

Janvier 2017

Livret d'Accueil
EHPAD Public
La Pie Voleuse

*Etablissement d'Hébergement pour Personnes
Agées Dépendantes(EHPAD)
La Pie Voleuse
1 avenue de la République
91120 PALAISEAU*

Madame, Monsieur,

La direction et l'ensemble du personnel de l'EHPAD vous souhaitent la bienvenue.

Le personnel mettra à votre service son expérience et sa disponibilité, ainsi que son sens de l'accueil et de l'accompagnement.

La reconnaissance de vos droits et libertés, mais aussi l'acceptation de vos devoirs qu'implique la vie en collectivité, vous garantiront de trouver en ce lieu sérénité et bien être.

C'est par vos remarques et suggestions que nous poursuivrons l'amélioration de la qualité et de la sécurité de votre prise en charge.

Le Directeur,
Jamil ADJALI

Sommaire

I. L'EHPAD public La Pie Voleuse	3
A. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	3
1. Historique	3
2. Situation géographique.....	4
B. DIRECTION ET ADMINISTRATION	4
C. FACTURATION	5
1. Conditions de participation financière et de facturation.....	5
2. Frais d'hébergement.....	5
3. Frais liés à la perte d'autonomie.....	5
4. Frais liés aux soins	6
D. HEBERGEMENT ET PRESTATIONS	6
1. Les repas.....	7
2. Le linge.....	7
3. Trousse de toilette	8
4. Ménage et entretien des chambres.....	8
5. Chambre	8
E. SOINS.....	10
1. Les soins médicaux	11
2. Les soins paramédicaux.....	11
3. La bientraitance :.....	12
4. La prise en charge de la douleur :.....	12
5. Les transports sanitaires :	13
6. Le PASA et ses modalités de fonctionnement	13
F. ACTIVITES, LOISIRS ET ANIMATIONS	15
1. Courrier	15
2. Animation, vie sociale.....	15
3. Salon de coiffure	16
4. Pratique religieuse	16
G. ASSURANCES	16
H. LA PERSONNE DE CONFIANCE	16
1. Désignation de la personne de confiance :	16
I. MEDIATION EN CAS DE LITIGE	17
1. Médiation par une personnalité qualifiée :	17
2. Médiation de la consommation :	17
II. Administration et participation.....	17
A. ADMISSIONS.....	17
B. VISITES	18
C. PARTICIPATION DES RESIDENTS ET DE LEURS FAMILLES.....	19
1. Conseil de la Vie Sociale.....	19
2. Participation collective	19
3. Réclamations et avis.....	19
D. TRAITEMENT INFORMATISE DES INFORMATIONS RELATIVES AU RESIDENT ...	20
E. DROITS ET DEVOIRS DU RESIDENT.....	20
F. COORDONNEES UTILES.....	21
G. CHARTES	21

I. L'EHPAD public La Pie Voleuse

A. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

L'EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) La Pie Voleuse implanté sur la commune de Palaiseau a pour vocation d'accueillir les personnes âgées en leur proposant une diversité de prise en charge (accueil de jour, hébergement permanent, pôle d'activités et de soins adaptés) et des prestations de qualité tout en conservant un tarif modéré pour permettre un accès à tous.

L'établissement accueille des personnes valides ou dépendantes, âgées de plus de 60 ans. Les personnes de moins de 60 ans peuvent toutefois être admises.

L'établissement a pour ambition :

- ❖ D'apporter des prestations de qualité
- ❖ De respecter votre intimité, votre dignité et les libertés de chacun
- ❖ De partager des moments en commun
- ❖ D'être à l'écoute de chacun d'entre vous
- ❖ De répondre à vos besoins
- ❖ De prendre en compte vos souhaits et suggestions
- ❖ De créer une convivialité
- ❖ De vous entourer et vous informer

D'une capacité de 81 lits, vous y bénéficierez quotidiennement de la présence attentive d'un personnel paramédical qualifié, de jour comme de nuit. Sous la responsabilité du Cadre de Santé, les infirmiers, les aides-soignants, les aides médico-psychologiques et les agents hôteliers vous prodiguent les soins et l'accompagnement quotidiens dont vous avez besoin tout en respectant votre autonomie.

L'EHPAD La Pie Voleuse propose un service d'accueil de jour pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés qui résident à leur domicile. Ce service est ouvert **de 9h30 à 16h00, du lundi au vendredi, toute l'année, hors jours fériés.**

1. Historique

La construction de l'établissement remonte à 1885. Hôpital-hospice de 1931 à 1945 l'établissement fut transformé en hospice en 1945, puis étendu en 1960. En 1982 l'établissement change de statut et devient la maison de retraite de La Pie Voleuse. Elle tient son nom d'une légende racontant l'histoire d'une jeune servante palaisienne condamnée pour vol d'argenterie, larcins qui avaient été en réalité commis par une pie voleuse ! La légende inspira l'écriture d'un célèbre mélodrame en 1815 (*La Pie Voleuse* ou *La servante de*

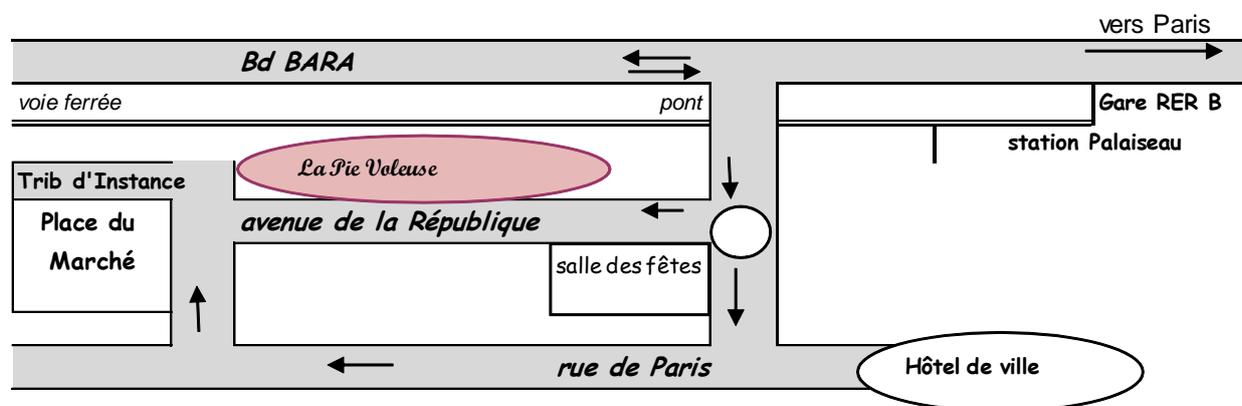
Palaiseau de T. Baudouin d'Aubigny et LC Caigniez), pièce de théâtre à succès qui fut adaptée par G. Rossini en 1817 à travers un opéra.

Ayant bénéficié de travaux de rénovation de 1991 à 1993, la maison de retraite La Pie Voleuse devient un Etablissement public d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) en 2004.

2. Situation géographique

L'EHPAD Public La Pie Voleuse bénéficie d'une situation au centre-ville de Palaiseau, près de la rue principale et du marché.

