

# **LIVRET D'ACCUEIL**



**EHPAD de Marennes**  
**3 bis rue du Dr ROUX**  
**17320 MARENNES**

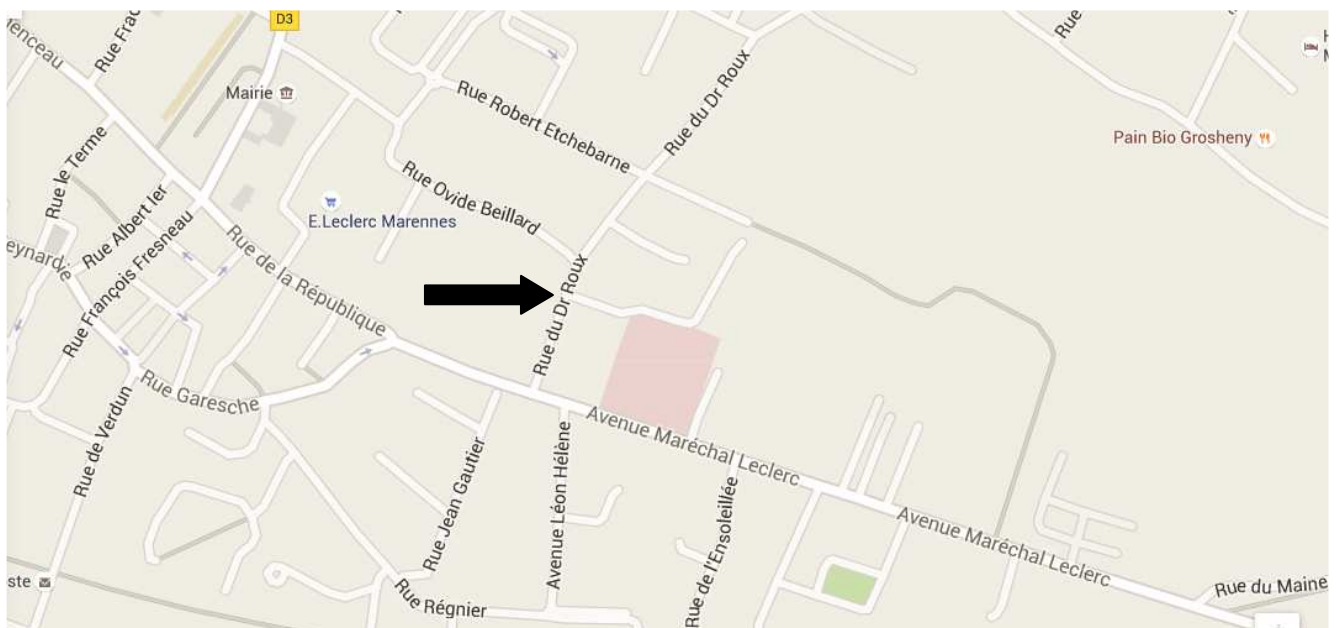
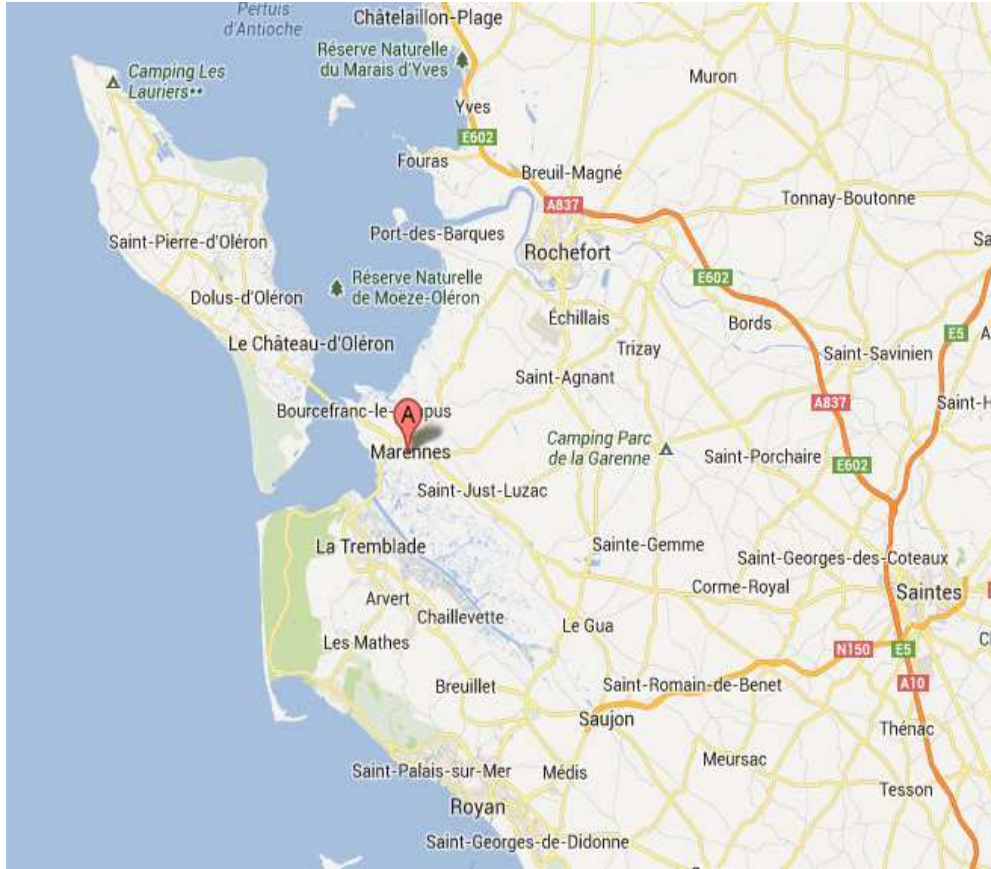
*Téléphone : 05.46.85.01.38*

