

CONTRAT DE SEJOUR

HARMONIE



Ligne de vie

**INTERVENTIONS À DOMICILE
ACCUEILS DE JOUR
RÉSIDENCES AUTONOMIE
EHPAD**

Sommaire

ARTICLE 1 - DURÉE	7
ARTICLE 2 - PÉRIODE DE RÉTRACTATION	7
ARTICLE 3 - LES PRESTATIONS	7
3.1 Les prestations hôtelières	8
3.2 La chambre (Le logement)	9
3.3 La restauration	10
3.4 La vie sociale	10
3.5 La prestation dépendance	11
3.6 La prestation soins	11
ARTICLE 4 - LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR DU RÉSIDENT	13
ARTICLE 5 - RESPONSABILITÉ	13
5.1 Responsabilité civile individuelle	13
5.2 Responsabilité en cas de vols	13
ARTICLE 6 – DISPOSITIONS FINANCIÈRES	14
6.1 Le tarif « Hébergement »	14
6.2 Le tarif « Dépendance »	14
6.3 Dépôt de garantie	14
6.4 Facturation dans l'attente d'une admission au titre de l'aide sociale	15
6.5 Impayés	15
ARTICLE 7 - CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION	15
7.1 Absences de courtes durées	15
7.2 Absences pour convenances personnelles sans libération de la chambre	15
7.3 En cas d'hospitalisation	16
ARTICLE 8 - CONDITIONS DE RÉSILIATION DU CONTRAT	16
8.1 Résiliation à l'initiative du résident	16
8.2 Résiliation à l'initiative du gestionnaire	16
8.3 Résiliation pour décès	17
ARTICLE 9 - MÉDIATION	17
ARTICLE 10 – PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES	18
ARTICLE 11 – DROIT À L'IMAGE	19
ARTICLE 12 - DISPOSITIONS PARTICULIÈRES	19
AVENANT : ENGAGEMENT À PAYER	21
AVENANT : PROJET DE VIE INDIVIDUALISÉ POUR INFORMATION NE PAS COMPLÉTER LES PVI SERONT INSÉRÉS DANS LE DOSSIER ADMINISTRATIF PAR LA SUITE	22
AVENANT : PROCÈS VERBAL « ÉTAT DES LIEUX »	23
AVENANT : ACCUEIL AU PASA « POLE D'ACTIVITÉS ET SOINS ADAPTÉS » POUR INFORMATION NE PAS COMPLÉTER Un avenant sera signé si le résident est accueilli au PASA	24
AVENANT : AUTORISATIONS ET SOUHAITS DU RÉSIDENTS MERCI DE BIEN VOULOIR PRENDRE LE TEMPS DE RÉPONDRE À TOUTES LES QUESTIONS EN COCHANT LA CASE CORRESPONDANTE	25
ANNEXE 1 : PRESTATIONS HÉBERGEMENT	26
ANNEXE 1bis : PARTICIPATION FINANCIÈRE DU RÉSIDENT	27
ANNEXE 2 : POUR INFORMATION "FORMULAIRE DE DÉSIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE MENTIONNÉE À L'ARTICLE L.311-5-1 DU CASF"	28
ANNEXE 3 : POUR INFORMATION "FORMULAIRE DES DIRECTIVES ANTICIPÉES"	35
ANNEXE 4 : TROMBINOSCOPE DU CONSEIL DE LA VIE SOCIALE	43
ANNEXE 5 : AU CONTRAT DE SÉJOUR CONCERNANT LES MESURES INDIVIDUELLES PERMETTANT D'ASSURER L'INTÉGRITÉ PHYSIQUE ET LA SÉCURITÉ DU RÉSIDENT ET DE SOUTENIR L'EXERCICE DE SA LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR	44
ANNEXE 6 : LISTE DES PRATICIENS AYANT SIGNÉS LE CONTRAT PORTANT SUR LES CONDITIONS D'INTERVENTION DES PRATICIENS EN EHPAD	47
ANNEXE 7 : CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE	48
ANNEXE 7 RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	50

Les Valeurs « COMMENT ON S'ACCOMPAGNE »

Les valeurs : ce qui est important pour nous, ce qui guide nos actes et nos décisions

- 1. L'individualisation et la personnalisation du service qui demeure inscrit dans le collectif
 - Personnalisation du service
 - Complémentarité des services proposés
- 2. La valorisation et la reconnaissance de l'individu
 - Connaissance des histoires de vie
 - Développement de l'utilité sociale de chaque individu
- 3. Le respect et la transmission des valeurs
 - S'inscrire dans l'histoire pour « ancrer » les projets futurs
 - Reconnaissance du travail fourni par les anciens
 - Transmission de l'expérience, des savoirs et des valeurs
- 4. Le respect de l'individu
 - En termes de communication
 - Par l'adaptation de la structure à la personne
 - Dans le respect de son histoire, de ses valeurs
 - En respectant son intimité, en développant la notion de domicile individuel, même dans une structure collective
- 5. L'accompagnement
 - Jusqu'au bout de la vie et chez soi
 - Dans les différentes étapes de la vie (être âgé, ce n'est pas être malade)
 - Dans un but de préservation de l'autonomie
 - Pour favoriser le sentiment d'utilité sociale
 - En laissant la place à la famille
- 6. La convivialité
 - En développant la notion de « chez soi »
 - En préservant l'esprit « grande famille » qui fédère la personne âgée, la famille et l'équipe.
- 7. Le plaisir
 - Partage par tous, personnes âgées, Familles, Personnels
 - Lié à la notion de satisfaction
 - Développé grâce à un souci de confort, de bien-être
 - Favorisé grâce à la liberté, liberté de désirer, de dire non, d'être maître de ses choix.

CONTRAT DE SÉJOUR

Entre les soussignés :

Denis RODOT,

Directeur Général du Comité des âges

Dont le siège social est situé : **RÉSIDENCE HARMONIE**

Siret: 245 900 287 000 54 - APE 853D - FINESS 590811352

Rue Pierre Brossolette-Aulnoy lez valenciennes

BP N°70355

59304 VALENCIENNES CEDEX

Et agissant en vertu d'une délégation de pouvoir de son de son Président.

L'établissement est habilité à l'aide sociale et a signé une convention avec la CAF

Et :

«**TITRE**» «**NOM**» «**PRENOM**»

Désigné ci-après « **le résident** »

Représenté par :

«**TITRE_COR**» «**NOM_PRENOM_COR**»

«**ADRESSE**» «**CP**» «**VILLE**»

Mandat contractuel,

Je soussigné(e), «**TITRE**» «**NOM**» «**PRENOM**»,

Déclare donner mandat à «**TITRE_COR**» «**NOM_PRENOM_COR**»,

Concernant :

*☐ Le suivi de mon dossier administratif *☐ La réception de mon courrier

*☐ Le paiement de mes frais de séjour (*Cocher la ou les cases choisies)

Le présent mandat est révocable à tout moment à l'initiative de l'une ou l'autre des parties.