Il est facilement accessible en transport en commun par le RER B (arrêt Palaiseau ou Palaiseau-Villebon) et est doté d'un parking pouvant accueillir les visiteurs.



B. DIRECTION ET ADMINISTRATION

L'EHPAD La Pie Voleuse est un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, établissement public médico-social autonome, il géré par un Conseil d'Administration et un directeur.

Son régime relève de la *loi n°2002-2 du 2 janvier 2002* rénovant l'action sociale et médico-sociale ainsi que *du Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment les articles L 312-1 et suivants*.

La direction de l'établissement est assurée par Monsieur Jamil ADJALI, Directeur.

Adresse de messagerie : direction.la-pie-voleuse@wanadoo.fr

La gestion courante du site est confiée à une directrice déléguée, Madame Nathalie DELEURME.

Adresse de messagerie : direction.palaiseau@ehpad91.fr

Le Conseil d'Administration est présidé par le maire de la commune de Palaiseau, représenté par Madame Michèle CHENIAUX.

C. FACTURATION

1. Conditions de participation financière et de facturation

L'établissement bénéficie d'une convention tripartite avec le Conseil général et l'assurance maladie. L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Par conséquent, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge. Elles sont portées à leur connaissance individuellement et collectivement à travers leur représentation au sein du conseil de la vie sociale.

Le contrat comporte une annexe à caractère informatif et non contractuel relative aux tarifs, et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation. Elle est mise à jour à chaque changement et au moins chaque année.

2. Frais d'hébergement

Les prestations hôtelières décrites ci-dessus sont facturables selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Général.

Les frais d'hébergement figurent dans l'annexe précitée. Ils sont révisés au moins chaque année et communiqués à chaque changement aux résidents.

Ils sont payés mensuellement et à terme échu.

S'agissant des résidents relevant de l'aide sociale, ceux-ci doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de 90% de leurs ressources. 10% des revenus personnels restent donc à la disposition de la personne âgée sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel, soit 89€ par mois au 1^{er} avril 2013.

Aide Sociale :

En cas de ressources insuffisantes, l'aide sociale peut vous être attribuée par le Département. La demande doit être faite auprès du Centre Communal d'Action Sociale de la Mairie dont dépend la personne susceptible d'entrer à l'EHPAD.

3. Frais liés à la perte d'autonomie

En fonction de leur perte d'autonomie (évaluée à partir de la grille AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par le Conseil Général. Les résidents classés en GIR 5/6 n'ont pas droit au bénéfice de l'APA.

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé par arrêté du Président du Conseil Général, en sus du tarif hébergement. Une participation reste à la charge du résident en fonction de sa perte d'autonomie et du niveau de ses ressources.

L'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) :

En fonction de votre degré de dépendance et du niveau de vos ressources vous pouvez bénéficier de l'APA pour les frais liés à la dépendance. Pour cela la demande doit être faite auprès de votre département de résidence.

4. Frais liés aux soins

L'établissement respecte le principe de libre choix des professionnels de santé. Le résident peut choisir le professionnel de santé de son choix (kinésithérapeute, médecin traitant...). Si celui-ci n'a pas de préférence, l'établissement met à disposition une liste de médecins.

L'établissement a opté pour l'option tarifaire partielle, seuls les coûts du médecin coordonnateur sont couverts par le budget de la structure. Le reste est à la charge du résident, y compris les frais de transport pour les consultations à l'extérieur de l'établissement

D. HEBERGEMENT ET PRESTATIONS

La prestation hébergement des résidents de l'EHPAD La Pie Voleuse est assurée par différents professionnels qui se tiennent à la disposition des résidents et des familles pour assurer leur confort et leur bien-être au sein de la résidence.

L'EHPAD Public La Pie Voleuse externalise une partie de sa prestation hébergement :

- Pour la blanchisserie, avec la société Initial BTB pour le linge plat, et la société AD3 pour le linge personnel
- Pour les repas, avec la société API restauration
- Pour le ménage, avec la société GSF

Pour l'ensemble de ces prestations, les résidents et les familles sont invités à faire part de leurs remarques et de leurs suggestions.

L'établissement s'est engagé dans une démarche qualité et de gestion des risques afin d'améliorer continuellement la qualité et la sécurité de votre prise en charge : management, organisation des soins, restauration, traitement du linge.

Dans cet objectif, des mesures d'hygiène strictes et adaptées ont été mises en place dans notre établissement vous garantissant ainsi une sécurité en matière sanitaire.

Cette démarche est en constante évolution pour être réellement efficace et optimale.

1. Les repas

Les repas sont préparés quotidiennement sur place par le prestataire extérieur (API restauration).

Les menus sont élaborés par la société API restauration en collaboration avec le responsable des services hôteliers et le cadre de santé de l'établissement. Ils sont vérifiés par une diététicienne et tiennent compte des régimes alimentaires de chaque personne (diabétique, régime sans sel ...).

Le menu est remis à chaque résident toutes les semaines et affiché dans les lieux de vie.

Des menus alternatifs peuvent également être proposés en fonction des préférences alimentaires de chacun selon une liste prédéfinie par le prestataire de restauration.

Une commission des menus associant les résidents et leurs familles se réunit périodiquement pour évaluer la qualité et définir le cas échéant des axes d'amélioration.

Le petit-déjeuner est servi entre 8h00 et 9h30 en chambres. L'établissement propose plusieurs choix de boissons chaudes, froides, tartines et des viennoiseries les dimanches et jours fériés. Un jus d'orange frais pressé est également proposé aux personnes diabétiques ou aux personnes qui en font la demande.

Pour le service du déjeuner et du dîner, l'établissement dispose d'une salle à manger principale au rez-de-chaussée et de salles à manger d'étage pour partager les repas. L'établissement favorise les repas en commun, mais les repas peuvent être servis en chambre si l'état de santé du résident le justifie.

Le déjeuner est servi à 12h00 et le dîner est servi à 18h30.

Une collation est également prévue au goûter et est servie à partir de 15h00.

Un studio est mis à disposition des résidents pour partager des repas avec leurs proches. Les réservations peuvent être faites auprès de l'accueil. Le prix du repas invité est fixé à 8 €.

Afin d'éviter le jeûne nocturne, des collations sont mises à la disposition des résidents sur demande auprès de l'équipe de nuit.

2. Le linge

Lors de son admission dans l'établissement, le résident doit être muni d'un trousseau de linge propre et conforme au document joint en annexe du contrat de séjour.

L'établissement assure le suivi du trousseau. Il peut être amené à contacter les familles pour une augmentation ou un renouvellement de celui-ci en cas de besoin.

Le linge personnel des résidents, identifié à l'aide d'un marquage, est entretenu par un prestataire ; l'entretien du linge est inclus dans le tarif hébergement. À l'admission un inventaire du linge personnel est effectué avec l'un des agents de la lingerie.

Le personnel de l'établissement n'effectue pas de travaux de retouche ou de couture.

Le personnel est chargé de la distribution et du rangement dans les placards.

Le coût d'entretien du linge personnel est inclus dans le prix de journée.

La distribution a lieu selon les étages le lundi matin, le mercredi matin ou le vendredi matin..