*Fax : 05.46.85.81.98*

# SOMMAIRE

- ✚ Accès – Plan de l'établissement
- ✚ Un peu d'histoire
- ✚ Présentation de l'établissement
- ✚ Organisation et fonctionnement
- ✚ Formalités d'admission et Frais de séjour
- ✚ Informations légales
- ✚ Votre confort
- ✚ Votre sortie
- ✚ Vos interlocuteurs à l'intérieur de l'établissement
- ✚ La Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance
- ✚ La Charte des droits et libertés de la personne accueillie

## Accès – Plan de l'établissement



## Un peu d'histoire.....



La première fondation de l'Hôpital de Marennes remonte à 1892. Jacques Dubois Meynardie, philanthrope généreux décédé le 9 août 1880, décida par un testament daté du 10 août 1854 de léguer une grosse partie de ses richesses pour la création d'un hôpital à Marennes.

Son but est clair: améliorer autant que possible la condition de la classe pauvre.

Il écrit : « Je veux qu'il y ait un médecin destiné à soigner gratuitement les pauvres. Il recevra un traitement fixé par le Conseil municipal...Les remèdes seront fournis gratis à tous ou presque tous les malades. On n'oubliera pas que le vin vieux et le bouillon sont aussi des remèdes pour les pauvres gens dont les maladies proviennent le plus souvent de l'épuisement amené par la fatigue et la mauvaise nourriture. »

Tout d'abord hôpital hospice, en 1931, il devient hôpital rural puis Hôpital local par arrêté du Ministre de la Santé le 23 février 1976.

L'établissement ne comptait qu'une cinquantaine de pensionnaires. La Commission Administrative de L'Hôpital se préoccupa de réorganiser entièrement l'établissement et inaugura le service de Médecine le 11 avril 1942 ainsi qu'une salle d'opération entièrement équipée pour les interventions chirurgicales jugées nécessaires par le médecin.