Fait à Aulnoy lez valenciennes, le 19/07/2024

Le mandataire « Résident »

Signature précédée de la mention

« Lu et approuvé »

Le mandaté

Signature précédée de la mention

« Lu et approuvé »

IL A ÉTÉ PRÉALABLEMENT RAPPELÉ CE QUI SUIT :

Le Comité des âges, assure la gestion d'un Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), dont :

«TITRE» «NOM» «PRENOM» a souhaité devenir résident(e).

Il est tout d'abord rappelé que conformément à l'article Art. D. 311-0-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF),

Le 09/07/2024, «TITRE» «NOM» «PRENOM» s'est vu(e) rappelé(e) qu'elle/il pouvait désigner une personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du même Code et à cet effet s'est vu(e) remettre, ainsi que, le cas échéant, à son représentant légal, une notice d'information établie conformément au modèle fixé en annexe 4-10.

Conformément à l'article R. 1111-19 du Code de la santé publique et dans le cadre de sa prise en charge, l'établissement a interrogé «TITRE» «NOM» «PRENOM» sur l'existence de directives anticipées.

☐ «TITRE» «NOM» «PRENOM» a rédigé des directives anticipées.

Leur existence ainsi que les coordonnées de la personne qui en est dépositaire sont renseignées dans le dossier de soins de «TITRE» «NOM» «PRENOM», tel que mentionné à l'article D.312-158 8° du CASF.

Ou

☐ «TITRE» «NOM» «PRENOM» n'a pas rédigé de directives anticipées.

S'il le souhaite, il pourra le faire à tout moment.

Lors de l'entretien qui s'est tenu ce _____
Et conformément à l'article L 311-4 du CASF,

«TITRE» «NOM» «PRENOM», Suite à la délivrance d'explications orales adaptées à son degré de compréhension, et après que le directeur ait recherché son consentement, l'ait informé de ses droits et se soit assuré de leur compréhension, «TITRE» «NOM» «PRENOM» a confirmé son souhait d'être accueilli(e) au sein de l'établissement.

Dans le cadre de la signature du présent contrat, il a été à nouveau expressément rappelé au résident (ou à son représentant légal) que conformément à la loi, il pouvait se faire accompagner de sa personne de confiance afin de rechercher si nécessaire son consentement, l'aider dans sa prise de décisions ainsi que dans la compréhension de ses droits, conformément à l'article L 311-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Ceci posé et conformément à la législation applicable et notamment :

- La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée dite « informatique et libertés »
- La loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- La loi n°2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation
- La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

- La loi 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie
- Aux articles L.311-3 à L.311-5-1, D.311, R.314-204 et L.342-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles
- Aux articles L.1111-6, L.1113-1 et suivants, R.1113-1 et suivants du Code de la santé publique
- Au décret 97-426 du 28 avril 1997 portant sur la définition des niveaux de dépendance
- Au décret n°2022-734 du 28/04/2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312-1 du CASF
- Aux recommandations de la Commission des clauses abusives n°85-03 et 08-02
- À la conférence du consensus des 14 et 15 janvier 2004
- Au règlement de fonctionnement et au livret d'accueil de l'établissement dont

«**TITRE**» «**NOM**» «**PRENOM**» atteste avoir pris connaissance préalablement à la signature du présent contrat.

Il doit être établi entre l'établissement et le résident un contrat de séjour.

Ce contrat a pour objet de définir la nature et le contenu de l'accompagnement des personnes accueillies, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ainsi que du projet d'établissement. Il précise les droits et obligations des résidents et de l'établissement. Il est remis accompagné du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil.

Ce document a valeur contractuelle, il y sera fait référence en cas de litige et «**TITRE**» «**NOM**» «**PRENOM**» est donc invité(e) à en prendre connaissance avec attention.

Le personnel est lié à l'obligation de discrétion professionnelle pour tout ce qui concerne les faits, informations ou documents dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

Tout résident, qui peut être accompagné de sa personne de confiance, et le cas échéant le représentant légal, a accès sur demande formulée par écrit à son dossier médical et d'accompagnement, conformément à la législation.

Le résident a été informé qu'il pouvait activer « Mon espace santé » avec sa carte vitale

C'est dans ce contexte qu'il a été établi ce qui suit, conformément aux dispositions légales et dans le respect des valeurs humaines, sociales et/ou associatives de l'établissement et des décisions des instances de la structure qui en découlent.

**CECI PRÉALABLEMENT RAPPELÉ,
IL A ÉTÉ CONVENU ET ARRÊTE CE QUI SUIT :**

ARTICLE 1 - DURÉE

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée à compter du :
«**DATE_DENTREE**»

Durant son séjour, le résident, «**TITRE**» «**NOM**» «**PRENOM**» (Et/ou son représentant légal), s'engage à se conformer aux termes du présent contrat et au règlement de fonctionnement en vigueur dans l'établissement, règlement annexé au présent contrat et dont il a pris connaissance.

ARTICLE 2 - PÉRIODE DE RÉTRACTATION

Conformément à l'article L 311-4-1 du CASF,

La personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit **un droit de rétractation dans les quinze jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure**, sans qu'aucun délai de préavis ne puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif.

Dans le cas, où il existe une mesure de protection juridique, les droits de la personne accueillie sont exercés dans les conditions prévues au titre XI du livre Ier du code civil.

Passé le délai de rétractation, la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal, dans le respect du même titre XI du livre Ier du code civil, peut résilier le contrat de séjour conformément aux dispositions de l'article 9 du présent contrat.

ARTICLE 3 - LES PRESTATIONS

Il est rappelé que conformément à l'arrêté du 26 avril 1999, **l'espace privé du résident est considéré comme la transposition en établissement du domicile du résident.**

L'accompagnement des personnes accueillies se décompose en trois secteurs : L'hébergement - la dépendance- les soins.

En fonction de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier :

- De l'Aide Personnalisée au Logement (APL), **la demande doit être faite par nos services, auprès de la Caisse d'Allocations Familiales ou de la Mutualité Sociale Agricole si le résident en dépend.**
- En cas de ressources insuffisantes, les résidents peuvent bénéficier de l'aide sociale départementale, **la demande doit être déposée auprès des services du Conseil Départemental.**

Le cas échéant, le secrétariat de l'établissement est disponible pour aider les résidents dans leurs démarches.

3.1 Les prestations hôtelières

L'établissement délivre le socle de prestations minimales d'hébergement conformément au décret 2015-1868 du 30 décembre 2015.

Ces prestations constituent le tarif socle et sont les suivantes :

3.1.1 Prestations d'administration générale :

Gestion administrative de l'ensemble du séjour :

- Tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée.
- L'état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement.
- Tous documents de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits.
- Notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU), de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement.
- Élaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants
- Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.

3.1.2 Prestations d'accueil hôtelier :

1. Mise à disposition de la chambre individuelle et des locaux collectifs.
2. Accès à une salle de bain comprenant à un lavabo, une douche et des toilettes.
3. Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement.
4. Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD.
5. Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour.
6. Entretien et nettoyage des parties communes et des locaux collectifs.
7. Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts.
8. Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre.
9. Moyens de communication, y compris Wi-Fi, dans la chambre et les espaces communs de l'établissement.

3.1.3 Prestation de restauration :

- Accès à un service de restauration.
- Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.