Aucune garantie n'est apportée qqauant à l'entretien des textiles délicats.

Une procédure existe pour le remboursement d'articles perdus par l'établissement. Le service accueil se tient à votre disposition pour toute information à ce sujet.

Pour toute réclamation concernant la gestion du linge, l'accueil met à la disposition des résidents et de leurs familles un cahier de liaison. Ce cahier est consulté quotidiennement par les services concernés afin de rectifier les situations au cas par cas.

En cas de perte de vêtements, les résidents ou leurs familles peuvent effectuer une demande de remboursement (par écrit) auprès de l'établissement soit en fournissant une facture justificative, soit en demandant le rachat d'un article identique par l'établissement.

En cas de perte, et sur présentation des factures correspondantes, le linge personnel peut-être remboursé.

Les serviettes de table, les draps et linge de toilette sont fournis par l'Etablissement.

3. Trousse de toilette

Pour son confort et selon ses habitudes, chaque résident doit pouvoir disposer des éléments suivants :

- brosse à dent et dentifrice
- produits de toilette (savon, shampoing ...)
- nécessaire de rasage
- soins des cheveux (peigne, brosse, ...)
- nécessaire d'entretien et d'hygiène des appareils dentaires, auditifs et visuels.

4. Ménage et entretien des chambres

Le ménage est effectué 3 fois par semaine par un prestataire extérieur. Dans certains cas seulement, si l'état de la chambre le justifie, le ménage pourra être fait quotidiennement par le personnel de l'établissement.

5. Chambre

a) Respect de l'intimité :

La chambre constitue le domicile principal des résidents. Les règles de respect d'intimité s'appliquent donc pleinement à cet espace privatif. A ce titre, la clé de la chambre sera remise aux résidents par la responsable des admissions s'ils le souhaitent.

L'établissement dispose de 71 chambres individuelles et de 5 chambres doubles. Toutes les chambres sont équipées de matériel adapté aux personnes âgées (lit médicalisé, appel malade, rails de verticalisation ...). Elles disposent chacune d'une salle de bain.

b) Sécurité des chambres

Chaque chambre est équipée d'un double système d'appel malade (un à côté du lit et un dans la salle de bain) qui alerte l'équipe soignante en cas de problème ou en cas de besoin, de jour comme de nuit.

L'attribution des chambres est à la discrétion de l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement en fonction de l'organisation des services.

c) Emménagement :

La chambre est équipée de mobilier composé d'un lit à hauteur variable, d'une table de nuit, d'une table de bureau, d'une chaise, d'un fauteuil de repos et d'un placard. Chaque résident peut, s'il le souhaite, l'aménager et la personnaliser avec des objets lui appartenant, sans toutefois contrevenir aux règles impératives de sécurité applicables aux institutions médico-sociales.

L'autorisation préalable du Directeur est nécessaire pour tout agencement intérieur avec du mobilier autre que celui de l'établissement.

L'établissement permet l'accès de la personne hébergée aux moyens de communication, y compris internet, au moins dans une partie de l'établissement

Chaque chambre est équipée d'une prise de téléphone et de télévision. Si vous souhaitez ouvrir une ligne téléphonique, vous pouvez en faire la demande auprès du bureau des admissions qui vous expliquera la marche à suivre.

L'établissement ne met pas de téléviseur à disposition des résidents en dehors des espaces communs. Les résidents peuvent en revanche emmener leur propre téléviseur. Sur demande auprès des services techniques, le téléviseur sera fixé au mur par l'établissement. L'installation d'un poste de télévision ne peut se faire que sur présentation d'un document garantissant que le poste n'a pas 5 ans ou le certificat de garantie pour un appareil neuf.

Il est nécessaire de contacter le service des admissions avant l'emménagement pour savoir quelles sont vos marges de manœuvre en termes de personnalisation de la chambre.

Le jour de l'admission, un état des lieux de la chambre sera effectué par la responsable des admissions en présence du résident et/ou de sa famille aussi bien pour le matériel mis à disposition par l'établissement que pour les effets personnels du résident.

Pour les dépôts d'argent et objets de valeur, l'établissement met à disposition un coffre. Pour toute information à ce sujet, les résidents ou leurs familles peuvent s'adresser au service d'accueil

Au moment de l'admission, le personnel technique viendra installer les différents éléments de décoration (accrochage des tableaux, des photos ...)

Pour toute demande de réparation ou d'aménagement de la chambre, l'accueil met à la disposition des résidents et de leurs familles un cahier de transmission. La personne chargée de l'entretien technique des locaux le consulte quotidiennement et a pour mission de répondre aux attentes des usagers dans les plus brefs délais.

d) Espaces communs :

Un jardin clos est aménagé pour vos promenades, avec une volière.

En outre des lieux d'accueil, de rencontre, d'échange et de vie culturelle sont à votre disposition :

- ❖ un salon au rez-de-jardin (RDJ) et au 1^{er} étage
- ❖ une salle d'animation au rez-de-chaussée (RDC)
- ❖ trois salles à manger (RDC, RDJ, 1^{er} étage)
- ❖ un salon de coiffure

Un studio est également mis à disposition des invités des résidents, dans les conditions fixées dans le contrat de séjour et le règlement intérieur. Les familles souhaitant passer une nuitée sur place pour accompagner leur parent accueilli, en demi-pension ou pension complète peuvent être accueillies dans le studio. Les renseignements sur les possibilités de réservation, délais et tarifs applicables peuvent vous être donnés, sur demande, à l'accueil de l'établissement.

E. SOINS

Une équipe soignante pluridisciplinaire assure les soins auprès des résidents de la Maison de Retraite sous la responsabilité des médecins libéraux intervenants dans l'Etablissement, et d'un médecin coordonnateur présent sur site les mardis, mercredis matin et vendredis.

Dès votre arrivée dans l'établissement, vous êtes accueilli(e) par l'équipe qui vous renseigne sur la vie dans l'EHPAD. Toutes les personnes qui vous accompagneront tout au long de votre séjour sont identifiables à la couleur de leur blouse. L'équipe est présente 24h/24h et reste à votre écoute.

Les professionnels de santé conjuguent tous leurs efforts afin que les soins qui vous sont prodigués s'effectuent dans le plus grand confort possible.

Vous rencontrerez ainsi :

- **le médecin coordonnateur**, responsable de l'activité médicale, de son organisation et de son fonctionnement. Le suivi médical peut être assuré par un médecin généraliste libéral au choix du résident.
- **le cadre de santé**, garant de l'organisation des soins dont vous bénéficiez.
- **l'infirmier** qui a la responsabilité de mettre en œuvre les soins prescrits par le médecin et d'assurer l'hygiène et le confort.
- **l'aide - soignant** qui travaille sous la responsabilité de l'infirmier dans le domaine de l'hygiène et du confort.
- **l'agent de service hospitalier** qui assure l'entretien des locaux et la distribution des repas.
- **la psychologue** qui veille au bien-être physique et moral des résidents. Elle apporte également conseils et soutien aux familles qui le souhaitent.
- **l'aide médico psychologique** qui travaille en lien direct avec la psychologue pour tendre vers une prise en charge individualisée.
- **l'ergothérapeute** qui permet notamment d'apporter des soins de réadaptation et une aide technique visant à maintenir ou restaurer l'autonomie
- **le psychomotricien** affecté au PASA propose des prises en charge sous forme d'ateliers collectifs ou individuels

1. Les soins médicaux

L'établissement est habilité pour disposer de personnel médical et paramédical afin d'assurer au résident, les soins et l'accompagnement nécessités par son état de santé, et éviter ainsi, quand cela est possible, l'hospitalisation, mais surtout faire aussi œuvre de prévention.