Aujourd'hui, l'Hôpital Local est un établissement de proximité à vocation essentiellement gériatrique.

Avec l'ouverture en 2004, d'une unité spécifique dans la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, l'établissement apporte des réponses aux besoins de la population.

L'Hôpital réalise actuellement un projet important de modernisation pour l'accueil en EHPAD par la construction d'une nouvelle structure.



## ORGANISATION et FONCTIONNEMENT

L'établissement est dirigé par une direction qui est soumise à certaines instances obligatoires comme :

- ✓ le Conseil de surveillance
- ✓ Le Comité technique d'établissement
- ✓ La commission d'Hygiène et de Sécurité au Travail
- ✓ La Commission médicale d'établissement
- ✓ Le Conseil de vie sociale

### Le personnel qui vous entoure :

La continuité du Service Public est assurée par du personnel de tous grades. Vous pouvez les reconnaître par leurs fonctions inscrites sur leurs tenues.

- Le cadre de santé : Blouse blanche, est chargée de vous assurer les meilleures conditions de séjour, veille au bon déroulement des soins et à l'accompagnement dans votre vie quotidienne.
- L'infirmier(e) : Tenue blanche col rouge
- L'aide –soignant(e) : Tenue blanche col vert
- L'aide –médico-psychologique : Tenue blanche col bleu
- L'agent des services hospitaliers: Tenue blanche col violet

Interviennent également :

- ✓ Un médecin coordonnateur en EHPAD
- ✓ Un pharmacien et un préparateur en pharmacie
- ✓ Des kinésithérapeutes
- ✓ Deux psychologues
- ✓ Un ergothérapeute
- ✓ Un animateur

### IMPORTANT :

- Ne donnez pas de pourboire au personnel. Il lui est interdit d'en recevoir. Les agents s'exposeraient à des sanctions disciplinaires. Si vous désirez le remercier, faites –le de vive-voix.



## PRESENTATION DE L'EHPAD

L'EHPAD dispose de différents types d'accueil. Aussi, afin de répondre aux besoins de prise en charge, vous trouverez :

- ◆ un accueil en hébergement permanent :
  - 182 lits – Répartis au sein de six quartiers (Les Salines, La Cayenne, Les Embruns, La Grande Bleue, Les Passeroses, La Maline). Parmi ces 182 lits, 35 sont destinés à l'accueil de personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou apparentée.
  - Au cours de cet accueil, les résidents peuvent être accueillis au sein du Pôle d'activités et de Soins Adaptés (PASA) comprenant 12 places et dont l'objectif est d'offrir une prise en charge adaptée aux résidents de l'EHPAD atteint de la maladie d'Alzheimer ou apparentée.
- ◆ un accueil en hébergement temporaire : l'établissement bénéficie d'une autorisation de 3 places dont une en unité Alzheimer. Vous pouvez bénéficier de 90 jours d'accueil temporaire par an.
- ◆ Un accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée comprenant 3 places.



## FORMALITES D'ADMISSION ET FRAIS DE SEJOUR

Lors de votre entrée en EHPAD, vous devez constituer un dossier administratif et un dossier médical que vous pouvez retirer à l'accueil de 9 h à 17 heures du Lundi au Vendredi ou par correspondance auprès de Mme Bellanger au 05-46-85-01-38. Vous pouvez également faire une demande par internet sur le site **via trajectoire** <https://trajectoire.sante-ra.fr>

L'admission se fait en recherchant le consentement libre et éclairé de la personne. La personne est informée par tous les moyens adaptés à sa situation des conditions de son accompagnement en veillant à sa compréhension.

Votre demande sera ensuite examinée, et vous serez contacté(e) dès qu'une place sera disponible pour convenir d'une date d'entrée.

