

Vous trouverez dans ce dossier les pièces suivantes. Nous vous indiquons la marche à suivre pour certaines d'entre elles :

- **NOTE D'INFORMATION MEDICALE** : (à l'intérieur) concernant la fiche médicale, les médicaments et les actes médicaux.

- **AUTORISATIONS MEDICALES** : (feuille jaune « avis médical / distribution du traitement ») à nous ramener avant le début du séjour. (si non reçue avec la fiche d'inscription).

- **FICHE rose comprenant :**

- « **Aménagement du lieu de séjour** » : informations sur les équipements spécifiques (lit médicalisé, lève-personne de l'hébergement). Ces éléments permettront à l'équipe d'animation et vous-même d'organiser la vie du groupe.

- « **Coordonnées Médicales** » : médecin, kiné, infirmiers, pharmacie au plus près de votre lieu de séjour. Nous vous rappelons que si vous avez besoin de faire intervenir l'un ou l'autre de ces professionnels durant le séjour, vous devez prendre les dispositions nécessaires en les contactant directement, et nous en communiquer obligatoirement l'organisation.

- « **Souhait pour les besoins spécifiques du vacancier** » : (lit médicalisé, lève-personne...) à nous ramener dès que possible.

- **FICHE MEDICALE** : (à l'intérieur) à compléter et à insérer dans l'enveloppe kraft début de séjour. Nous vous invitons à en faire une copie à garder dans vos services. Lors du départ, les médicaments seront mis dans un **pilulier (étiqueté au nom du vacancier : NOM, PRENOM et DATE de NAISSANCE)**. Le reste des médicaments sera en quantité suffisante pour la durée du séjour, placé dans une boîte hermétique étiquetée.

- **FICHE "REGIME ALIMENTAIRE"** : (à l'intérieur) à compléter et à nous ramener avant le début du séjour.

- **FICHE « COMPLEMENTAIRE DE RENSEIGNEMENTS »** : (à l'intérieur) à compléter et à nous ramener avant le début du séjour.

- **FICHE « ARGENT PERSONNEL »** : (à l'intérieur) à compléter et à insérer dans l'enveloppe début de séjour.

- **FICHE « TROUSSEAU »** : (à l'intérieur) à compléter et à insérer dans l'enveloppe début de séjour.

LES ETIQUETTES A COMPLETER : y inscrire lisiblement nom et prénom du vacancier ainsi que la référence et le titre du séjour.

L'ENVELOPPE kraft « DEBUT DE SEJOUR » : y insérer les documents demandés et tout autre information utile au directeur du séjour. Y coller l'une des étiquettes après l'avoir complétée.

LE BADGE : y coller une étiquette complétée. Il est indispensable durant le voyage aller et retour.

LES ETIQUETTES BAGAGES : y coller une étiquette complétée, en placer une sur chaque bagage (2 maximum).

FICHE MEDICALE
 (à insérer dans l'enveloppe kraft début de séjour)
 N'hésitez pas à proposer une fiche médicale complémentaire.

DESCRIPTION DU HANDICAP :

REEDUCATIONS :

- Les rééducations sont interrompues pendant la durée du séjour
- Il serait souhaitable de maintenir : les soins infirmiers la kinésithérapie
- (Dans ce cas, vous devez prendre les dispositions nécessaires à l'intervention des professionnels concernés. Voir catalogue page 6 alinéa 3):

EPILEPSIE EVENTUELLE :

- Je suis sujet aux crises d'épilepsie
- fréquence : _____
- signes avant-coureur : _____
- manifestations : _____
- conduites à tenir : _____

PROBLEMES CUTANES (ESCARRES) :

- aucun risques
- escarre actuelle : _____
- localisation : _____
- soins entrepris : _____
- Je suis asthmatique NON OUI Détail : _____

SENSIBILITE AU SOLEIL

- NON OUI (fournir une crème solaire adaptée)

LES MEDICAMENTS :

- j'ai un traitement NON OUI
- je gère seul les prises de médicaments. L'équipe s'en occupe.

- Prévoir les médicaments en quantité suffisante pour la durée du séjour dans un **pilulier (étiqueté au nom du vacancier : NOM, PRENOM et DATE de NAISSANCE*.**
- Les autres médicaments doivent être placés dans une boîte hermétique étiquetée.
- Joindre à cette feuille une ordonnance de renouvellement (originale en cours de validité).

Concernant la prise des médicaments et ou les renseignements que vous souhaitez porter à la connaissance de l'équipe, les indications de type « quand vous le jugez nécessaire » ou « quand il est très énervé » ne sont pas des indications utilisables par les équipes, qui n'ont pas de repère concernant l'état habituel de la personne.