3.1.4 Prestation de blanchissage :

- Fourniture et pose du linge de toilette, du linge relatif à l'entretien et à l'usage du lit et du linge de table ainsi que, le cas échéant leur renouvellement et leur entretien ;

- Marquage et entretien du linge personnel des résidents ;
- La prestation « Entretien du linge personnel du résident » n'est pas comprise dans le prix de journée. **Néanmoins, l'entretien peut être pris en charge par la résidence sans coût supplémentaire** (prestataire extérieur). **Attention, dans ce cas, le résident dégage la résidence de toute responsabilité en cas de détérioration accidentelle lors de son lavage par le prestataire extérieur.**

3.1.5 Prestation d'animation de la vie sociale :

- Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement.
- Organisation des activités extérieures.

L'établissement délivre également d'autres prestations, **incluses dans le tarif socle :**

- Les protections pour l'incontinence le cas échéant

Les modalités et les conditions de fonctionnement des prestations hôtelières sont définies dans le règlement de fonctionnement remis au résident avec le présent contrat.

Le présent contrat comporte une annexe relative aux prix et conditions de facturation. Ce document a un caractère indicatif et n'a pas valeur contractuelle.

3.2 La chambre (Le logement)



L'établissement met une chambre, espace privé, à la disposition de : **«TITRE» «NOM» «PRENOM»**

Il correspond à la chambre n° **«APT»**.

Vos coordonnées sont :

«TITRE» «NOM» «PRENOM»

Résidence « Harmonie » Apt n° «APT»

Rue Pierre Brossolette -Aulnoy les Valenciennes

BP N°70355 -59304 VALENCIENNES CEDEX

Le résident peut disposer s'il le souhaite de la clef de sa chambre.

La direction conserve un « pass » uniquement pour des motifs de sécurité ou de nécessité, bien compris du service.

Un état des lieux contradictoire et un inventaire du mobilier fourni par l'établissement seront établis au plus tard dans un délai de 15 jours suivant l'entrée dans les lieux et annexés au présent contrat.

Le résident doit utiliser sa chambre « raisonnablement » et peut apporter son mobilier, ses effets personnels, dans des proportions adaptées à la taille du logement par souci de sécurité, de salubrité et d'hygiène.

3.2.1 L'entretien

À titre dérogatoire et pour des raisons de service, le personnel entre dans le logement pour des raisons bien comprises d'entretien du logement. Il frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif du résident.

En cas d'urgence ou pour des raisons nécessaires, bien comprises du service, le personnel dispose de la possibilité de pénétrer dans la chambre (le logement).

Les réparations sur les installations et équipements du logement sont assurées par l'agent d'entretien de l'établissement après signalement des dysfonctionnements et dans les limites de ses compétences.

Le résident assure la maintenance de ses objets personnels, mobiliers... Par ailleurs, les appareils électriques personnels (télévision, lampe de chevet, poste de radio, cafetière électrique...) doivent répondre aux normes de sécurité en vigueur.

3.3 La restauration

Le déjeuner est pris en salle de restaurant principale, sauf si l'état de santé du résident justifie qu'il soit pris dans l'unité de vie ou en chambre (avis médical du médecin coordonnateur et/ou du Cadre de santé).

En ce qui concerne le petit déjeuner, le libre choix est laissé au résident.

Le goûter est servi en chambre, dans la salle à manger de l'unité ou pendant l'animation suivant les activités prévues dans la journée.

Le résident peut inviter les personnes de son choix à déjeuner en salle de restaurant.

Le service doit être sollicité 72 heures à l'avance et dans la limite des places disponibles dans la salle de restaurant.

Le nombre d'invités ne peut excéder 8 personnes.

Cette prestation est facturée au prix « repas invité » fixé chaque année par le Comité syndical.

La cuisine se réserve le droit de modifier le menu prévu en cas de circonstances exceptionnelles.

3.4 La vie sociale

Des animations sont régulièrement organisées dans l'établissement et ne donnent pas lieu à facturation supplémentaire.

Les sorties proposées par l'établissement pourront faire l'objet d'une facturation supplémentaire.

Est annexée au présent contrat la liste complète des prestations obligatoires et facultatives ainsi que le prix, délivrées par l'établissement.

Il est précisé les prestations dont **«TITRE» «NOM» «PRENOM»** a déclaré vouloir bénéficier, notamment pour celles en option.

La résidence est amenée à effectuer des prises de vue (photos et vidéos), notamment dans le cadre des activités d'animation et de la communication interne/externe de la résidence.

Chaque résident doit donner ou non son accord en remplissant le document sur « Le droit à l'image » dans le présent contrat de séjour.

3.5 La prestation dépendance

Les aides concernant :

La prise des repas, la toilette, l'habillage/déshabillage, les déplacements internes et l'incontinence sont apportées par l'équipe de l'établissement et facturées dans le cadre du tarif dépendance fixé chaque année par le Conseil Départemental.

3.5.1 Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA)

Une évaluation de l'autonomie du résident est effectuée chaque année sur la base de la grille AGGIR.

L'établissement a convenu avec le Président du Conseil départemental, que pour les bénéficiaires de l'APA, un système particulier s'appliquerait. **L'allocation sera versée directement à l'établissement.** Pour cette raison, les tarifs dépendance ne sont pas facturés intégralement aux résidents. Seul un « ticket modérateur » égal au tarif des personnes en GIR 5 et 6 leur est facturé. Tout comme le tarif hébergement, ce ticket modérateur sera financé par le résident ou, si ses revenus ne le lui permettent pas et s'il remplit certaines conditions, par l'aide sociale départementale.

3.6 La prestation soins

Le personnel de l'établissement assure une permanence 24h/24 et 7jours/7 (appel malade, veille de nuit) et veille à la sécurité des résidents.

L'équipe soignante assure le suivi des résidents, sans conséquence financière pour eux, cette prestation étant prise en charge par un forfait alloué à l'établissement par la Sécurité sociale qui inclut également les dispositifs médicaux, selon la législation en vigueur.

Les dispositifs médicaux (c'est-à-dire, par exemple, les lits médicalisés, les matelas anti-escarres ...) non commandés par l'établissement mais directement par un résident ou sa famille sont à la charge exclusive de ceux-ci sans remboursement possible par la Sécurité sociale.

Si le résident louait un dispositif médical avant son entrée dans l'établissement, il lui est demandé de mettre fin à cette location dès son entrée, sous peine de ne plus être remboursé par la sécurité sociale.

En cas de besoin et/ou en cas d'urgence, il sera procédé, sur avis médical du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur, voire sur avis du médecin urgentiste, à l'hospitalisation du résident.

L'établissement a signé une convention tripartite le 01/01/2008 avec l'Agence régionale de santé et le Conseil départemental qui l'autorise à accueillir des personnes dépendantes et à dispenser des soins. De ce fait, il perçoit de la Sécurité sociale un forfait destiné à prendre en charge les rémunérations du personnel soignant salarié.

Forfait partiel : comprend les frais relatifs aux interventions du médecin coordonnateur et autres professionnels médicaux ou paramédicaux (ergothérapeute, psychomotricien, psychologue, pédicure), de même que les frais de laboratoire et de radiologie, ainsi que le cas échéant les frais de transports induits restent à la charge du résident qui se fait rembourser dans le cadre du droit commun.