Les tarifs de l'année 2017 :

### SEJOUR PERMANENT :

Tarif hébergement : 58.15 euros + 5.98 euros (dépendance) = 64.13 euros par jour  
Marquage trousseau : 15 euros

### SEJOUR TEMPORAIRE :

Tarif hébergement : 58.15 euros  
Dépendance : 22.23 euros GIR 1 et 2  
14.11 euros GIR 3 et 4  
5.98 euros GIR 5 et 6

### ACCUEIL DE JOUR de 10 h à 17 heures du Lundi au Vendredi

Tarif hébergement : 29.08 euros  
Dépendance : 11.12 euros GIR 1 et 2  
7.06 euros GIR 3 et 4  
2.99 euros GIR 5 et 6

Le changement des tarifs est porté à votre connaissance au moins un mois avant leur entrée en vigueur, avec l'avis de sommes à payer du mois précédent.

Les frais de séjour sont facturés à terme échu mensuellement et le règlement doit être adressé au Trésor Public de Marennes

3 Rue Robert Etchebarne -17320 Marennes.

Téléphone : 05 46 85 19 11.

Le prélèvement automatique n'est pas accepté.

### Les aides financières :

- L'aide sociale peut être accordée sous réserve des conditions de ressources. La demande doit être faite auprès du Centre communal d'Action Sociale (CCAS) ou à la mairie de votre commune.

- L'établissement répond aux normes pour l'attribution de l'allocation logement, permettant aux résidents qui remplissent les critères nécessaires, d'en bénéficier. Cette demande est faite auprès du service Accueil à l'admission.

## VOTRE CONFORT

### **Votre chambre**

L'établissement dispose de chambres individuelles. Chaque chambre est équipée de mobilier d'hébergement et bénéficie d'une salle d'eau.

Il est possible de bénéficier des espaces extérieurs à partir de la chambre.

### **Le téléphone et la télévision**

Les chambres sont équipées de téléphone. Vous pouvez en demander la mise en service en vous adressant à l'accueil moyennant un abonnement mensuel.

La télévision est autorisée dans les chambres mais n'est pas fournie par l'établissement.

### **La personne accompagnante**

Le self est ouvert aux personnes accompagnantes. Les tickets repas sont en vente à l'accueil.

### **Assurance**

L'établissement assure les résidents en responsabilité civile. Cependant, si vous êtes propriétaire d'un bien à l'extérieur, vous devez posséder une assurance en responsabilité civile et une assurance propre au bien possédé. En cas de sortie régulière, non encadrée par l'établissement, il est conseillé de prendre une assurance en responsabilité civile.

### **La gestion des réclamations et des observations**

En cas de réclamations ou d'observations, il est possible de rencontrer le cadre du service, la Direction ou d'écrire à la Direction. Des fiches d'événements indésirables sont également disponibles dans les services et peuvent être remplies par les résidents ou les familles. Elles peuvent être déposées dans la boîte aux lettres se trouvant à la place du Grand Large (place du village).

Toute réclamation fait l'objet d'un traitement par l'encadrement ou la Direction.

### **Les repas**

Le petit-déjeuner est servi à partir de 8 H

Le déjeuner est servi généralement en salle à manger à partir de 12 H

Le dîner est servi généralement en salle à manger à partir de 19 H.

Une collation est proposée en milieu d'après-midi.

Si l'état de santé de la personne le justifie, les repas peuvent être servis en chambre.

### **Vin et Alcool**

L'introduction des boissons alcoolisées dans l'établissement est rigoureusement interdite.



### **Tabac**

Conformément à la loi Evin et décret du 15 novembre 2006 il est interdit de fumer dans les chambres et dans les locaux à usage collectif. Nous vous remercions de votre compréhension.

### **Animation**

Un animateur, en liaison avec les équipes soignantes, propose des activités programmées (jeux, chorale, atelier cuisine, promenades.....) régulièrement dans la semaine. Un planning des activités est disponible dans les services.

### **Votre linge**

Le trousseau **préalablement marqué au nom du résident**, est entretenu par notre service lingerie. Vous devez également veiller à renouveler régulièrement les produits de toilette (brosse à dents, savon, dentifrice, rasoir, eau de Cologne, etc..).

