un individu de faire connaître ses directives anticipées pour le cas où il serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté.

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite, appelée « directives anticipées », afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, prévoyant ainsi l'hypothèse où elle ne serait pas, à ce moment-là, en capacité d'exprimer sa volonté.

A quoi servent les directives anticipées ?

Dans le cas où, en fin de vie, vous ne seriez pas en mesure d'exprimer votre volonté, vos directives anticipées permettront au médecin **de connaître vos souhaits concernant la possibilité de limiter ou d'arrêter les traitements alors en cours.** Le médecin n'est pas tenu de s'y conformer si d'autres éléments venaient modifier son appréciation.

On considère qu'une personne est « en fin de vie » lorsqu'elle est atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale.

Quelles sont les conditions pour que mes directives anticipées soient prises en compte au moment voulu ?

Conditions de forme

Le document doit être écrit et authentifiable. Vous devez écrire vous-même vos directives. Elles doivent être datées et signées et vous devez préciser vos noms, prénoms, date et lieu de naissance.

Si vous ne pouvez ni écrire ni signer vos directives, vous pouvez faire appel à deux témoins – dont votre personne de confiance, si vous en avez désigné une – qui attesteront que le document exprime bien votre volonté libre et éclairée. Ces témoins doivent indiquer leur nom et leur qualité. Cette attestation est jointe aux directives.

Conditions de fond

L'auteur du document doit être en état d'exprimer sa volonté libre et éclairée au moment de sa rédaction. Si vous le souhaitez, **vous pouvez demander au médecin** à qui vous confiez vos directives pour les insérer dans votre dossier, d'y joindre une annexe attestant que vous êtes en état d'exprimer votre volonté et qu'il vous a donné les informations appropriées.

Pour être prises en compte par le médecin, **il faut que vos directives aient été rédigées depuis moins de trois ans avant la date à partir de laquelle vous ne serez plus en état d'exprimer votre volonté.**

Vous devez donc les renouveler tous les trois ans.

Pour cela, il vous suffit de préciser sur le document portant vos directives que vous décidez de les confirmer et de signer cette confirmation. Si vous décidez de les modifier, une nouvelle période de validité de trois ans commence à courir. Afin de vous assurer que les directives et leurs modifications éventuelles seront bien prises en compte, vous êtes invité à prendre toutes les mesures pratiques qui s'imposent : mention des coordonnées de la personne détentrice de ces informations, tri des informations à conserver.

Puis-je changer d'avis après avoir rédigé des directives anticipées ?

Les directives anticipées sont révocables à tout moment : vous pouvez donc modifier, quand vous le souhaitez, totalement ou partiellement le contenu de vos directives.

Si vous n'êtes pas en mesure d'écrire, le renouvellement ou la modification de vos directives, il y a lieu d'appliquer la même procédure que celle décrite précédemment. Vous pouvez également annuler vos directives et pour cela, il n'est pas obligatoire de le faire par écrit. Mais cela peut-être préférable, surtout si cette décision intervient pendant la période de validité de trois ans.

Que puis-je faire pour m'assurer que mes directives anticipées seront prises en compte au moment voulu ?

Puisqu'au moment où vos directives seront utiles, vous ne serez plus en état d'exprimer votre volonté, il est important que vous preniez, tant que vous le pouvez, toutes les mesures pour que le médecin, qui devra décider d'une limitation ou d'un arrêt de traitement, puisse les consulter facilement.

Si vos directives ne sont pas insérées ou mentionnées dans le dossier qu'il détient, le médecin cherchera à savoir si vous avez rédigé des directives et à qui vous les avez confiées : il s'adressera alors à votre personne de confiance, votre famille, vos proches, votre médecin traitant ou le médecin qui vous a adressé.

Pour faciliter ces démarches, plusieurs possibilités s'offrent à vous.

Le mieux, en cas d'hospitalisation, est de confier vos directives anticipées au médecin qui vous prend en charge. Vous pouvez aussi les confier au médecin de ville de votre choix.

Dans tous les cas, vos directives seront conservées dans le dossier comportant les informations médicales vous concernant.