Autres recommandations particulières : en cas de petits maux (nausée, mal de tête, règles douloureuses...), si le vacancier a l'habitude de prendre un traitement (comprimé, sirop, sachet...), merci de le préciser et de fournir les produits en question, **ainsi qu'une ordonnance (originale en cours de validité).** Préciser également s'il y a des pommades à appliquer (sécheresse cutanée, shampoing spécifique à faire régulièrement, crème solaire...).

Ordonnance (originale en cours de validité) : pour tout médicament (quelqu'il soit), il nous faudra une ordonnance (originale en cours de validité). Sans cela, nous avons interdiction absolue de le donner (DDCS29 du 27/07/15).

	LE MATIN	LE MIDI	LE SOIR	AUTRE
Y A-T-IL DES MEDICAMENTS PLACES En pilulier (un par semaine)* POUR : Répondre OUI ou NON pour chaque période				
Y A-T-IL DES MEDICAMENTS PLACES HORS pilulier POUR : Répondre OUI ou NON pour chaque période				

Le (la) responsable du séjour EPAL certifie avoir lu l'ensemble des données présentes dans le tableau et avoir vérifié la présence des médicaments dans et hors pilulier en se référant à l'ordonnance.

Nom : _____ Prénom : _____ Signature : _____

Indispensable en cas de problème, médecin ou autre personne chargée du suivi médical joignable durant le séjour :	
NOM : _____	Prénom : _____
Téléphone : _____	Week-end et jour férié : _____

INFORMATIONS IMPORTANTES

Concernant la fiche médicale, les médicaments et les actes médicaux.

Voici les modalités que nous vous demandons expressément de prendre en compte pour un bon déroulement des séjours de vacances.

1 – ADEQUATION

Il nous est demandé un AVIS MEDICAL sur l'adéquation entre l'état de santé du vacancier et le séjour choisi. (Préconisation des services de la DDCSPP "Recueillir un avis médical sur l'adéquation entre l'état de santé du vacancier et le séjour envisagé").

2 – LES MEDICAMENTS

a – La préparation :

⇒ Les MEDICAMENTS non désoperculés sont à prévoir en quantité suffisante pour la durée du séjour. Nous vous ferons parvenir avant le séjour des piluliers jetables sécurisés que vous devrez étiqueter au nom du vacancier (NOM, PRENOM, DATE de NAISSANCE, et Référence du séjour) selon la durée du séjour (un pilulier* par semaine de vacances). Si vous utilisez un autre système de conditionnement sécurisé, type sachet-dose, cela convient également. Quel que soit le mode de conditionnement il doit faire figurer à minima Nom, Prénom et date de naissance du vacancier.

⇒ Les PILULIERS seront rangés en haut dans le sac de voyage de manière à être accessibles à la personne qui prendra en charge le vacancier.

⇒ Les MEDICAMENTS N'ENTRANT PAS DANS UN PILULIER (sirop, poudres...) doivent être placés dans une boîte hermétique étiquetée au nom du vacancier.

⇒ Une ORDONNANCE LISIBLE de renouvellement (originale en cours de validité) doivent être insérées dans l'enveloppe kraft « Début / Fin de séjour ».

⇒ En cas de SOINS INFIRMIERS, nous faire parvenir une ORDONNANCE (originale en cours de validité) un mois avant le début du séjour et se reporter aux conditions du catalogue.

(Si un vacancier arrive au séjour avec un traitement non conditionné en pilulier, nous ferons appel à une infirmière pour le faire. Cet acte vous sera facturé).

b – La distribution :

Un membre de l'équipe d'animation assurera la distribution des médicaments.

Pour que cette phase de distribution puisse se faire par un membre de l'équipe, il est obligatoire que le médecin référent signe le document AUTORISATION DE TRAITEMENT MEDICAL.



FICHE
RÉGIME ALIMENTAIRE
 (à ramener à EPAL avant le séjour)

Nom : _____

Prénom : _____

Ref : _____

Nous avons besoin d'éléments précis concernant **les régimes alimentaires des vacanciers**. Nous vous demandons de nous transmettre ces informations avec la fiche complémentaire de renseignements. Afin d'éviter toutes erreurs, ce document doit nous être retourné **que la (ou les) personne(s) ai(en)t un régime ou non**.

Nous devons transmettre ces éléments aux équipes et aux prestataires qui livrent nos séjours.