Le linge peut être marqué par le service de lingerie moyennant un forfait (en faire la demande au moment de l'admission).

### **La bibliothèque**

Un animateur vous propose des livres et magazines. Un espace bibliothèque est accessible près de la place du grand large.

### **Espaces de convivialité**

Deux grands espaces, la place du grand large (place du village) et la salle du pertuis (salle des fêtes) sont mis à votre disposition, ils permettent de se retrouver pour lire, converser ou se divertir avec des jeux de société mais aussi de recevoir votre famille ou vos amis. Ce sont également des lieux de rencontre dans le cadre de l'animation.

De plus, il existe dans chaque unité des petits salons.

### **Votre courrier**

Le courrier est distribué chaque jour sauf le week-end et les jours fériés. Le courrier préalablement affranchi part tous les jours à 14 h du service de l'accueil. Il est conseillé de rappeler aux correspondants de mentionner lisiblement votre nom et prénom ainsi que votre quartier de résidence.

#### ***Nom et Prénom***

EHPAD de Marennes

#### ***Quartier XXX***

3 bis rue du Docteur ROUX

17320 Marennes

### **Le culte**

L'établissement dispose d'un espace cultuel dans lequel est célébré l'office catholique, tous les 3èmes mardi du mois à 15 h 00.

Le Service Evangélique auprès des Malades (SEM) rend visite aux résidents tous les mardis. Les dates sont affichées au sein des quartiers sur le programme d'animation.

Un représentant du culte protestant rend visite aux résidents une fois par mois.

Pour la pratique d'autres cultes, il conviendra d'en faire la demande à la Direction.

### **Le coiffeur**

Une prestation coiffure est assurée soit dans le salon situé à côté de la place du grand large (place du village), soit dans votre quartier si vous ne pouvez pas vous déplacer.

### **Les horaires de visite**

Les visites sont autorisées entre 11 h et 20 h00. Vous avez la possibilité de refuser les visites.

### **Animaux**

Les animaux domestiques des résidents ne peuvent pas être admis à vivre dans l'établissement. Les animaux des visiteurs sont autorisés dans l'établissement après accord du cadre de santé, s'ils sont tenus en laisse. Par mesure d'hygiène, ils ne peuvent circuler dans les salles à manger.

### **Sécurité Incendie**

En cas d'odeurs suspectes ou d'incendie, gardez votre calme, alertez immédiatement le personnel et suivez les instructions. Sachez que l'établissement est protégé en cas d'incendie (portes coupe-feu, détection incendie, désenfumage.....)

Afin de garantir la sécurité de chacun, il est interdit de :

⇒ Fumer dans les chambres

⇒ Utiliser des bougies et autres appareils à flamme nue

⇒ Se servir d'appareils électriques personnels, sauf autorisation du personnel (rasoir électrique, sèche-cheveux, bouilloire....) et validation du service technique.

⇒ Poser des récipients remplis d'eau sur les appareils électriques (pots de fleurs sur la télévision...)

⇒ D'apporter des liquides inflammables.

⇒ Utiliser des multiprises autres que les socles mobiles.

### **Les médicaments**

Ils vous sont fournis par la pharmacie de l'établissement après ordonnance du médecin traitant.

### **Les produits d'incontinence**

Ils sont fournis par l'établissement en fonction de protocoles personnalisés.

### **Kinésithérapeute**

Un kinésithérapeute libéral intervient au sein de l'établissement.

**Ergothérapeute**

Un ergothérapeute est présent à temps plein au sein de l'établissement.

**Psychologues**

Deux psychologues assurent chacune une présence au sein de l'établissement.

### **Informatiques et libertés**



Loi du 6/01/1978

A l'occasion de votre séjour à l'hôpital, des renseignements administratifs et médicaux vous ont été demandés et sont traités par l'informatique. La loi du 6 janvier 1978 a pour but de veiller à ce que l'informatique soit au service de chacun mais ne doit pas porter atteinte ni à l'identité humaine, ni aux droits de l'homme, ni à la vie privée, ni aux libertés publiques ou individuelles.