Vous pouvez enfin conserver vous-même vos directives ou les confier à toute personne de votre choix (en particulier votre personne de confiance, si vous en avez une). Dans ce cas, il est souhaitable que vous communiquiez au médecin qui vous prend en charge les coordonnées de la personne qui détient vos directives afin qu'il les mentionne dans votre dossier.

Quel est le poids de mes directives anticipées dans la décision médicale ?

Si vous avez rédigé des directives, le médecin doit en tenir compte. Dans la mesure où elles témoignent de votre volonté alors que vous étiez apte à les exprimer et en état de le faire. Elles constituent un document essentiel pour la prise de décision médicale. **Leur contenu prévaut sur tout avis non médical**, y compris sur celui de votre personne de confiance. **Toutefois, les directives anticipées n'ont pas de valeur contraignante pour le médecin.** Celui-ci reste libre d'apprécier les conditions dans lesquelles il convient d'appliquer les orientations que vous aurez exprimées, compte tenu de la situation concrète et de l'éventuelle évolution des connaissances médicales.

Centre Départemental Gériatrique de l'Indre - Les Grands Chênes

Fiche juridique - Les règles d'accessibilité aux informations personnelles

(article L.1110-4, L.1111-7, R.1111.1 à R.1111-16 et R.1112-1 à R.1112-9 du code la santé publique, arrêté du 5 mars 2004 – modifié par arrêté du 3 janvier 2007 – portant homologation des recommandations des bonnes pratiques relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne, instruction ministérielle du 14 août 2007 relative à la conservation du dossier médical)

Les professionnels de santé qui vous ont pris en charge, que ce soit en consultation externe, au service des urgences, dans le cadre d'une hospitalisation, ont recueilli et formalisé des informations concernant votre santé. Ces informations sont rassemblées dans votre « dossier médical ». Ces données sont, tout ou en partie informatisées. Il vous est possible de demander la communication de ces données, à l'exclusion toutefois des informations recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans votre prise en charge.

Quelles formalités dois-je remplir pour obtenir la communication de mon dossier médical ?

Vous devez faire votre demande auprès de la direction de l'établissement.

Celle-ci se chargera, avec le médecin responsable de votre prise en charge, de vous faire parvenir la copie de votre dossier médical. Nous vous conseillons de faire votre demande par écrit.

Vous pouvez formuler votre demande sur papier libre. Dans ce cas, pensez :

- **à préciser si vous souhaitez tout ou partie du dossier.**

Vous pouvez demander l'intégralité du dossier ou simplement une partie (compte rendu d'hospitalisation, compte rendu opératoire...).

Dans la mesure où la communication de la copie des éléments du dossier est payante (Cf. page 3 de la fiche) nous vous conseillons de limiter votre demande à la communication des seules pièces utiles.

- **à accompagner votre demande de documents justifiant votre identité et votre qualité.**

Si vous demandez un dossier dont les informations vous concernent, la photocopie recto-verso d'une pièce d'identité suffit. Si vous demandez un dossier dont les informations ne vous concernent pas, vous devez en outre, fournir les documents attestant de votre qualité (livret de famille notamment.)

- **à préciser si vous souhaitez que le dossier vous soit envoyé personnellement ou adressé à un médecin.**

Le dossier peut vous être communiqué directement ; mais vous pouvez également préférer qu'il soit communiqué à un médecin de votre choix. Vous devez nous en indiquer alors les coordonnées. Sachez qu'aucun élément d'information concernant la santé d'une personne ne peut être communiqué, sans son accord, à un médecin n'ayant pas participé à sa prise en charge. **Si vous ne donnez pas de précisions, le dossier vous sera communiqué directement.**

- **que vous pouvez demander à consulter le dossier médical sur place.**

Cette consultation est gratuite (Cf. page 3 de la fiche). Sachez que dans ce cas, l'établissement met à votre disposition un médecin qui peut vous accompagner dans la lecture du dossier. Vous pouvez refuser cet accompagnement.

La consultation sur place est souhaitable dans l'hypothèse où le dossier est particulièrement volumineux : elle permet d'opérer un tri et de choisir, parmi les éléments, seulement ceux dont la communication est utile.



Quelles formalités dois-je remplir pour obtenir la communication de mon dossier médical ?

Vous pouvez obtenir des éléments du dossier d'une personne décédée dont vous êtes l'ayant droit.