Les autres frais tels que kinésithérapeutes, appareils dentaires, prothèses auditives, restent à la charge du résident. **Sur prescription médicale.**

Les médicaments font l'objet d'un remboursement par la Sécurité sociale et la mutuelle du résident via sa carte vitale.

La législation oblige les médecins traitants et les kinésithérapeutes à signer un contrat avec l'établissement pour intervenir dans l'enceinte de ce dernier auprès de leur(s) patient(s) accueilli(s).

Dès signature, ils seront ajoutés sur la liste des praticiens signataires remise avec le contrat de séjour.

Conformément à l'arrêté du 30 décembre 2010, ainsi qu'à la position des Ministères du Travail, de l'Emploi et de la Santé et de la Solidarité et de la Cohésion Sociale du 14 mars 2011.

Il est rappelé au résident qu'il conserve le libre choix de son médecin traitant et de son masseur kinésithérapeute, pharmacien, pédicure, ambulancier.

À COMPLÉTER

À ce titre, «**TITRE**» «**NOM**» «**PRENOM**» a précisé que :

Mon médecin traitant est : Le Docteur : _____

Demeurant : _____

Mon masseur-kinésithérapeute est : Mr ou Mme _____

Demeurant : _____

Mon ambulancier est : Mr ou Mme _____

Demeurant : _____

Si ce n'est déjà fait, il va être proposé immédiatement par écrit à ces professionnels, de signer le contrat de coordination d'établissement établi sur la base des documents réglementaires en vigueur.

Dès signature, ils seront ajoutés sur la liste des signataires remise avec le contrat de séjour. Il est expressément rappelé au résident que la signature du contrat type national étant obligatoire, si l'un ou l'autre de ces professionnels venait à le refuser son intervention serait impossible au sein de l'établissement.

Bien entendu, «**TITRE**» «**NOM**» «**PRENOM**» en serait immédiatement informé(e) et il lui serait alors proposé de choisir un autre médecin traitant ou un autre kinésithérapeute dans la liste établie.

ARTICLE 4 - LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR DU RÉSIDENT

Il est expressément rappelé que tenant le caractère spécifique d'un établissement d'hébergement de personnes âgées dépendante (EHPAD) et conformément à l'article L.311-3 du CASF, l'accueil et l'hébergement s'effectuent au visa de la liberté d'aller et venir qui est un principe de valeur constitutionnel, qui reconnaît à l'individu le droit de se mouvoir et de se déplacer d'un endroit à l'autre, tout comme l'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne âgée.

Conformément au cadre légal en vigueur, le présent contrat pourra comporter une annexe élaborée dans les conditions fixées aux articles R.311-0-5 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

Comme le précise le législateur, les éventuelles mesures individuelles envisagées afin d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins d'un résident en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus, et nécessitent la rédaction d'une annexe spécifique au contrat de séjour mentionnée à l'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles.

Au cas d'espèce, en l'état du dossier d'admission et des échanges préalables à la signature du présent contrat de «**TITRE**» «**NOM**» «**PRENOM**»:

Le présent contrat comporte une annexe conforme au décret annexe 3-9-1

Il est rappelé que cette annexe, à durée déterminée et révisable au moins tous les 6 mois, pourra être conclue au cours du séjour si la situation du résident le requiert.

Il n'y a pas d'horaire de visite dans l'établissement, les familles sont libres de venir quand elles le souhaitent, elles ont la possibilité de demander un badge à l'accueil de l'établissement, contre un dépôt de garantie de 15.24€

ARTICLE 5 - RESPONSABILITÉ

5.1 Responsabilité civile individuelle

Chaque résident a l'obligation de prendre une assurance en responsabilité civile et doit **remettre chaque année à l'établissement une attestation d'assurance.**

5.2 Responsabilité en cas de vols

En cas de vol, de cambriolage, de tout acte délictueux ou trouble de fait, la responsabilité de droit commun s'applique.

En ce qui concerne les objets de valeurs tels que : bijoux, valeurs mobilières..., la résidence ne dispose pas d'un coffre et ne peut donc pas en accepter le dépôt.

Il est possible néanmoins de demander qu'un petit coffre-fort puisse être installé dans la chambre du résident.

Une information écrite et orale a été donnée à «**TITRE**» «**NOM**» «**PRENOM**» qui par la signature de ce contrat reconnaît l'avoir reçue, ou à son représentant légal.

ARTICLE 6 – DISPOSITIONS FINANCIÈRES

La facturation est effectuée à terme à échoir.

Le règlement des différentes factures doit être effectué avant le 2^{ème} mardi du mois en cours au service « Comptabilité » du Comité des âges par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public ou par prélèvement automatique (faire la demande de contrat prélèvement automatique au service « Comptabilité » du Comité des âges).

6.1 Le tarif « Hébergement »

Le tarif socle : Pour les prestations hôtelières (listées à l'article 3) c'est un tarif unique : (voir annexe du contrat de séjour).

Son évolution annuelle est soumise à une fixation du tarif par le Conseil Départemental.

Dispositions communes :

La nouvelle tarification s'applique à partir du 1^{er} janvier de chaque année.

Le résident ou son représentant légal sera informé par écrit de toute modification des tarifs.

En cas de retard dans la publication de l'arrêté de tarification par le Conseil Départemental, un prix de journée moyen tenant compte du différentiel sera effectué dès le premier jour du mois civil suivant l'arrêté fixant le nouveau tarif.

6.2 Le tarif « Dépendance »

Au 1^{er} janvier de chaque année, le Conseil Départemental détermine des tarifs dépendance. (Voir annexe du contrat de séjour). Les résidents s'acquittent d'un ticket modérateur égal au tarif des GIR 5 et 6.

6.3 Dépôt de garantie

Conformément à la réglementation, un dépôt de garantie dont le montant maximum ne peut être supérieur au tarif mensuel du tarif d'hébergement, qui reste effectivement à la charge de la personne hébergée, est demandé à l'entrée dans l'établissement conformément aux dispositions de l'article R 314-149 du code de l'action sociale et des familles. **(30 jours * le tarif hébergement).**

Ce dépôt de garantie est restitué à la personne hébergée ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement, déduction faite de l'éventuelle créance de ce dernier.

Aucun dépôt de garantie ne sera demandé lorsque le résident est bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement ou en accueil temporaire.

6.4 Facturation dans l'attente d'une admission au titre de l'aide sociale

Le résident admis dans la résidence **au titre de l'aide sociale aux personnes âgées** doit s'acquitter auprès du comptable de la résidence de sa contribution à ses frais d'hébergement et de dépendance.

Cette contribution correspond à 90% de ses ressources personnelles de toutes natures (sauf la retraite du combattant et les pensions attachées à des distinctions honorifiques).

Conformément à l'article 205 du Code Civil, le résident doit également affecter à son entretien, l'aide que doivent lui apporter les personnes tenues à son égard à l'obligation alimentaire, c'est-à-dire le conjoint et les parents en ligne directe (enfants, beaux enfants en cas de décès du conjoint). À cet effet, il est tenu, au moment de la demande d'admission à l'aide sociale, de fournir les coordonnées des obligés alimentaires.