Les données sont transmises au médecin responsable du service dans lequel vous avez reçu des soins et sont protégées par le secret médical.

Vous avez le droit de vous opposer, pour des raisons légitimes, au recueil et au traitement de données nominatives vous concernant, dans les conditions fixées par l'article 26 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978.

Vous pouvez exercer un droit d'accès aux informations relevant du secret médical, par l'intermédiaire du médecin de votre choix.



### **Accès au dossier médical**

*Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé*

Art. L. 1111-7 : Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé, qui sont formalisées et ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou d'une action de prévention, ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé, à l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès d'un tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers.

Elle peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et en obtenir communication, dans des conditions définies par voie réglementaire, au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de quarante-huit heures aura été observé.

Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans ou lorsque la commission départementale des hospitalisations psychiatriques est saisie en application du quatrième alinéa.

La présence d'une tierce personne lors de la consultation de certaines informations peut être recommandée par le médecin les ayant établies ou en étant dépositaire, pour des motifs tenant aux risques que leur connaissance sans accompagnement ferait courir à la personne concernée. Le refus de cette dernière ne fait pas obstacle à la communication de ces informations.

À titre exceptionnel, la consultation des informations recueillies, dans le cadre d'une hospitalisation sur demande d'un tiers ou d'une hospitalisation d'office, peut être subordonnée à la présence d'un médecin désigné par le demandeur en cas de risques d'une gravité particulière. En cas de refus du demandeur, la commission départementale des hospitalisations psychiatriques est saisie. Son avis s'impose au détenteur des informations comme au demandeur.

Sous réserve de l'opposition prévue à l'article L.1111-5, dans le cas d'une personne mineure, le droit d'accès est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale.

A la demande du mineur, cet accès a lieu par l'intermédiaire d'un médecin.

En cas de décès du malade, l'accès des ayants droit à son dossier médical s'effectue dans les conditions prévues par le dernier alinéa de l'article L.1110-4.

La consultation sur place des informations est gratuite. Lorsque le demandeur souhaite la délivrance de copies, quel qu'en soit le support, les frais laissés à sa charge ne peuvent excéder le coût de la reproduction et, le cas échéant de l'envoi des documents.

Sauf opposition motivée de votre part, certains renseignements vous concernant, recueillis au cours de votre séjour, feront l'objet d'un enregistrement informatique réservé exclusivement à la gestion de toutes les données administratives et médicales durant votre séjour et à l'établissement de statistiques en application de l'arrêté du 22 juillet 1996 relatif au recueil de l'activité médicale visée à l'article L.710-6 du code de la santé publique.

Le support papier reste obligatoire et la durée de conservation est fixée à 20 ans. ([Décret n° 2006-6 du 4 janvier 2006](#) ).

Dans tous les cas, si la personne titulaire du dossier décède moins de dix ans après son dernier passage dans l'établissement, le dossier est conservé pendant une durée de dix ans à compter de la date du décès. Ces délais sont suspendus par l'introduction de tout recours gracieux ou contentieux tendant à mettre en cause la responsabilité médicale de l'établissement de santé ou de professionnels de santé à raison de leurs interventions au sein de l'établissement.

A l'issue du délai de conservation mentionné et après, le cas échéant, restitution à l'établissement de santé des données ayant fait l'objet d'un hébergement en application de l'article L. 1111-8, le dossier médical peut être éliminé. La décision d'élimination est prise par le directeur de l'établissement après avis du médecin responsable de l'information médicale.

### **Consentement éclairé**

Aucun acte médical ne peut être pratiqué sans le consentement du résident, hors le cas où son état rend nécessaire cet acte auquel il n'est pas à même de consentir.