Vous êtes ayant droit d'une personne défunte si vous êtes son successeur légal. Dans ce cas, si le défunt ne s'y est pas opposé de son vivant, vous pouvez accéder à des informations médicales le concernant. Pour cela, vous devez motiver votre demande et indiquer si vous la faites :

- soit pour connaître les causes du décès ;
- soit pour défendre la mémoire du défunt ;
- soit pour faire valoir vos droits.

Nous ne pouvons alors vous communiquer que les éléments répondant au motif évoqué.

Vous pouvez obtenir le dossier d'une personne qui vous a mandaté pour le faire.

La personne ou ses représentants légaux (s'il s'agit d'un mineur ou d'un majeur sous tutelle), peuvent donner procuration à une autre pour demander le dossier à sa place.

La procuration doit être écrite et la personne qui demande le dossier ne doit pas avoir de conflit d'intérêt avec la personne qui lui a donné la procuration.

Dans tous les cas, vous devez justifier de votre qualité : il vous faut préciser à quel titre vous formulez la demande. Pour cela, vous devez produire, en plus de la copie d'une pièce d'identité, celle des pièces justificatives suivantes :

- **si vous êtes représentant légal d'un mineur :** votre livret de famille, et en cas de divorce, le document attestant que vous êtes de l'autorité parentale ;
- **si vous êtes tuteur d'un incapable majeur :** le jugement de tutelle

- **si vous êtes un ayant droit :** un certificat d'hérédité (que la maire ou le notaire peuvent établir) ou le livret de famille (si votre lien de parenté avec le défunt suffit à établir votre qualité d'ayant droit)

Si vous avez été mandaté par la personne malade, vous devrez produire l'original du mandat exprès.

Peut-on m'imposer la présence d'une tierce personne ou d'un médecin ?

La présence d'une tierce personne

Si vous sollicitez la communication de votre dossier, le médecin qui vous le communiquera peut vous recommander de le consulter en présence d'une tierce personne que vous choisissiez librement. Il ne s'agit que d'un conseil et vous n'êtes pas obligé de le suivre.

La présence d'un médecin

- **en cas de consultation du dossier sur place,** comme indiqué plus haut, l'accompagnement gratuit d'un médecin vous sera proposé. Vous pouvez le refuser.
- **à titre tout à fait exceptionnel,** et seulement si les informations que vous sollicitez ont été recueillies dans le cadre d'une hospitalisation sans consentement, la remise de ces informations peut être subordonnée à la présence d'un médecin que vous choisissiez librement. Vous pouvez également vous opposer à cet accompagnement. Dans ce cas, la commission départementale des hospitalisations psychiatriques sera saisie et la décision qu'elle prendra sur l'opportunité ou non de cet accompagnement, s'imposera.

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 le 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 de votre demande.

Dans tous les cas, il vous faudra attendre 48 heures après 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 pas l'obtenir immédiatement.

La communication du dossier médical est-elle payante ?

Si vous consultez le dossier au sein de l'établissement la consultation du dossier ainsi que l'accompagnement médical qui vous est proposé sont gratuits.

Si vous demandez que le dossier vous soit adressé par voie postale, nous sommes obligés par la loi de conserver les éléments originaux du dossier médical. Vous ne pourrez donc obtenir que des copies qui sont payantes. Toutefois, seul le coût de reproduction et de l'envoi (à l'exclusion des charges de personnels) sont facturables.

Si vous connaissez des difficultés financières qui ne vous permettent pas de payer ces frais, adressez-vous à la personne responsable des relations avec les usagers pour étudier avec elle les solutions qui, exceptionnellement, pourraient être envisagées.

Pendant combien de temps le dossier sera-t-il conservé dans l'établissement ?

Votre dossier est conservé pendant un délai de 20 ans.

Ce délai court à partir de la date de votre dernier séjour ou de votre dernière consultation externe. Il concerne l'ensemble des informations, tant que votre dernier passage ne remonte à plus de vingt ans.

Si le dossier comporte des informations concernant une personne décédée moins de dix ans après son dernier passage dans

l'établissement, le dossier ne sera conservé que pendant une durée de dix ans à compter de la date du décès.

La mention des actes transfusionnels, et le cas échéant, la copie de la fiche d'incident transfusionnel sont conservés pendant trente ans.