Après enquête, le Président du Conseil Départemental peut demander une participation de ceux-ci en fonction de leurs revenus.

Ainsi, l'aide sociale départementale prend en charge la partie des frais d'hébergement et de dépendance que les personnes âgées, aidées éventuellement de la participation financière des débiteurs d'aliments, ne peuvent payer intégralement.

Le bénéficiaire conserve chaque mois une somme minimale dite « argent de poche » correspondant à 10% de ses ressources et ne pouvant être inférieure à 1/100^{ème} du montant annuel de l'Allocation Solidarité aux Personnes âgées (ASPA).

Le résident sera considéré comme relevant de l'aide sociale, dès qu'il aura transmis au service « comptabilité » l'attestation de dépôt de dossier d'aide sociale du CCAS de la commune où il résidait.

6.5 Impayés

Tout retard de paiement est notifié au résident et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en mains propres contre décharge.

L'établissement se réserve la possibilité de faire recouvrer les sommes qui lui sont dues par toutes voies légales.

ARTICLE 7 - CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION

7.1 Absences de courtes durées

Les absences de moins de 72 heures n'entraînent aucune minoration du tarif.

7.2 Absences pour convenances personnelles sans libération de la chambre

En cas d'absence de plus de 72 heures, le résident ou son représentant légal, (éventuellement sa famille) doivent en informer le directeur 48 heures à l'avance.

En cas d'absence pour convenances personnelles supérieure à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement minoré du forfait fixé par le règlement départemental d'aide sociale ou à défaut du forfait hospitalier.

D'autres modalités peuvent être prévues par le règlement départemental d'aide sociale et s'imposent à l'établissement comme aux résidents accueillis.

Le tarif dépendance n'est pas facturé dès le premier jour d'absence mais l'APA est maintenue durant les 30 premiers jours. Pour les résidents bénéficiaires de l'aide sociale, se référer au règlement départemental d'aide sociale.

7.3 En cas d'hospitalisation

Pour les absences de plus de 72h et conformément à l'article R.314-204 du Code de l'action sociale et des familles, la minoration indiquée ci-dessus tient compte du montant du forfait hospitalier en vigueur à hauteur 20€/jour s'effectuera à compter du 3 jours d'absence.

Le tarif dépendance n'est pas facturé dès le premier jour d'absence mais l'APA est maintenue durant les 30 premiers jours.

Pour les résidents bénéficiaires de l'aide sociale, se référer au règlement départemental d'aide sociale.

ARTICLE 8 - CONDITIONS DE RÉSILIATION DU CONTRAT

Le présent contrat peut être résilié, tant par l'établissement que par le résident, dans les cas strictement énumérés par la loi :

8.1 Résiliation à l'initiative du résident

Comme évoqué à l'article 2, le résident ou le cas échéant son représentant légal peut, par écrit et dans un délai de 15 jours à compter de la signature du présent contrat ou de son admission dans l'établissement si elle est postérieure, exercer son droit de rétractation à tout moment. Aucun préavis n'est requis. Le résident devra en revanche s'acquitter du prix de la durée de séjour effectif.

Passé ce délai, le résident ou le cas échéant son représentant légal, pourra résilier le contrat de séjour par écrit et à tout moment, à condition de respecter un délai de préavis d'un mois avant la date de départ.

La notification est adressée au directeur par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en main propre contre récépissé.

À compter de cette notification, le résident ou le cas échéant son représentant légal, dispose d'un délai de réflexion de 48 heures pendant lequel il peut retirer sa décision sans justifier d'un motif. Ce délai de 48 heures s'impute sur la durée du préavis.

Pendant cette période d'un mois, les tarifs hébergement et dépendance sont dus. Si la chambre est libérée avant le terme prévu, le tarif hébergement est minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie, de même pour les prestations complémentaires souscrites par le résident.

Si la chambre est louée à un autre résident avant le terme prévu les tarifs hébergement et dépendance ne sont pas dus à partir de la date où le nouveau résident occupe la chambre.

8.2 Résiliation à l'initiative du gestionnaire

Le gestionnaire de l'établissement a la possibilité de résilier le contrat de séjour dans les cas suivants :

- Inexécution par la personne accueillie d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne accueillie ;
- Cessation totale d'activité de l'établissement ;
- Si la personne accueillie cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le gestionnaire s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

Le gestionnaire qui prend la décision de résilier le contrat de séjour, devra respecter un préavis d'un mois minimum.

Le résident ou son représentant légal le cas échéant, en sera informé par lettre recommandée ou lettre remise en mains propres.

Les tarifs hébergement et dépendance seront entièrement dus jusqu'au terme du délai.

La vocation de l'établissement est d'accompagner la perte d'autonomie dans la limite des moyens dont il dispose. En cas de problèmes de santé aggravés ou récurrents, l'établissement proposera la recherche d'autres solutions d'accompagnement dans un autre type de structure mieux adapté.

En cas d'urgence, après avis du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur, le directeur est habilité pour prendre toutes mesures appropriées, dans l'intérêt du résident.

Celui-ci et/ou son représentant légal sont avertis, dans les plus brefs délais, des mesures prises et de leurs conséquences.

8.3 Résiliation pour décès

Sauf situation exceptionnelle ayant fait l'objet d'une convention spécifique avec les ayants droit ou la personne en charge de la succession la chambre devra, être libérée par les ayants droits dans un délai de 3 jours suivant la date des obsèques.

La facturation du tarif dépendance ainsi que des prestations complémentaires souscrites par le résident prend fin le jour du décès. Le tarif hébergement minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie, sera quant à lui dû jusqu'au 6^{ème} jour inclus après le décès si dans ce délai l'espace privatif du résident n'a pas été libéré.

Les sommes perçues d'avance correspondant à des prestations non délivrées en raison du décès sont restituées dans les trente jours suivant le décès.

ARTICLE 9 - MÉDIATION

En cas de litige ou de contentieux, l'établissement, le résident ou son représentant légal, s'il existe, et si nécessaire la famille (et/ou le référent) s'efforceront de trouver une solution amiable.

En cas d'échec, les faits seront exposés au Conseil de la vie sociale qui donnera un avis.

Conformément à l'article L311-5 du CASF le résident pourra s'il le souhaite, faire appel à une personne qualifiée qu'il choisira sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental.

Noms et coordonnées des médiateurs sur le secteur :

DENIS VANLANCKER Tel: 06.88.61.86.92 Vanlancker.denis@gmail.com

En cas de démarche judiciaire, les parties soussignées élisent domicile au siège de l'établissement mentionné en tête des présentes.

ARTICLE 10 – PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

En sa qualité de responsable de traitement, la collectivité veille à se conformer à la législation relative à la protection des données personnelles (notamment à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi qu'au règlement européen n°2016-678 du 27/04/2016 de protection des données).

«**TITRE**» «**NOM**» «**PRENOM**» a été informé(e) que l'obtention, la collecte et l'utilisation des informations par l'établissement la concernant, été rendue nécessaire pour l'exécution de son contrat de séjour et le respect de ses obligations légales et réglementaires par l'établissement et qu'elle ne traitera pas de données à d'autres fins.