Les visites médicales sont organisées.

Sur le plan médical le libre choix de son médecin par le résident s'inscrit dans le cadre de l'article L1110-8 du code de la Santé Publique parmi les médecins ayant signé une convention avec l'Etablissement.

Selon votre état de santé, le médecin peut décider de votre hospitalisation.

Des conventions ont été signées entre l'EHPAD Public La Pie Voleuse, et une pharmacie d'officine qui assure la dispensation des médicaments.

Les médicaments prescrits par votre médecin sont transmis par le service infirmier à la pharmacie officine de ville qui s'occupe de l'acheminement des médicaments jusqu'à l'EHPAD.

Afin de respecter le libre choix des professionnels de santé, le résident peut émettre expressément le souhait de se voir fournir ces prestations par un autre professionnel. Dans un souci de permanence des soins et compte tenu de l'organisation soignante de l'établissement, il n'est cependant pas conseillé de recourir à d'autres professionnels.

2. Les soins paramédicaux

Les soins paramédicaux sont assurés **par les équipes de l'établissement**, mais également par **des professionnels libéraux**

a) Psychologue

En cas de besoin, les résidents et les familles peuvent demander un rendez-vous avec les psychologues de l'établissement auprès de l'accueil.

b) Ergothérapeute et Psychomotricien

Une ergothérapeute salariée de l'établissement intervient dans la maison de retraite. Elle propose des prises en charge individuelles en fonction des besoins de chacun.

Un psychomotricien intervient au PASA. Il propose des prises en charge sous forme d'ateliers collectifs ou individuels.

c) Kinésithérapeute

Sur prescription médicale, un kinésithérapeute, au choix du résident peut intervenir dans l'Etablissement. Celui-ci dispose d'une salle de kinésithérapie où des professionnels libéraux peuvent intervenir sur demande des résidents ou de leur famille. Cette prestation n'est pas comprise dans les frais de séjour.

d) Pédicure, podologue

Les soins de pédicurie et de podologie sont assurés à la demande et aux frais du résident. Vous pouvez sur simple demande auprès de l'équipe soignante ou de l'accueil obtenir un rendez-vous avec un pédicure/podologue au sein de l'établissement. Si l'équipe soignante le juge nécessaire, l'établissement peut également faire appel à un pédicure et un podologue dans l'intérêt du résident. La famille sera systématiquement avertie de ce type d'initiative.

3. La bientraitance :

La bientraitance des résidents est au cœur de l'activité des professionnels de l'établissement. L'ensemble du personnel est régulièrement formé aux méthodes de soins de bientraitance et aux bonnes pratiques professionnelles. Néanmoins la Direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique, morale, matérielle ou financière, ou à tout acte de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

4. La prise en charge de la douleur :

Nos équipes médicales et paramédicales sont formées pour soulager au mieux toute forme de douleur. De plus, l'équipe soignante est compétente pour vous garantir l'accès aux soins palliatifs.

5. Les transports sanitaires :

L'établissement ne réalise aucun transport de ce type. Ceux-ci sont soumis à une prescription médicale et doivent être effectués par des ambulanciers privés. Cette prestation est à la charge du résident ou de sa famille.

L'établissement dispose également d'une salle d'éveil sensoriel (dite espace Snoezelen) pour proposer aux résidents des moments de stimulation et de relaxation.

6. Le PASA et ses modalités de fonctionnement

Textes réglementaires de référence :

• *Circulaire DGAS/DSS/DHOS/2009/195 du 6 juillet 2009 relative à la mise en œuvre du volet médico-social du « Plan Alzheimer et maladie apparentées 2008-2012 »*

• *Instruction DGAS/2C/DHOS/DSS/2010/06 du 7 janvier 2010 relative à l'application du volet médico-social du plan Alzheimer*

a) *Qu'est-ce qu'un PASA et quelle population est accueillie en PASA ?*

Un PASA est un **pôle d'activités et de soins adaptés** : il accueille chaque jour un groupe de 14 résidents de l'EHPAD atteints de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées, ayant fait l'objet **d'un diagnostic, présentant des troubles modérés du comportement** tels que décrits dans l'inventaire neuropsychiatrique (ex. apathie, troubles de l'appétit, indifférence, anxiété, irritabilité ou instabilité de l'humeur...).

Les malades présentant des troubles du comportement compatibles avec une participation à des activités en ateliers sont accueillis en PASA.

La file active prévue, pour 12 à 14 « places » de PASA, est de l'ordre de 21 résidents.

b) *Comment est réalisée la sélection des résidents pouvant bénéficier d'un accueil en PASA ?*

Avec l'accord du médecin traitant, les malades sont sélectionnés par le médecin coordonnateur, en concertation avec l'équipe soignante. Le résident ainsi que la personne de confiance ou le représentant légal doivent être informés de cette décision. Le consentement du résident, l'adhésion de la famille ou de l'entourage, doivent être activement recherchés.

Les résidents peuvent être accueillis tous les jours, un jour sur deux, un jour de temps à autre...

La sélection quotidienne des résidents accueillis dans le PASA est souple et variable, uniquement liée aux besoins de la personne et à l'état de santé.

c) *Indications sur le déroulement de la journée :*

12 à 14 résidents de l'EHPAD bénéficient de l'accueil en PASA chaque jour, y compris le week-end. Les plages horaires du PASA sont définies dans le cadre du projet de soins et d'accompagnement du PASA : le matin, chaque résident rejoint le PASA, le déjeuner est pris au sein du pôle et il est recommandé d'y prévoir également le goûter, l'après-midi est consacré aux diverses activités prévues, au terme des activités, le résident rejoint son lieu de vie habituel.

d) Où sont réalisées les activités ?

Dans des locaux prévus à cet effet et dont les principaux éléments descriptifs sont prévus par le cahier des charges annexé à la circulaire du 6 juillet 2009. Les locaux sont adaptés aux activités que chaque établissement juge opportun de mettre en place.

e) On y fait quoi ?

Les activités collectives et/ou individuelles du PASA s'intègrent dans l'accompagnement personnalisé du projet de vie et de soins du résident. L'objectif thérapeutique est de maintenir le lien social, de mobiliser les fonctions sensorielles, retrouver les gestes de la vie quotidienne (Toilette, habillage, cuisine, se servir à table,...), maintenir, stimuler ou réhabiliter les fonctions cognitives restantes et prévenir les troubles de la marche et de l'équilibre. L'accompagnement est régulièrement évalué et adapté à l'évolution de l'état du résident.