Votre dossier est conservé au sein de l'établissement

Si nous ne vous communiquons pas votre dossier dans les délais légaux ou si nous refusons de vous communiquer votre dossier pour des motifs qui vous paraissent injustifiés, vous pouvez demander à la direction de l'établissement à être mis en relation avec le médiateur médecin qui examinera votre demande dans les conditions décrites dans la fiche intitulée « l'instruction des plaintes ou réclamations – la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge »

Vous pouvez saisir la commission d'accès aux documents administratifs (CADA) qui est compétente pour donner son avis sur le bien fondé de votre demande

(Commission d'Accès aux Documents Administratifs – 35 rue St Dominique – 75007 Paris – 01.42.75.79.99)

Quels sont les recours dont je dispose si le dossier ne m'est pas communiqué ?

Si vous jugez notre décision injustifiée, vous disposez de deux mois pour saisir la CADA :

- A l'issue des délais mentionnés, si votre dossier ne vous a pas été communiqué dans ces délais
- ou dans les deux mois à compter de la réception de notre courrier vous notifiant notre refus de communication de votre dossier.

Passé ce délai, il sera trop tard et vous devez alors reprendre la procédure depuis le départ en nous demandant de nouveau votre dossier.

La Commission des usagers (C.D.U.) a été mise en place par l'article 183 de la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016, Loi de modernisation de notre système de santé (le décret n° 2016-726 du 1^{er} juin 2016 en fixant les conditions d'application).

Elle a remplacé l'ancienne Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de Prise en Charge (C.R.U.Q.P.C.).

Toutes vos plaintes ou réclamations sont prises en compte par l'établissement. Ce document a pour objet de vous préciser les différentes étapes de l'examen de vos plaintes ou réclamations ainsi que l'importance qu'elles présentent pour permettre à la C.D.U. de remplir ses missions.

Quelles sont les différentes étapes de l'examen d'une plainte ou d'une réclamation ?

Vous vous exprimez par oral

Il est souhaitable, dans un premier temps que vous exprimiez oralement votre réclamation à un des responsables de services qui vous prend en charge.

Vous pouvez aussi vous exprimer par écrit

Vous pouvez écrire à la direction de l'établissement, ou demander, si vous êtes dans l'incapacité d'écrire, au Responsable de service de consigner par écrit votre plainte.

Vous recevez une réponse

Toutes les plaintes écrites sont transmises à la direction. Vous recevrez une réponse. Il se peut que cette réponse ne soit pas définitive, l'examen de votre plainte nécessitant de recueillir des informations auprès du service concerné.

Vous pouvez être mis en relation avec un médiateur

Si vous le souhaitez, vous pouvez demander à avoir un entretien avec un médiateur. Selon les circonstances, la direction peut souhaiter, d'elle-même, faire appel à un médiateur. Dans ce cas, elle vous préviendra qu'elle a demandé au médiateur de se rendre disponible pour vous recevoir. La rencontre a lieu, le plus rapidement possible, après que le médiateur ait été avisé.

Quels sont les médiateurs ?

Il existe deux médiateurs : le médiateur médecin et le médiateur non-médecin.

L'un et l'autre sont chargés de vous écouter, de vous accompagner dans votre réflexion et d'essayer de rétablir une relation de confiance entre vous-même et l'établissement ou l'un de ses personnels.

Si votre mécontentement concerne l'organisation des soins ou le fonctionnement médical du service dans lequel vous avez été pris en charge, le médiateur médecin sera compétent. Dans tous les autres cas, ce sera le médiateur non médecin. Si votre plainte concerne tous types de questions, vous pourrez vous entretenir avec les deux médiateurs.

Si votre plainte relève de la compétence du médiateur médecin, il ne pourra le plus souvent vous aider, que s'il peut prendre connaissance des informations contenues dans votre dossier médical ou celui de votre proche. Toutefois, il ne pourra accéder à ces informations que si vous lui en avez donné préalablement l'autorisation par écrit. Aussi, pour ne pas perdre de temps, il peut être utile, si vous demandez à la direction de vous mettre en relation avec le médiateur médecin, de fournir en même temps cette autorisation écrite.

Quelle est le rôle de la C.D.U. dans l'examen d'une plainte ou réclamation ?