Le Comité des âges confirme il prend toutes les précautions utiles afin de préserver la sécurité, la confidentialité, l'intégrité des informations collectées et d'en éviter toute utilisation détournée de ces données, s'engage à ce titre :

- Sous réserve de l'accès aux données à caractère personnel à la demande d'une autorité administrative ou judiciaire compétente, à ne les transférer qu'aux services internes et prestataires ou sous-traitants intervenant dans le cadre du présent contrat, dans la limite des strictes nécessités fonctionnelles ;
- À ne les conserver au-delà de la fin du contrat que pour la durée dite de « prescription » nécessaire à l'exercice ou la défense par l'entreprise de ses droits en justice.

«**TITRE**» «**NOM**» «**PRENOM**» dispose dans les cas et limites prévus et définis par la réglementation et en s'adressant à Denis RODOT, Directeur Général : drodot.dg@cdesages.com de :

- La possibilité de faire valoir, ses droits d'accès, de rectification, de suppression et de portabilité portant sur les données le concernant ainsi que du droit de demander la limitation ou de s'opposer au traitement ;
- Définir les directives relatives à l'exercice desdits droits après son décès.

En tout état de cause il est rappelé que le résident ou son représentant légal, peuvent saisir d'une réclamation l'autorité légale en la matière, à savoir la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

ARTICLE 11 – DROIT À L’IMAGE

Dans le cadre de vie de l’établissement, des prises de vue des personnes accueillies pourront être effectuées et exploitées sur différents supports.

Tout individu ayant droit au respect de son image, il sera demandé au résident de donner son autorisation pour utiliser toute reproduction visuelle dans laquelle il apparaîtrait.

Le droit à l’image s’éteint lors du décès et tombe dans le domaine public.

(Formulaire en annexe)

ARTICLE 12 - DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

Sauf ordre contraire, notifié au bas du présent contrat, la signature du présent contrat vaut autorisation d’accès au personnel dans la chambre du résident, afin de faire le ménage, retirer le linge sale ou déposer le linge propre en son absence.

Le personnel peut être amené, à titre dérogatoire et exceptionnel, à pénétrer dans l’espace privé dans d’autres circonstances, relatives à l’assistance et à la sécurité des résidents uniquement.

L’établissement dispose d’un système informatique destiné à gérer le fichier des résidents dans le strict respect du secret médical. Conformément aux dispositions de la loi informatique et libertés, vous disposez d’un droit d’accès et de rectification des informations vous concernant (loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée).

L’Article L116-4 du CASF interdit à toute personne physique propriétaire, administrateurs ou employés d’un établissement ou service médico-social ainsi qu’aux bénévoles qui interviennent en leur sein et les associations auxquelles ces derniers adhèrent de recevoir de legs, de donations ou avantages financiers de toute nature, de la part d’une personne handicapée ou d’une personne âgée, accompagnée par cet établissement ou service.

Les actes de ventes ou d’achats entre les résidents et le personnel sont également prohibés.

Tout changement du présent contrat fera l’objet d’un avenant signé.

Je certifie avoir pris connaissance du contrat de séjour, du règlement de fonctionnement, et du livret d’accueil dont un original de chaque m’a été remis.

Fait à Aulnoy lez valenciennes le

En 2 exemplaires originaux dont un est remis à chaque partie

Signature précédée de « Lu et approuvé »

Le Directeur Général

Denis RODOT

Par délégation de la présidente

en date du 26/05/2021

Le résident M.

Ou le représentant légal

En présence de la personne de confiance

à compléter
Demande de consentement du résident

Dans le respect du contexte réglementaire en vigueur, la préparation de vos piluliers sera confiée à l'officine dispensatrice, la Pharmacie DUPIRE de Famars, sous réserve de votre accord.

En signant cet accord, le résident : «**TITRE**» «**NOM**» «**PRENOM**» et/ou son représentant légal : «**TITRE_COR**» «**NOM_PRENOM_COR**»

- Accepte(nt) la dispensation du traitement médicamenteux par l'officine dispensatrice.
- Accepte(nt) que soit réalisé, conformément à la prescription de son médecin traitant ou du médecin coordonnateur de la résidence, la préparation de ses doses à administrer avec le système « Oréus ».
- Sollicite(nt) l'officine dispensatrice pour la destruction de ses M.N.U (Médicaments Non Utilisés).

A _____, le _____

Le résident
Signature

Son représentant
Lien de parenté avec le résident :

Signature

AVENANT : ENGAGEMENT À PAYER

NOM : «**TITRE**» «**NOM**» «**PRENOM**»

Adresse : **Comité des âges - Résidence « Harmonie » Rue Pierre Brossolette
59300 AULNOY LEZ VALENCIENNES**

Où

Je soussigné(e) : «**TITRE_COR**» «**NOM_PRENOM_COR**»

Degré de parenté, ou qualité pour représenter le résident :

M'engage à payer la totalité des frais d'hébergement dus à la résidence « Harmonie »
à l'adresse suivante :

Comité des âges « Service Comptabilité »
Rue Pierre Brossolette-59300 Aulnoy lez valenciennes
BP 70355 – 59304 VALENCIENNES CEDEX

- Par chèque bancaire ou postal, libellé à l'ordre du trésor public
- Par prélèvement automatique

Atteste avoir pris connaissance que :

- Dans le cas d'un rejet d'une demande d'aide sociale, à régler la totalité ou le solde restant dû à la trésorerie de Trith-Saint-Léger.
- Le tarif journalier (hébergement + dépendance) est révisé chaque année.
- Le nouveau tarif sera celui mentionné dans l'arrêté du conseil départemental fixant les prix de journée pour l'hébergement et la dépendance de l'exercice en cours.

À savoir au 1^{er} JUIN 2024 :

Tarif Hébergement : 67.94€ ☒
Tarif dépendance 1-2 : ... 21.44€ ☐
Tarif dépendance 3-4 : ... 13.60€ ☐
Ticket modérateur : 5.77€ ☒

En foi de quoi le présent engagement est délivré pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Aulnoy lez valenciennes,

Le

LU ET APPROUVE (Signature du résident ou le mandataire contractuel)

**AVENANT : PROJET DE VIE INDIVIDUALISE
POUR INFORMATION NE PAS COMPLETER
LES PVI SERONT INSERES DANS LE DOSSIER ADMINISTRATIF
PAR LA SUITE**

À la suite du décret n°2004-127 du 26 novembre 2004, relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge passé entre :

• L'EHPAD « **Harmonie** » **rue Pierre Brossolette 59300 AULNOY LEZ VALENCIENNES**
représenté par son directeur général : Denis RODOT

• Le résident ou son représentant légal

Mr/Mme _____

Il a été décidé que chaque année, les objectifs et les prestations apportés à Mr/Mme seront réévalués et réadaptés, avec son accord, en fonction de son projet de soins et de son projet de vie.

Objectifs : _____

Actions : _____

Évaluation : _____

Fait à Aulnoy lez valenciennes

Le Directeur Général
Denis RODOT

Le résident

La personne de confiance

À compléter par le résident ou son représentant légal :

Je soussigné, _____ admis en qualité de résident à l'EHPAD « Harmonie »,

Déclare avoir pris connaissance des modifications du présent contrat de séjour et m'engage à en observer toutes les clauses.