En lien avec le médecin coordonnateur et le médecin traitant, l'équipe du PASA détermine, en fonction des progrès et de la réceptivité du résident aux activités, la fréquence hebdomadaire des séances et, dans la durée, la poursuite, la suspension ou l'arrêt de cette activité de réhabilitation en fonction des bénéfices qu'en retire le malade et de la façon dont se déroulent les séances.

f) Quels sont les professionnels qui interviennent dans le PASA ?

Psychomotricien, assistant de soins en gérontologie, psychologue interviennent dans le PASA : ces professionnels sont spécifiquement formés à l'évaluation gérontologique afin de mesurer l'évolution des maladies démentielles, aux techniques de soins et de communication, aux traitements non médicamenteux de la maladie d'Alzheimer.

L'ensemble du personnel de l'EHPAD doit être sensibilisé à la prise en charge des troubles du comportement.

g) Comment le projet de PASA s'intègre-t-il dans le projet d'établissement ?

Le projet de PASA s'intègre dans un projet d'établissement qui peut comporter d'autres modalités de prise en charge pour les résidents ne relevant pas du PASA.

Les personnels intervenant dans le PASA ont également pour mission de transmettre toutes les informations utiles au personnel soignant de l'établissement. Celles-ci permettent de créer un lien étroit et cohérent entre le PASA et l'ensemble des unités de vie de l'EHPAD.

F. ACTIVITES, LOISIRS ET ANIMATIONS

1. Courrier

Le courrier est distribué quotidiennement, du lundi au samedi, par le personnel d'accueil dans la chambre des résidents qui le souhaitent.

Pour les familles qui le souhaitent le courrier peut également être retiré auprès de l'accueil.

Vous pouvez expédier votre courrier en le remettant à l'accueil ou en le déposant dans la boîte à lettre prévue à cet effet en salle à manger.

2. Animation, vie sociale

L'établissement dispose d'un espace d'animation et de 2 animateurs qui proposent du lundi au vendredi, et deux samedis par mois, différentes activités :

- ❖ Activités manuelles (jardinage, décoration, cuisine)
- ❖ Activité ludiques (jeux de question, jeux de société)
- ❖ Activités d'expression (peinture, chant)
- ❖ Activités de resocialisation (groupe de parole ou de conversation, débat)
- ❖ Projections de films et de documentaires
- ❖ Sorties (cinéma, courses, après-midi dansant...)

Une fois par semaine sont mis en place un atelier de stimulation corporelle « gymnastique douce » ainsi qu'un atelier mémoire ; ce dernier est organisé conjointement avec la psychologue et l'équipe soignante.

Un programme d'animation est distribué chaque mois à tous les résidents et mis à disposition dans les lieux de vie. Les familles qui souhaitent participer aux animations sont les bienvenues.

En parallèle des intervenants extérieurs participent également à l'animation de la vie au sein de la maison de retraite (messe, gymnastique douce, groupes de paroles ...)

Des associations de bénévoles participent également à l'accompagnement des personnes accueillies, par du temps consacré aux visites des résidents ou à la vie sociale de l'établissement, notamment à travers des ateliers et événements organisés pour les résidents :

- Les VMEH (Visite des Malades dans les Etablissements Hospitaliers) viennent passer du temps chaque semaine avec les résidents dans leurs chambres.

CNL-VMEH

VAL D'YVETTE - 43, Avenue des Pinsons - 91400 ORSAY

Tél : 01.69.07.36.38

- L'association Activités et loisirs de la Pie Voleuse intervient, conjointement avec le service animation dans la vie sociale de l'établissement. Cette participation a lieu au travers d'ateliers et d'événements organisés pour les résidents.

Au moment de l'admission, il est fortement conseillé d'indiquer si le résident a des passions, des hobbies ou des préférences en termes d'animation.

3. Salon de coiffure

Un salon de coiffure est également à la disposition du résident.

Des professionnels extérieurs à l'établissement interviennent à la demande. Les rendez-vous peuvent être obtenus sur simple demande auprès de l'équipe soignante ou de l'accueil. Cette prestation reste à la charge du résident.

4. Pratique religieuse

A votre demande, l'équipe peut faire appel à un représentant du culte de votre choix.

G. ASSURANCES

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

La garantie « Responsabilité Civile des personnes âgées » souscrite par l'Etablissement couvre la responsabilité civile personnelle encourue par les personnes âgées de leur propre fait, ou du fait du matériel et mobilier qu'elles peuvent détenir dans les locaux, pour les dommages causés aux tiers dans l'enceinte et à l'extérieur de l'Etablissement.

Sont par contre exclus les dommages subis ou causés aux conjoints, ascendants ou descendants, ou du fait du patrimoine personnel du pensionnaire. En conséquence, il est recommandé aux résidents de conserver leur propre assurance responsabilité civile.

H. LA PERSONNE DE CONFIANCE

1. Désignation de la personne de confiance :

« Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. » (*Loi du 4 Mars 2002, Article L1111-6 du Code de la Santé Publique*).

Une procédure est mise en place par l'établissement pour la nomination de la personne de confiance.

Si vous le souhaitez, cette désignation s'effectue en début de séjour. La personne de confiance peut être différente de la personne à prévenir.

I. MEDIATION EN CAS DE LITIGE

1. Médiation par une personnalité qualifiée :

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, les personnes qualifiées sont nommées conjointement par le préfet de département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental.

Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement.

Le demandeur bénéficie du recours gratuit à la médiation par le biais d'une personnalité qualifiée, dont la liste et les coordonnées sont affichées et disponibles auprès de l'accueil de l'établissement. La saisine d'une personnalité qualifiée se fait par courrier adressé au Conseil départemental de l'Essonne.

2. Médiation de la consommation :

Pour les litiges relevant de l'exécution d'une prestation, tout consommateur peut bénéficier du recours gratuit à un médiateur, dont la saisine se fait en ligne ou par courrier.

Les consommateurs peuvent accéder aux noms, coordonnées et sites internet des médiateurs référencés via le site internet www.mediation-conso.fr.

A noter que le site de la médiation comportera à terme la liste de tous les médiateurs de la consommation et de leurs champs de compétence, le dispositif devant être étendu à l'ensemble des secteurs économiques.

II. Administration et participation

A. ADMISSIONS

La maison de retraite reçoit les personnes âgées sans autre discrimination que le respect des capacités d'accompagnement de l'établissement, définies dans son projet institutionnel.

Les services administratifs, techniques, les personnels de restauration et de lingerie, participent également à la qualité de votre confort.

Les demandes d'admission sont adressées au Directeur de l'Etablissement.

Un dossier d'inscription est à établir au moyen d'un formulaire type qui est fourni par l'Etablissement sur demande, ou téléchargeable sur le site internet de l'établissement.

Une visite préalable de la maison de retraite par la personne concernée et/ou sa famille est indispensable. Cette première rencontre permettra de mieux préparer l'admission proprement dite.

La notification de l'admission est prononcée par le Chef d'Etablissement par courrier sous réserve d'accord sur le contenu du règlement de fonctionnement et signature du contrat de séjour.