La C.D.U. se réunit pour examiner vos plaintes ou réclamations.

Le médiateur fait un compte-rendu de l'entretien destiné à tous les membres de la C.D.U. Là encore, si des éléments concernant votre santé doivent figurer dans le compte rendu parce qu'ils sont utiles pour l'examen de votre plainte ou réclamation, il vous sera demandé de donner votre accord écrit pour que l'ensemble des membres de la C.D.U. puissent prendre connaissance de ses éléments. Les membres de la C.D.U. sont, bien sûr, tenus au secret professionnel.

Vous serez informé par écrit de la suite donnée à votre plainte ou réclamation.

Il se peut que l'entretien que vous avez eu avec le ou les médiateurs vous ait apporté satisfaction : la commission décidera alors du classement de votre plainte. Si ce n'est pas le cas, la C.D.U. proposera des recommandations au directeur de l'établissement pour résoudre le litige ou vous indiquera les voies de recours dont vous disposez. Le directeur vous fera part de sa décision accompagnée de l'avis de la C.D.U.

Quels sont les membres de la C.D.U ?

Conformément à l'article R 1112-81 du Code de Santé Publique, la C.D.U. est composée des membres suivants :

- du Directeur de l'établissement (ou son représentant désigné à cet effet)
- du médiateur médecin et du médiateur non médecin (psychologue)
- des représentants des usagers désignés par le directeur de l'ARS parmi les personnes proposées par les associations agréés :
 - Mme Marie-Madeleine LANGLOIS-JOUAN (membre titulaire) – Présidente de la C.D.U.
 - M. Daniel DUPUIS (membre titulaire)
 - M. Françoise GUILLARD-PETIT (membre suppléant)
- Des représentants du Conseil de surveillance (sans droit de vote).

Comment peut-on saisir les représentants de la C.D.U. ?

Pour tout sujet en lien avec la qualité de la prise en charge des résidents, vous pouvez saisir les représentants des usagers de la C.D.U. Il suffit de contacter le secrétariat de direction (en appelant l'établissement au 02.54.53.77.50) qui vous mettra en relation avec un représentant.

Quelles sont les missions de la C.D.U. ?

Veiller au respect des droits des usagers et faciliter leurs démarche, et à ce titre :

- Elle est informée de toutes les plaintes et réclamations ainsi que des réponses qui leur sont apportées

- Elle examine les plaintes et réclamations ne présentant pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel
- Elle facilite les démarches des usagers et de leurs proches qui souhaitent exprimer des griefs auprès des responsables de l'établissement et veille à ce qu'ils soient informés sur les voies de recours et de conciliation dont ils disposent

Contribuer par ses avis et propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et d'accompagnement des personnes malades et de leurs proches, à cet effet :

- Elle reçoit toutes les informations nécessaires à l'exercice de ses missions
- Elle participe à l'élaboration de la politique menée en ce qui concerne l'accueil, la prise en charge, l'information et les droits des usagers et procède à l'appréciation des pratiques de l'établissement dans ces domaines
- Elle est associée à l'organisation des parcours de soins ainsi qu'à la politique de qualité et de sécurité des soins élaborée par la CME
- Elle peut se saisir de tout sujet et faire des propositions concernant la qualité et la sécurité des soins
- Elle recense les mesures adoptées en cours d'année par le Conseil de surveillance en ce qui concerne les droits des usagers, la qualité de l'accueil, la prise en charge et évalue l'impact de leur mise en œuvre
- Elle formule des recommandations notamment en matière de formation du personnel, destinées à améliorer l'accueil et la prise en charge
- Elle rend compte de ses analyses et propositions dans un rapport annuel
- Elle peut proposer un projet des usagers.

Toute analyse, tout rapport, toute proposition ou communication réalisé par la C.D.U. et relatif aux plaintes, réclamations et événements indésirables graves, garantit le respect de l'anonymat du patient/résident et du professionnel concerné.

Ce n'est qu'au travers de ce que vous exprimez que l'établissement peut véritablement connaître vos besoins et vos attentes et décider des mesures qui pourront y répondre. Que vous soyez satisfait ou non, il est donc important que nous le sachions. Vous participez ainsi à l'amélioration de la qualité du Centre Départemental.