AVENANT : PROCÈS VERBAL « ÉTAT DES LIEUX »

Nom Prénom : _____ Chambre : _____

	ÉTAT A L'ENTRÉE LE :			
	EXCELLENT	BON	MOYEN	INSUFFISANT
SOLS				
MURS				
PLAFONDS				
ÉQUIPEMENT GENERAL				
PRISES ÉLECTRIQUES				
PRISES TÉLÉVISION				
RADIATEURS				
VOLETS				
ÉQUIPEMENT SANITAIRE				
LAVABO				
ROBINETTERIE				
WC				
MIROIR				
ÉQUIPEMENT SPÉCIALISE				
LIT MÉDICALISE				
CHEVET				
	ÉTAT A LA SORTIE LE :			
	EXCELLENT	BON	MOYEN	INSUFFISANT
SOLS				
MURS				
PLAFONDS				
ÉQUIPEMENT GENERAL				
PRISES ÉLECTRIQUES				
PRISES TÉLÉVISION				
RADIATEURS				
VOLETS				
ÉQUIPEMENT SANITAIRE				
LAVABO				
ROBINETTERIE				
WC				
MIROIR				
ÉQUIPEMENT SPÉCIALISE				
LIT MÉDICALISE				
CHEVET				

Cet état des lieux a été établi contradictoirement entre :

Mr et/ou Mme _____ résident(e)
 Ou Mr et/ ou Mme _____ représentant légal
 Et Monsieur Denis RODOT, Directeur Général

Les cosignataires reconnaissent avoir reçu un exemplaire du présent état des lieux.

Fait à Aulnoy lez valenciennes Le _____
 Signature des deux parties

AVENANT : ACCUEIL AU PASA « POLE D'ACTIVITÉS ET SOINS ADAPTES »
POUR INFORMATION NE PAS COMPLETER
Un avenant sera signé si le résident est accueilli au PASA

Entre

Monsieur Denis RODOT, Directeur de la résidence « Harmonie »
Rue Pierre Brossolette - Aulnoy lez valenciennes - BP N°70355
59304 VALENCIENNES CEDEX

Et Mr ou Mme _____

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Objet de l'avenant : Accueil du résident au sein de Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de la résidence « Harmonie » le ☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ vendredi

Article 2 : Présentation du PASA : Le pôle d'activités et soins adaptés (PASA) permet d'accueillir dans la journée les résidents de l'EHPAD « Harmonie » (14 places) ayant des troubles du comportement modérés.

Des activités sociales et thérapeutiques (ateliers de réadaptation, de rééducation...) sont proposées aux résidents au sein de ce pôle.

Une échelle d'évaluation, mise en œuvre au niveau national, est utilisée pour établir la liste des résidents concernés par cet accompagnement. Elle est validée par le médecin coordonnateur.

Article 3 : Modalités d'accompagnement dans le PASA : Il est proposé au résident de bénéficier d'un accompagnement au sein du PASA (selon les critères de l'évaluation NPI-ES).

Cette admissibilité est soumise à l'avis du médecin coordonnateur, sous la responsabilité du directeur de la résidence « Harmonie ». Le résident reste libre d'accepter ou de refuser cet accompagnement. Si son consentement n'a pu être recueilli, la personne de confiance qui le représente donne son accord ou notifie son refus.

Article 4 : Fonctionnement du PASA : Le PASA fonctionne du lundi au vendredi sauf jours fériés de 10h à 17h et la prestation délivrée au sein du PASA ne génère pas de facturation supplémentaire. Un projet d'accompagnement individualisé est établi en concertation avec le résident et/ou sa famille. Il fait l'objet d'une réévaluation régulière.

Article 5 : Fin d'accompagnement au sein du PASA : La durée de l'accompagnement au sein du PASA est indéterminée.

Cependant, la sortie du PASA en cours de séjour peut être décidée par l'équipe médico-sociale de la résidence dans différents cas :

Refus réitéré du résident

Dégradation de l'état de santé du résident (les critères de l'évaluation NPI-ES ne sont plus remplis).

AVENANT : AUTORISATIONS ET SOUHAITS DU RÉSIDENTS
MERCI DE BIEN VOULOIR PRENDRE LE TEMPS DE REpondre A TOUTES LES
QUESTIONS EN COCHANT LA CASE CORRESPONDANTE

Nom : «NOM»		Prénom : «PRENOM»
Téléphone	☐ Souhaite être équipé(e) d'un téléphone	☐ Ne souhaite pas
Entretien du linge personnel	☐ Souhaite que l'entretien du linge personnel soit pris en charge par la résidence et dégage la responsabilité de la résidence en cas de perte, détérioration du linge.	☐ Ne souhaite pas
Clé de la chambre	☐ Souhaite avoir la clé de sa chambre	☐ Ne souhaite pas
Coffre-fort dans la chambre	☐ Souhaite être équipé(e) d'un coffre-fort	☐ Ne souhaite pas
Photographie (droit à l'image)	☐ Autorise la résidence à utiliser mon image. ☐ Site internet du Comité des âges ☐ Page Facebook ☐ Plaquettes/brochures ☐ Outils de formation ☐ Journal interne/ animation ☐ Presse locale ☐ Reportage télévisé ☐ Autres	☐ N'autorise pas

Fait à Aulnoy lez valenciennes, le _____

Le résident ou son représentant légal

ANNEXE 1 : PRESTATIONS HÉBERGEMENT

Tarif hébergement par personne et par jour en séjour permanent ou temporaire au 1^{er} juin 2024 Hébergement en chambre individuelle : 67.94€ Tarif dépendance GIR 1 et 2 : 21.44€ Tarif dépendance GIR 3 et 4 : 13.60€ Ticket modérateur GIR 5 et 6 : 5.77€	Prestations occasionnelles dans le cadre de l'accompagnement des personnes Coiffeur à la charge du résident règlement directement auprès du prestataire Repas invité en semaine : 16.85€ Repas invité dimanche/jours fériés/ anniversaire : 18.80€ Téléphone : facturés au résident chaque fin de mois au tarif forfaitaire de 0.63€ Badge accès porte entrée à disposition des familles, dépôt de garantie : 15.24€
---	--

I. Prestations obligatoires (décret 2015-1868 du 30 décembre 2015) :

1. Prestations d'administration générale :

- ❖ Gestion administrative de l'ensemble du séjour :
 - Tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée.
 - État des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement.
 - Tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU), de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement.
- ❖ Élaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants.
- ❖ Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.

2. Prestations d'accueil hôtelier :

- Mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs.
- Accès à une salle de bain comprenant à minima un lavabo, une douche et des toilettes.
- Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement.
- Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD.
- Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour.
- Entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs.
- Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts.
- Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre.
- Moyens de communication, y compris Wi-Fi, dans la chambre et les espaces communs

3. Prestation de restauration :

- Accès à un service de restauration avec la fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.

4. Prestation de blanchissage :

- Fourniture et pose du linge plat et du linge de toilette, son renouvellement et son entretien.