Il est souhaitable que les résidents ou leurs familles fassent connaître lors de l'admission les dispositions qu'ils désirent prendre en cas de décès pour que l'établissement puisse s'engager à les respecter.

Au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission réalisée par le médecin traitant, sur la base de la méthodologie réglementaire (AGGIR), le médecin coordonnateur de la maison de retraite donne son avis sur l'admission de la personne âgée.

La date de réservation de la chambre est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

Le dossier administratif d'admission établi le jour de l'entrée comporte les pièces suivantes :

- 2 photos
- la copie de la carte nationale d'identité ou carte de séjour ;
- un extrait d'acte de naissance ou une copie du livret de famille ;
- l'original de la carte vitale ;
- la copie de l'attestation de la carte vitale ;
- la copie de la carte mutuelle si la personne âgée est adhérente ;
- l'attestation d'affiliation à la mutuelle si la personne âgée est adhérente ;
- le cas échéant la copie de la quittance d'assurance responsabilité civile personnelle (cf. règlement de fonctionnement)
- la copie de la quittance de l'assurance des biens et objets personnels s'il en existe une ;
- les justificatifs des ressources en cas de dossier de demande d'aide sociale, d'allocation personnalisée d'autonomie ou d'allocation logement.
- Notification de l'Aide Sociale ou l'accord de Principe (s'il y a une demande d'aide sociale)
- Dernier Avis d'imposition/de non-imposition ou déclaration d'impôt ou attestations des ressources financières
- Le cas échéant, la copie de la notification de protection juridique (tutelle, curatelle ou autre)
- la copie du contrat obsèques, s'il est prévu
- Relevé d'identité bancaire

B. VISITES

Les visites sont autorisées tous les jours à partir de 11h et jusqu'à 18h30.

Pour des raisons exceptionnelles ou médicales, ces heures de visite peuvent être étendues avec un accord préalable de l'équipe de soins et de la Direction.

Toutefois, les visiteurs ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement.

En dehors des heures d'ouverture de l'accueil (8h00-18h30 en semaine et 11h00-18h20 le week-end) et s'ils ne disposent pas du code d'entrée, les visiteurs doivent sonner sur le bouton de l'« accueil de nuit ».

La présence de visiteurs lors de la prise en salle à manger n'est pas souhaitable voire perturbante aussi bien pour le personnel que pour les personnes hébergées. L'invitation à déjeuner ou à dîner de parents ou d'amis doit être signalée au plus tard la veille à l'accueil. Le prix du repas est fixé par le Conseil d'Administration. Le règlement se fait auprès du régisseur.

En cas d'absence merci de prévenir impérativement l'infirmier ou l'agent d'accueil. Si elle doit être prolongée veuillez préciser la date et l'heure de votre retour.

C. PARTICIPATION DES RESIDENTS ET DE LEURS FAMILLES

1. Conseil de la Vie Sociale

Il existe conformément au décret n°2004-287 du 25 mars 2004 un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des résidents et de leurs familles.

Il s'agit d'un organisme consultatif sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement. Il est composé de représentants élus ou désignés pour trois ans par scrutin secret. Leurs noms sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage.

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins 3 fois par an.

2. Participation collective

Les résidents et leurs familles, sont régulièrement invités à participer aux groupes de travail mis en place dans l'établissement (projet d'établissement, commissions des menus, comité de rédaction de la « Gazette de La Pie »...)

3. Réclamations et avis

Un cahier des réclamations est à la disposition des familles et résidents à l'accueil.

Par ailleurs, des enquêtes d'évaluation et de satisfaction des résidents et des familles sont réalisées chaque année afin de prendre en considération toutes vos attentes et remarques.

De manière générale, la Direction et l'ensemble des équipes se tiennent à l'écoute des résidents et de leurs familles pour toute réclamation, souhait ou avis.

D. TRAITEMENT INFORMATISE DES INFORMATIONS RELATIVES AU RESIDENT

L'EHPAD Public La Pie Voleuse dispose d'un traitement informatisé concernant :

- d'une part les informations nominatives du dossier de soins et du dossier médical
- d'autre part les informations nominatives du dossier administratif et de facturation

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 et notamment son article 27 :

« ... les personnes auprès desquelles sont recueillies des informations nominatives doivent être informées :

- du caractère obligatoire ou facultatif des réponses,
- des conséquences à leur égard d'un défaut de réponse,
- des personnes physiques ou morales destinataires des informations,
- de l'existence d'un droit d'accès et de rectification.

Lorsque de telles informations sont recueillies par voie de questionnaires, ceux-ci doivent porter mention de ces indications. »

Les données médicales sont transmises au médecin responsable de l'information médicale dans l'établissement (le médecin coordonnateur) et sont protégées par le secret médical. Les données autres que médicales sont protégées par le secret professionnel auquel sont tenus les personnels de l'établissement, représentants des autorités habilités, et les intervenants extérieurs, dont les bénévoles.

E. DROITS ET DEVOIRS DU RESIDENT

En tant qu'usager, vous bénéficiez de droits rappelés et renforcés par la loi du 4 Mars 2002. Parmi vos droits figurent notamment l'accès à votre dossier médical. Vous avez donc la possibilité de rédiger une demande écrite à la Direction de l'établissement afin de consulter votre dossier. Vous pouvez également demander à être accompagné lors de cette consultation.

Par ailleurs, vous avez le droit d'être informé et de consentir à toute forme de prise en charge vous concernant.

Vous avez également des devoirs nécessités par la vie en collectivité :

- Pour la sécurité de tous, il est préconisé de fumer à l'extérieur
- L'entrée de boissons alcoolisées au sein de l'établissement est possible tout en étant réglementé
- Pour la sécurité des résidents porteurs de stimulateurs cardiaque, les téléphones portables doivent être éteints à l'arrivée dans l'établissement
- Pour votre confort, il est de rigueur de respecter les règles de vie de l'établissement : calme, courtoisie, convivialité.
- Le versement de pourboires est interdit.
- En dehors des animaux de l'établissement, l'entrée des animaux est strictement interdite pour des raisons d'hygiène ;

L'ensemble du personnel vous remercie d'avance pour votre attitude respectueuse vis à vis des personnes et des règles.

Est annexé au présent livret d'accueil le règlement de fonctionnement de l'établissement.

F. COORDONNEES UTILES

Association France Alzheimer Essonne

52, Rue Louis Robert
91100 CORBEIL-ESSONNES

Tel : 01.64.99.82.72

Adresse mail : alzheimeressonne@orange.fr

Centre Communal d'Action Sociale

91 Rue de Paris
91210 PALAISEAU

Tel : 01.69.31.93.00

Centre Local d'Information et de Coordination

11 Rue de Rome
91300 Massy

Tel : 01.6013.52.30

SSIAD Triade 91

ZAE Des Glaises
1, Allée des Garays
91120 PALAISEAU

Tel : 01.60.14.07.02

G. CHARTES

Sont annexées au présent Livret d'accueil

- Charte des droits et libertés de la personne accueillie (arrêté du 08/09/2003)
- Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance (version intégrale de 2007)

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

NOR: SANA0322604A

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 physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2

Droit 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'utilisateurs 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 d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10

Droit 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.