### **Personne de confiance**

Avant tout hébergement, il vous est proposé de désigner par écrit une personne de confiance, cette personne que vous choisissez librement pourra vous assister dans vos différents entretiens médicaux et vous aider dans vos décisions.



## **Directives anticipées**

De même il vous est proposé de rédiger un écrit par lequel vous ferez connaître vos désirs quant aux questions relatives à la fin de vie, en particulier sur la question de l'arrêt ou de la limitation des traitements.

Le patient qu'il soit ou non en fin de vie a la liberté de demander l'arrêt des traitements et ce même si cet arrêt peut mettre sa vie en danger ([art. L 1111-4, al 2 CSP](#) et [L 1111-12 CSP](#)).

Les directives par principe doivent être écrites, datées, signées et authentifiées par le nom, le prénom, la date et le lieu de naissance du rédacteur ([art. R. 1111-17 CSP](#)). Le texte n'exige pas d'autres formes particulières qui sont réduites à leur plus simple expression.

Le décret a cependant pris en compte une situation particulière mais fréquente, celle où le patient n'est plus dans la possibilité d'écrire, tout en restant capable d'exprimer sa volonté. Il peut faire appel à deux témoins, dont la personne de confiance.

Enfin en toute hypothèse, le médecin pourra, à la demande du patient, attester de l'expression libre et éclairée de la volonté, l'attestation étant jointe aux directives et destinée au dossier médical.

Les directives peuvent être modifiées à tout moment, partiellement ou totalement dans les formes explicitées. Elles peuvent par contre être révoquées sans aucune formalité particulière.

## **Protection juridique des majeurs**

Loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs édicte les grands principes relatifs à la protection des majeurs.

La notion d'incapable majeur : c'est un individu âgé de plus de 18 ans qu'une altération de ses facultés personnelles met dans l'incapacité de pourvoir seul à ses intérêts.

Un « mandat de protection future » existe depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009. Il est possible par ce mandat de prévoir les modalités de son éventuelle protection future, notamment en désignant à l'avance qui sera chargé de veiller sur ses intérêts et sa personne en cas de besoin. Cette possibilité s'ouvrira également aux parents d'un enfant handicapé qui pourront ainsi organiser sa prise en charge après leur mort ou lorsqu'ils deviendraient eux-mêmes incapables. Ce mandat s'appliquerait dès que l'altération des capacités est médicalement constatée, sans qu'un juge n'ait à intervenir.

L'altération des facultés peut être d'ordre mental ou liée à un trouble occasionnel (maladie, infirmité, affaiblissement dû à l'âge) ; elle peut être passagère ou durable. De même, l'altération des facultés corporelles peut justifier l'application de la loi, si elle empêche l'expression de la volonté. Elle doit être constatée médicalement.

Il existe trois régimes de protection :

- La sauvegarde de justice,
- La Curatelle,
- La Tutelle.

## **Infections nosocomiales**

Une infection nosocomiale est une infection contractée par un patient à l'occasion de soins dispensés à l'hôpital ou en EHPAD. Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) de l'établissement élabore chaque année un programme de lutte contre ces infections.

La prévention de ces infections est l'affaire de tous : soignants, non soignants, malades et visiteurs.

Dans ce cadre patients et visiteurs, vous nous aiderez à lutter contre ces infections en :

- respectant le travail des agents de nettoyage, maintenant votre chambre propre, évitant de garder des fleurs coupées et des plantes vertes dans votre chambre qui constituent des réservoirs de germes.
- Veillant à une hygiène corporelle satisfaisante, tout particulièrement par un lavage soigneux des mains après avoir rendu visite à un malade infecté.
- Acceptant l'isolement lorsque vous êtes porteur d'une bactérie multi résistante, cette mesure est destinée à vous protéger ainsi que les autres patients hospitalisés.
- Evitant de toucher le matériel médical, les pansements et les sondes.
- Evitant d'amener des enfants atteints de maladies contagieuses en tant que visiteurs et auprès de patients infectés.
- Evitant d'amener des animaux domestiques dans les chambres des résidents, une place de village est à votre disposition.



