

## CHARTRE D'ENGAGEMENT « VISITEURS »

### Familles et proches

Les recommandations nationales relatives aux visites extérieures au sein des établissements et services sociaux et médico-sociaux ont été assouplies depuis le 20 avril 2020.

Les visites doivent s'exercer dans le strict respect des directives gouvernementales et des consignes édictées par l'établissement, visant à protéger les personnes âgées et le personnel qui les accompagne.

**A ce titre, et en amont de sa visite, le visiteur s'engage à lire attentivement et à respecter les consignes sanitaires, les règles d'organisation ainsi que les consignes de sécurité édictées ci-dessous. La signature de ce document est un préalable obligatoire à la visite.**

#### MODALITES D'ORGANISATION GENERALES :

##### Prise de rendez-vous :

- **DEMANDEUR :**
  - le résident a souhaité que vous puissiez venir lui rendre visite et l'a indiqué aux professionnels de l'établissement ;
  - Après concertation collégiale avec l'équipe soignante, celle-ci a émis la demande de visite de famille ou proche ;
- **VISITE :** elle est organisée entre vous et l'établissement. Un email de préférence ou à défaut un courrier de l'établissement confirme la date et l'heure de la visite.

*Pensez à joindre cette convocation à l'attestation de déplacement dérogatoire (cocher la case « déplacement pour motif familial impérieux, pour l'assistance aux personnes vulnérables ou la garde d'enfants »).*

La planification des RDV est organisée par l'établissement au meilleur des possibilités.

##### Conditions générales de la visite :

- **LIEU :** les visites ont lieu au sein d'un espace dédié à l'intérieur de l'établissement au rez-de-chaussée, avec entrée indépendante. L'accès sera fléché. En aucun cas les visiteurs ne doivent croiser à moins de 2 mètres, les autres résidents éventuellement présents dans le parc ;
- **NOMBRE DE VISITEURS :** 2 personnes maximum ;
- **AGE DES VISITEURS :** les visiteurs doivent être majeurs ;
- **DUREE :** 45 minutes maximum.
- **ACCUEIL ET ENCADREMENT :** présence d'un professionnel à proximité du lieu de visite, dont le rôle est d'accueillir et de s'assurer du respect des règles de sécurité.
- **SIGNATURE DU REGISTRE DES VISITES :** le visiteur indique son identité, ses coordonnées, le nom de la (des) personne(s) visitée(s) ainsi que le jour et les horaires de visites.

## REGLES DE SECURITE ET D'HYGIENE :

### A son arrivée, le visiteur s'engage à :

- ✓ Se laver les mains et/ou utiliser les solutions hydro-alcooliques (SHA) laissées à sa disposition ;
- ✓ Autoriser le personnel de l'établissement à prendre sa température à l'aide d'un thermomètre sans contact : en cas de température supérieure ou égale à 38°, la visite est reportée ;
- ✓ Déclarer sur l'honneur ne pas avoir pris dans les 12h précédent la visite, un traitement antipyrétique (paracétamol, aspirine, etc.) ;
- ✓ Remplir l'auto-questionnaire pour confirmer l'absence de symptômes ;
- ✓ Porter le masque chirurgical mis à disposition par l'établissement ;

### Pendant la visite, le visiteur s'engage à :

- ✓ Respecter strictement les gestes barrières et en particulier se saluer sans se serrer la main ni s'embrasser (aucun contact physique) ;
- ✓ Respecter le circuit sécurisé de visite mis en place par l'établissement ;
- ✓ Respecter une distance physique d'au moins 1,50 m avec le proche visité ;
- ✓ Ne pas échanger de denrées ou d'objets avec le proche visité (tout objet, cadeau ou denrées devront être confiés au professionnel présent pour une distribution ultérieure)

**Je soussigné(e) Madame / Monsieur ..... (Nom et prénom) certifie, dans le cadre de ma visite auprès de Madame/Monsieur ..... résident au sein de l'EHPAD :**

- Avoir pris connaissance des mesures précitées et m'engage à respecter l'intégralité du protocole et des mesures sanitaires édictées.
- Être informé(e) qu'en cas de transgression des règles de sécurité et des gestes barrières, je ne serai plus autorisé(e) à visiter mon proche.
- Etre informé(e) que l'apparition de contre-indications médicales chez résident visité, dans les jours précédents et le jour de la visite, entrainerait l'annulation du RDV.
- Etre informé(e) qu'en cas de cas positif COVID-19 au sein de l'EHPAD, de nouvelles directives gouvernementales ou de tout autre évènement de force majeure, contraindraient la direction à suspendre sans délai, les visites.

Fait le, ..... à .....

Signature du visiteur