Quelle que soit la nature du régime (hypocalorique, sans fibre ...) et/ou de la texture (mouliné, mixé...) nous avons besoin de **la prescription médicale en cours de validité** accompagnant ce régime.

Suit un régime alimentaire : **OUI** **NON**

Si oui, nature du régime : _____

Aliments proscrits oui non détail : _____

Allergie oui non détail : _____

- Je mange en morceaux
- haché menu
- mixé
- mouliné

Je suis sujet aux fausses routes Oui Non

Problème de déglutition Oui Non

AUTRES INDICATIONS RELATIVES A LA SANTE devant être portées à connaissance de l'équipe d'encadrement (allergie, contre-indications...). Joignez, si vous l'estimez nécessaire et sous la forme qui vous convient (feuille annexe, pli fermé...), des indications complémentaires à destination de l'équipe du séjour ou aux professionnels du corps médical en cas de besoin.

.....

.....

.....

NE PAS OUBLIER DE JOINDRE LES PRESCRIPTIONS MEDICALES
(ordonnance originale en cours de validité)

Nom de la personne ayant rempli ce document : _____

Agissant en qualité de : _____

Fait à _____ le _____

Signature : _____

Capacités et autonomie de déplacements, prothèses :

MATERIEL SPECIFIQUE : vous venez sur le séjour avec :

- un fauteuil électrique : oui non
- un fauteuil manuel : oui non
- autre (précisez) : _____

SAUF OBLIGATION (dans ce cas, merci de nous prévenir), **1 SEUL FAUTEUIL POSSIBLE** (sinon problème de place dans les véhicules)

- voyage hors de son fauteuil Oui Non
- Je marche à l'intérieur comme à l'extérieur
 en terrain adapté
 sur courtes distances
- J'utilise un fauteuil manuel en permanence
 en intérieur
 en extérieur
- J'utilise un fauteuil électrique en permanence
 en intérieur
 en extérieur
- besoin d'un accompagnement pour éviter la chute
 pour me pousser

PROTHESES ET ORTHESES

Merci d'indiquer ici ce que porte la personne (appareil dentaire, oculaire, auditif, membres, poche...). Si soin spécifique, y adjoindre une note pour l'équipe d'animation :

- * Port de lunettes correctrices en permanence occasionnellement non
- * Port de lentilles en permanence occasionnellement non
- * Port d'une prothèse dentaire amovible oui non
- * Port d'une prothèse oculaire amovible oui non
- * Port d'une prothèse auditive oui non
- * Port d'une poche oui non

Détail : _____

Si soin spécifique, y adjoindre une note pour l'équipe d'animation :

Autonomie gestuelle :

- Je me lève et me couche seul Oui Non
- Transfert lève personne
 à 2 personnes
 à 1 personne avec appui

- | | | | | |
|--------------------------|--|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Je fais ma toilette | <input type="checkbox"/> seul | <input type="checkbox"/> aidé | <input type="checkbox"/> dépendant |
| <input type="checkbox"/> | Je me douche | <input type="checkbox"/> seul | <input type="checkbox"/> aidé | <input type="checkbox"/> dépendant |
| <input type="checkbox"/> | Je me rase | <input type="checkbox"/> seul | <input type="checkbox"/> aidé | <input type="checkbox"/> dépendant |
| <input type="checkbox"/> | Je m'habille : | | | |
| | - Haut | <input type="checkbox"/> seul | <input type="checkbox"/> aidé | <input type="checkbox"/> dépendant |
| | - Bas | <input type="checkbox"/> seul | <input type="checkbox"/> aidé | <input type="checkbox"/> dépendant |
| <input type="checkbox"/> | Je mange | <input type="checkbox"/> seul | <input type="checkbox"/> aidé | <input type="checkbox"/> dépendant |
| <input type="checkbox"/> | J'utilise des aides techniques : | _____ | | |
| <input type="checkbox"/> | Descriptions de ces aides techniques : | _____ | | |
| | | _____ | | |
| | | _____ | | |

Communication :

- J'ai l'usage de la parole
- ordinaire
 - difficile
 - très difficile
- Je n'ai pas l'usage de la parole et j'utilise :
- un code pictographique
 - synthèse vocale (consignes ...)
 - un langage gestuel (à préciser)

Confort personnel :

- Mode de miction et défécation :
- sur WC
 - j'utilise un urinal ou le bassin
 - je porte de changes

Intérêts, Loisirs, Animations :

Activités manuelles.

- J'apprécie
- le dessin
 - la peinture
 - le petit bricolage
 - autre

Loisirs et culture.