FONDATION NATIONALE DE GERONTOLOGIE

**Charte des droits et libertés
de la personne âgée
en situation de handicap ou de
dépendance**

PRÉAMBULE

La vieillesse est une étape de l'existence pendant laquelle chacun poursuit son accomplissement.

Les personnes âgées, pour la plupart, restent autonomes et lucides jusqu'au terme de leur vie. Au cours de la vieillesse, les incapacités surviennent à une période de plus en plus tardive. Elles sont liées à des maladies ou des accidents, qui altèrent les fonctions physiques et/ou mentales.

Même en situation de handicap ou de dépendance, les personnes âgées doivent pouvoir continuer à exercer leurs libertés et leurs droits et assumer leurs devoirs de citoyens.

Leur place dans la cité, au contact des autres générations et dans le respect des différences, doit être reconnue et préservée.

Cette Charte a pour objectif d'affirmer la dignité de la personne âgée en situation de handicap ou devenue dépendante et de rappeler ses libertés et ses droits ainsi que les obligations de la société à l'égard des plus vulnérables.

ARTICLE I - 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.

Elle doit bénéficier de l'autonomie que lui permettent ses capacités physiques et mentales, même au prix d'un certain risque. Il convient de la sensibiliser à ce risque, d'en tenir informé l'entourage et de proposer les mesures de prévention adaptées.

La famille et les intervenants doivent respecter le plus possible le désir profond et les choix de la personne, tout en tenant compte de ses capacités qui sont à réévaluer régulièrement.

Fondation Nationale de Gérontologie
49 rue Mirabeau – 75016 PARIS

ARTICLE II - 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.

Elle réside le plus souvent dans son domicile et souhaite y demeurer. Des dispositifs d'assistance et des aménagements doivent être proposés pour le lui permettre.

Un handicap psychique rend souvent difficile, voire impossible, la poursuite de la vie au domicile, surtout en cas d'isolement. Dans ce cas, l'indication et le choix du lieu d'accueil doivent être évalués avec la personne et ses proches. La décision doit répondre aux souhaits et aux difficultés de la personne. Celle-ci doit être préparée à ce changement.

La qualité de vie ainsi que le bien-être physique et moral de la personne doivent constituer l'objectif constant, quel que soit le lieu d'accueil.

Lors de l'entrée en institution, les conditions de résidence doivent être garanties par un contrat explicite ; la personne concernée a recours au conseil de son choix avant et au moment de l'admission.

Le choix de la solution d'accueil prend en compte et vérifie l'adéquation des compétences et des moyens humains de l'institution avec les besoins liés aux problèmes psycho-sociaux, aux pathologies et aux déficiences à l'origine de l'admission.

Tout changement de lieu de résidence, ou même de chambre, doit faire l'objet d'une concertation avec la personne.

En institution, l'architecture et les dispositifs doivent être conçus pour respecter la personne dans sa vie privée.

L'espace commun doit être organisé afin de favoriser l'accessibilité, l'orientation, les déplacements. Il doit être accueillant et garantir les meilleures conditions de sécurité.

ARTICLE III - 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.

La vie quotidienne doit intégrer son rythme d'existence ainsi que les exigences et les difficultés liées aux handicaps, que ce soit au domicile, dans les lieux publics ou en institution.

Les élus et les urbanistes doivent prendre en considération le vieillissement de la population et les besoins des personnes de tous âges présentant des incapacités, notamment pour l'aménagement de la cité.

Les lieux publics et les transports en commun doivent être accessibles en toute sécurité afin de préserver l'insertion sociale et de favoriser l'accès à la vie culturelle en dépit des handicaps.

Les institutions et industries culturelles ainsi que les médias doivent être attentifs, dans leurs créations et leurs programmations, aux attentes et besoins spécifiques des personnes âgées en situation de handicap ou de dépendance.

Les nouvelles technologies doivent être accessibles dans les meilleures conditions possibles aux personnes qui le souhaitent.

ARTICLE IV - PRESENCE 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.

Le rôle des proches qui entourent la personne à domicile doit être reconnu. Il doit être étayé par des soutiens psychologiques, matériels et financiers.

Au sein des institutions, l'association des proches à l'accompagnement de la personne et le maintien d'une vie relationnelle doivent être encouragés et facilités.

En cas d'absence ou de défaillance des proches, il revient aux professionnels et aux bénévoles formés à cette tâche de veiller au maintien d'une vie relationnelle dans le respect des choix de la personne.

Toute personne, quel que soit son âge, doit être protégée des actions visant à la séparer d'un tiers avec lequel, de façon libre et mutuellement consentie, elle entretient ou souhaite avoir une relation intime.

Respecter la personne dans sa sphère privée, sa vie relationnelle, affective et sexuelle s'impose à tous.

ARTICLE V - 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.

Elle doit pouvoir en disposer conformément à ses désirs et à ses besoins, sous réserve d'une protection légale, en cas de vulnérabilité.

Elle doit être préalablement informée de toute vente de ses biens et préparée à cette éventualité.

Il est indispensable que le coût de la compensation des handicaps ne soit pas mis à la charge de la famille. Lorsque la personne reçoit des aides sociales, la fraction des ressources restant disponible après la prise en charge doit demeurer suffisante et servir effectivement à son bien-être et à sa qualité de vie.

ARTICLE VI - VALORISATION DE L'ACTIVITÉ

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

Des besoins d'expression et des capacités d'accomplissement existent à tout âge, même chez des personnes malades présentant un affaiblissement intellectuel ou physique sévère.

Développer des centres d'intérêt maintient le sentiment d'appartenance et d'utilité tout en limitant l'isolement, la ségrégation, la sensation de dévalorisation et l'ennui. La participation volontaire à des réalisations créatives diversifiées et valorisantes (familiales, mais aussi sociales, économiques, artistiques, culturelles, associatives, ludiques, etc.) doit être favorisée.

L'activité ne doit pas être une animation uniformisée et indifférenciée, mais permettre l'expression des aspirations personnelles.

Des activités adaptées doivent être proposées aux personnes quelle que soit la nature du déficit.

Les activités infantilisantes ou dévalorisantes sont à rejeter.

ARTICLE VII - 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.

Sa liberté d'expression s'exerce dans le respect des opinions d'autrui.

L'exercice de ses droits civiques doit être facilité, notamment le droit de vote en fonction de sa capacité juridique.

Toute personne en situation de handicap ou de dépendance doit être reconnue dans ses valeurs, qu'elles soient d'inspiration religieuse ou philosophique.

Elle a droit à des temps de recueillement spirituel ou de réflexion.

Chaque établissement doit disposer d'un espace d'accès aisé pouvant servir de lieu de recueillement et de culte et permettre la visite des représentants des diverses religions et mouvements philosophiques non confessionnels en dehors de tout prosélytisme.

Les rites et les usages religieux ou laïcs s'accomplissent dans le respect mutuel.

ARTICLE VIII – P R E S E R V A T I O N D E L ’ A U T O N O M I E

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

La vieillesse est un état physiologique qui n'appelle pas en soi de médicalisation. Le handicap physique ou psychique résulte d'états pathologiques, dont certains peuvent être prévenus ou traités. Une démarche médicale préventive se justifie, chaque fois que son efficacité est démontrée.