## **Douleur**

La douleur n'est pas une fatalité. On peut la prévenir et la traiter. Parlez-en aux médecins et soignants. Ils ont été formés à prendre en compte la dimension douloureuse, physique ou psychologique découlant de votre maladie, des traitements mis en œuvre et de votre hospitalisation.

## **Règlement de fonctionnement de l'EHPAD**

Le règlement est remis au résident lors de son admission en EHPAD.

## VOTRE SORTIE

Vous êtes résident en EHPAD, vous souhaitez quitter l'établissement.

Conformément au contrat de séjour, un mois de préavis vous sera demandé.

Pour quitter l'établissement, vous utiliserez soit la voiture d'un de vos parents ou amis, soit vous réserverez un taxi que vous pourrez faire appeler à partir de l'unité.

## Vos interlocuteurs à l'intérieur de l'établissement :

- Mme Karine Sens, Directrice adjointe
- Mme Pierrette Varennes, cadre supérieure de santé
- Mme Sylvie Goichon cadre de santé, responsable de « La Maline » et de l'unité Alzheimer « Les Passeroses », du PASA et de l'accueil de jour.
- Mme Roseline Quéraud cadre de santé, responsable des quartiers : Les Salines, La Cayenne, La grande Bleue, Les Embruns.
- M. le Docteur Sébastien Falip, responsable de la pharmacie
- Accueil – admissions : Mme Sylvie Bellanger.

## LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

Président, Maire de MARENNES :

- M. VALLET

Membre représentant des collectivités territoriales :

- M. DESHAYES

Membre représentant des collectivités territoriales :

- Mme BAZIN

Membre représentant de la Commission Médicale d'Etablissement :

- Mme BOISSON

Membre représentant de la Commission de soins, de rééducation et médico-technique :

- Mme QUERAUD

Membre représentant du personnel :

- Mme FOUCHE

Membres représentants des usagers :

- M. DESCAMPS

Personnalité qualifiée :

- M. CHEMIN

## LE CONSEIL DE VIE SOCIALE

- **Représentants des familles :**

Mme BARBÉ Françoise  
Mme FONTAINE Christiane  
M. JOUSSELIN Claude  
M. LETRANCHANT Yves  
Mme TOUET MAGRON Martine

- **Représentants des résidents :**

Mme BERRY Mireille  
Mme BOURCEAU Blanche  
Mme CHEVALLARD Odette  
Mme CLOCHET Madeleine  
M. QUANTIN René

- **Représentants des personnels :**

<u>Titulaires :</u>	<u>Suppléants :</u>
M. TRILLAUD Hervé	Mme MOREL Nicole
Mme BON Maryline	Mme FOUCHÉ Pascale

- **Représentants du Conseil de Surveillance :**

M. DESCAMPS Marcel



# CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE AGEE EN SITUATION DE HANDICAP OU DE DEPENDANCE

***Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.***

## **1. Choix de vie**

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

## **2. Cadre de vie**

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie domicile personnel ou collectif adapté à ses attentes et à ses besoins.

## **3. Vie sociale et culturelle**

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

## **4. Présence et rôle des proches**

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

## **5. Patrimoine et revenus**

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

## **6. Valorisation de l'activité**

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

## **7. Liberté d'expression et liberté de conscience**

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

## **8. Préservation de l'autonomie**

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

## **9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps**

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

## **10. Qualification des intervenants**

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

## **11. Respect de la fin de vie**

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

## **12. La recherche : une priorité et un devoir**

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

## **13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable**

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

## **14. L'information**

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

# CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

(Arrêté du 8 septembre 2003 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 1er

### 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, 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 à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

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 à 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 oeuvrant 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 éclairé 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 à 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 à 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 à 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 prévention 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 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 à l'exercice des droits civiques attribués à 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 à 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 dignité de la personne et de son intimité**

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.