- J'apprécie
- la lecture
 - la musique
 - l'informatique
 - la photo
 - la pêche
 - autre

Autres activités.

- J'apprécie
- les balades
 - les visites
 - les concerts
 - le cinéma
 - autre

FICHE ARGENT PERSONNEL

A insérer dans l'enveloppe kraft début de séjour

Nom :

Prénom :

Ref. + séjour :

MODE DE GESTION QUE VOUS PROPOSEZ DE SUIVRE

En espèce (à insérer dans l'enveloppe début de séjour).

Par virement (accepté jusqu'au 30 MAI dernier délai).
(le solde sera restitué en liquide à l'issue du séjour).

1 L'argent n'est pas confié à l'équipe (la personne le gère seule, pas de justificatif de dépense).

Sinon,

SOMME DEVOLUE A L'ARGENT PERSONNEL :
(Placée dans l'enveloppe ou effectuée par virement)

_____ €

2 L'argent est confié à l'équipe d'animation et redistribué à la personne qui le gère ensuite seule. Pas de justificatif de dépense à fournir. Tableau de redistribution ci-dessous rempli.

Mode de redistribution préconisé : _____
(Par exemple : 15 euros par semaine, 5 euros tous les 2 jours, à la demande...)

3 L'argent est confié et géré par l'équipe d'animation en compagnie du vacancier. (Justificatifs fournis sur demande pour les dépenses supérieures à 10 euros).

Dans les cas 2 et 3, l'équipe d'animation :

- Note les dépenses ou redistribution en compagnie du vacancier,
- Place cette fiche ainsi que le solde éventuel dans l'enveloppe kraft « FIN DE SEJOUR » et les tickets supérieurs à 10 euros,
- Remet le tout à la famille ou l'équipe éducative.

NOM de la personne chargée de la gestion de l'argent personnel pendant le séjour :

DATE	RECETTE	DEPENSE / REDISTRIBUTION	SOLDE	NATURE DE LA DEPENSE	Signature du vacancier

Tout vêtement ou pièce doit être marqué de manière indélébile au nom du vacancier. Merci de fournir la quantité nécessaire de linge pour une semaine de séjour.

Trousseau : la liste suivante est adressée à titre indicatif. Il n'y aura pas de pointage d'effectué, sauf demande explicite.

POUR LE JOUR	POUR LA NUIT
<p>LINGE DE CORPS Plusieurs slips Soutiens-gorge Chaussettes T-Shirts</p> <p>HABITS DE BASE Pantalons, shorts Jupes, robes Pulls, gilets, chemises, chemisiers Survêtement ou jogging Veste, vêtement de pluie</p> <p>POUR SE CHAUSSER Chaussures de sport Chaussures de ville Chaussures légères et/ou sandales (marche et plage) Chaussons</p> <p>DIVERS Serviette de table Sac à linge sale</p> <p><i>Pour tous les séjours (piscine ou plage) :</i> Maillot et serviette de bain</p> <p><i>Pour les personnes sensibles au soleil :</i> Casquette ou chapeau Lunettes de soleil Crème écran total, stick lèvres</p> <p><u>Donner la crème avec les autres médicaments et la noter sur la feuille médicale.</u></p>	<p>Pyjama ou chemise de nuit Trousse de toilette complète Gants et serviettes Rasoir (<i>si le vacancier ne s'en sert pas seul, le préciser à l'équipe</i>) Sac de couchage ou draps</p> <p>En cas d'énurésie (ou risque) fournir obligatoirement : 2 Paires de draps 1 Alèse forme housse <u>plastifiée</u></p> <p>Nous insistons sur la qualité de l'alèse car des matelas souillés nous sont facturés. Si cela se produit, nous vous adresserons la facture.</p> <p><i>S'il est nécessaire que la personne porte des protections, en amener en nombre suffisant ou en prévoir l'achat durant le séjour.</i></p> <div data-bbox="831 1361 1437 1765" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><u>Séjour SKI</u></p> <p>Vêtement haut imperméable (style blouson de ski)</p> <p>Gants</p> <p>Echarpe</p> <p>Bonnet</p> <p>(matériel de ski déjà prévu sur place).</p> </div>
<p><u>Attention</u> : merci de prévoir les équipements nécessaires pour les séjours spécifiques (neige, rando...).</p>	

ATTENTION :

Nous vous demandons expressément de réduire au maximum le volume des vêtements et d'utiliser un SAC DE VOYAGE plutôt qu'une valise rigide trop encombrante. Tous les bagages doivent être étiquetés (nom du vacancier et référence séjour).

L'association EPAL décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol de vêtements et objets personnels.