En particulier, la personne exposée à un risque, soit du fait d'un accident, soit du fait d'une maladie chronique, doit bénéficier des actions et des moyens permettant de prévenir ou de retarder l'évolution des symptômes déficitaires et de leurs complications.

Les possibilités de prévention doivent faire l'objet d'une information claire et objective du public, des personnes âgées comme des professionnels, et être accessibles à tous.

Handicaps et dépendance peuvent mettre la personne sous l'emprise d'autrui. La prise de conscience de cette emprise par les professionnels et les proches est la meilleure protection contre le risque de maltraitance.

ARTICLE IX - ACCÈS AUX SOINS ET A 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.

L'accès aux soins doit se faire en temps utile selon les besoins de la personne. Les discriminations liées à l'âge sont contraires à l'éthique médicale.

Les soins comprennent tous les actes médicaux et paramédicaux qui permettent la guérison chaque fois que cet objectif peut être atteint. Les soins visent aussi à réduire les fonctions déficitaires et à compenser les incapacités. Ils s'appliquent à améliorer la qualité de vie, à soulager la douleur, à maintenir la lucidité et le confort du malade, en réaménageant espoirs et projets.

En situation de handicap, la personne doit avoir accès à l'ensemble des aides humaines et techniques nécessaires ou utiles à la compensation de ses incapacités

Aucune personne ne doit être considérée comme un objet passif de soins, que ce soit à l'hôpital, au domicile ou en institution. Le consentement éclairé doit être recherché en vue d'une meilleure coopération du malade à ses propres soins.

Tout établissement de santé doit disposer des compétences et des moyens, ou à défaut, des coopérations structurelles permettant d'assurer sa mission auprès des personnes âgées malades, y compris celles en situation de dépendance.

Les institutions d'accueil doivent disposer des compétences, des effectifs, des locaux et des ressources financières nécessaires à la prise en soins des personnes âgées dépendantes, en particulier des personnes en situation de handicap psychique sévère.

Les délais administratifs anormalement longs et les discriminations de toute nature à l'accueil doivent être corrigés.

La tarification des soins et des aides visant à la compensation des handicaps doit être déterminée en fonction des besoins de la personne et non de la nature du service ou de l'établissement qui la prend en charge. Elle ne doit pas pénaliser les familles.

ARTICLE X - 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.

Une formation spécifique en gérontologie doit être assurée à tous les intervenants concernés. Cette formation est initiale et continue : elle s'adresse en particulier à tous les métiers de la santé et de la compensation des handicaps.

La compétence à la prise en charge des malades âgés ne concerne pas uniquement les personnels spécialisés en gériatrie mais l'ensemble des professionnels susceptibles d'intervenir dans les aides et les soins.

Les intervenants, surtout lorsqu'ils sont isolés, doivent bénéficier d'un suivi, d'une évaluation adaptée et d'une analyse de leurs pratiques. Un soutien psychologique est indispensable ; il s'inscrit dans une démarche d'aide aux soignants et aux aidants.

ARTICLE XI – 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.

Il faut éviter de confondre les affections sévères et les affections mortelles : le renoncement thérapeutique chez une personne curable s'avère aussi inacceptable que l'obstination thérapeutique injustifiée. Mais, lorsque la mort approche, la personne doit être entourée de soins et d'attentions appropriés.

Le refus de l'acharnement thérapeutique ne signifie pas un abandon des soins, mais justifie un accompagnement visant à combattre efficacement toute douleur physique et à prendre en charge la souffrance morale.

La personne doit pouvoir vivre le terme de son existence dans les conditions qu'elle souhaite, respectée dans ses convictions et écoutée dans ses préférences.

La place des proches justifie une approche et des procédures adaptées à leurs besoins propres.

Que la mort ait lieu à l'hôpital, au domicile ou en institution, les intervenants doivent être sensibilisés et formés aux aspects relationnel, culturel, spirituel et technique de l'accompagnement des personnes en fin de vie et de leur famille, avant et après le décès.

ARTICLE XII - 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.

Elle implique aussi bien les disciplines biomédicales et de santé publique que les sciences humaines et sociales, les sciences économiques et les sciences de l'éducation.

La recherche relative aux maladies associées au grand âge est un devoir. Bénéficier des progrès de la recherche constitue un droit pour tous ceux qui en sont ou en seront frappés.

Seule la recherche peut permettre d'acquérir une meilleure connaissance des déficiences et des maladies liées à l'âge ainsi que de leurs conséquences fonctionnelles et faciliter leur prévention ou leur guérison.

Le développement d'une recherche gérontologique et gériatrique peut à la fois améliorer la qualité de vie des personnes âgées en situation de handicap ou de dépendance, diminuer leurs souffrances et abaisser les coûts de leur prise en charge.

ARTICLE XIII - EXERCICE DES DROITS ET PROTECTION JURIDIQUE DE LA PERSONNE VULNERABLE

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

L'exercice effectif de la totalité de ses droits civiques doit être assuré à la personne vulnérable, y compris le droit de vote en l'absence de tutelle.

Les professionnels habilités à initier ou à appliquer une mesure de protection ont le devoir d'évaluer son acceptabilité par la personne concernée ainsi que ses conséquences affectives et sociales.

Dans la mise en oeuvre des protections prévues par le Code Civil (sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle), les points suivants doivent être considérés :

- le besoin de protection n'est pas forcément total, ni définitif ;
- la personne protégée doit pouvoir continuer à donner son avis chaque fois que cela est nécessaire et possible ;

- la dépendance psychique n'exclut pas que la personne puisse exprimer des orientations de vie et soit toujours tenue informée des actes effectués en son nom.

La sécurité physique et morale contre toutes agressions et maltraitements doit être assurée.

Toutes violences et négligences, même apparemment légères, doivent être prévenues, signalées et traitées. Les infractions caractérisées peuvent donner lieu à des sanctions professionnelles ou à des suites judiciaires.

Les violences ou négligences ont souvent des effets majeurs et irréversibles sur la santé et la sûreté des personnes : l'aide aux victimes doit être garantie afin que leurs droits soient respectés.

ARTICLE XIV – L'INFORMATION

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

Les membres de la société doivent être informés de manière explicite et volontaire des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées en situation de handicap ou de dépendance.

L'information doit être la plus large possible. L'ignorance aboutit trop souvent à une attitude de mépris ou à une négligence indifférente à la prise en compte des droits, des capacités et des souhaits de la personne.

Une information de qualité et des modalités de communication adaptées s'imposent à tous les stades d'intervention auprès de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

Loyale et compréhensible, l'information doit intervenir lorsque la personne est encore en capacité d'affirmer ses choix.

Il convient également de prendre en considération le droit de la personne qui se refuse à être informée.

Une exclusion sociale peut résulter aussi bien d'une surprotection infantilisante que d'un rejet ou d'un refus individuel et collectif d'être attentif aux besoins et aux attentes des personnes.

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.

Version révisée 2007

Fondation Nationale de Gérontologie
49 rue Mirabeau – 75016 PARIS