5. Prestation d'animation de la vie sociale :

- Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement.
- Organisation des activités extérieures.

*La prestation « entretien du linge personnel du résident » n'est pas comprise dans le prix de journée. Néanmoins, l'entretien peut être pris en charge par la résidence sans coût supplémentaire par un prestataire extérieur. **Attention dans ce cas, le résident dégage la résidence de toute responsabilité en cas de perte ou détérioration accidentelle lors de son lavage par le prestataire extérieur.***

ANNEXE 1bis : PARTICIPATION FINANCIÈRE DU RÉSIDENT

A la date de la signature du présent contrat, le tarif journalier de : «**TITRE**» «**NOM**»
«**PRENOM**»

Est donc décomposé comme suit :

Hébergement :

Tarif socle : 67.94 €

Prestations complémentaires facultatives choisies (conformément à l'article 6 du présent contrat) :

☐ Entretien du linge (sans supplément de facturation) ☐ Oui ☐ Non

Montant total : 67.94 €

Dépendance :

Talon modérateur à la charge du résident (GIR 5-6) : **5.77€**

Pour information : GIR 1-2 : 21.44€

GIR 3-4 : 13.60€

Tarif total : 73.71€

A noter : Pour calculer le montant mensuel des frais de séjour, ces tarifs journaliers sont multipliés par le nombre de jours dans le mois.

Dépôt de garantie : $30 * 67.94€ = 2038.2€$

Paie ment en plusieurs fois possible

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance.

Parmi ses missions, elle pourra vous accompagner dans vos démarches liées à votre santé et, si un jour vous êtes hors d'état d'exprimer votre volonté, elle sera consultée en priorité pour l'exprimer : elle pourra recevoir l'information médicale à votre place **et sera votre porte-parole.**

QUEL EST SON RÔLE ?

La personne de confiance a plusieurs missions.

► Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté, elle a une mission d'accompagnement

La personne de confiance peut si vous le souhaitez :

- vous soutenir dans votre cheminement personnel et vous aider dans vos décisions concernant votre santé ;
- assister aux consultations ou aux entretiens médicaux : elle vous assiste mais ne vous remplace pas ;
- prendre connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence : elle n'aura pas accès à l'information en dehors de votre présence et ne devra pas divulguer des informations sans votre accord.

Il est recommandé de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer.

Elle a un **devoir de confidentialité** concernant les informations médicales qu'elle a pu recevoir, et vos directives anticipées : elle n'a pas le droit de les révéler à d'autres personnes.

► Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale

La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en œuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité.

Elle sera votre porte-parole pour refléter de façon précise et fidèle vos souhaits et votre volonté, par exemple sur la poursuite, la limitation ou l'arrêt de traitement.

Elle n'exprime pas ses propres souhaits mais rapporte les vôtres. Son témoignage l'emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches...).

Si vous avez rédigé vos directives anticipées, elle les transmettra au médecin qui vous suit si vous les lui avez confiées ou bien elle indiquera où vous les avez rangées ou qui les détient.

La personne de confiance peut faire le lien avec votre famille ou vos proches mais peut aussi affronter une contestation s'ils ne sont pas d'accord avec vos volontés.

Elle n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant vos traitements, mais témoignera de vos souhaits, volontés et convictions : celle-ci appartient au médecin et la décision sera prise après avis d'un autre médecin et concertation avec l'équipe soignante.

Attention :

- la personne de confiance n'est pas nécessairement la personne à prévenir s'il vous arrivait quelque chose, si vous étiez hospitalisé(e) ou en cas de décès ;
- **sa mission ne concerne que votre santé.**

QUI PEUT LA DÉSIGNER ?

Toute personne majeure peut le faire¹.

C'est un droit qui vous est offert, mais ce n'est pas une obligation : vous êtes libre de ne pas désigner une personne de confiance.

QUI PEUT ÊTRE LA « PERSONNE DE CONFIANCE » ?

Toute personne majeure de votre entourage en qui vous avez confiance et qui est d'accord pour assumer cette mission peut l'être. Ce peut être votre conjoint, un de vos enfants ou un de vos parents, un ami, un proche, votre médecin traitant.

Il est important que vous échangiez avec elle afin qu'elle comprenne bien vos choix et votre volonté, et puisse être votre porte-parole le moment venu. Elle ne devra pas exprimer ses propres souhaits et convictions mais les vôtres et doit s'engager moralement vis-à-vis de vous à le faire. Elle doit être apte à comprendre et respecter les volontés énoncées dans une situation de fin de vie et mesurer la possible difficulté de sa tâche et la portée de son engagement.

Il est important qu'elle ait bien compris son rôle et donné son accord pour cette mission.

Une personne peut refuser d'être votre personne de confiance.

1. Les personnes sous tutelle doivent avoir l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué.

QUAND LA DÉSIGNER ?

Vous pouvez la désigner à tout moment, que vous soyez en bonne santé, malade ou porteur d'un handicap.

La réflexion sur vos directives anticipées et leur rédaction peuvent être un moment opportun car la personne de confiance doit connaître vos souhaits et volontés pour le cas où vous seriez un jour hors d'état de vous exprimer.

D'autres moments peuvent être propices, tels qu'un changement de vos conditions de vie [entrée en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), passage à la retraite], de votre état de santé, l'annonce d'une maladie grave (...) : désigner une personne de confiance est le moyen d'être sûr, si un jour vous n'êtes plus en état de dire votre volonté, que vos souhaits seront respectés ; cela pourra soulager vos proches et parfois éviter des conflits familiaux.

Dans le cas particulier où vous seriez hospitalisé(e), il vous sera demandé si vous avez désigné une personne de confiance et il vous sera proposé d'en désigner une pour la durée de l'hospitalisation. Mais ce n'est pas obligatoire.

COMMENT LA DÉSIGNER ?

La désignation doit se faire par écrit : vous pouvez la faire sur papier libre, daté et signé, en précisant ses nom, prénoms, coordonnées pour qu'elle soit joignable ou utiliser le formulaire joint. Elle doit cosigner le document la désignant.

Si vous avez des difficultés pour écrire, vous pouvez demander à deux personnes d'attester par écrit que cette désignation est bien votre volonté.

Vous pouvez changer d'avis et/ou de personne de confiance à tout moment en le précisant par écrit (ou par oral devant deux témoins qui l'attesteront par écrit). Il est recommandé de prévenir votre précédente personne de confiance et les personnes qui détiennent son nom qu'elle n'a plus ce rôle et de détruire le document précédent.

COMMENT FAIRE CONNAÎTRE CE DOCUMENT ET LE CONSERVER ?

Il est important que les professionnels de santé soient informés que vous avez choisi votre personne de confiance et aient ses coordonnées dans votre dossier : il est recommandé que ce document soit intégré dans le dossier médical de votre médecin traitant et/ou celui de l'équipe soignante hospitalière quand il y en a une, et/ou de l'EHPAD ou de tout autre lieu de résidence/d'hébergement (établissement social ou médico-social), (personnes en situation de grande dépendance ou de précarité).

Vous pouvez également le conserver avec vous.

À terme, le nom de votre personne de confiance pourrait être inscrit sur votre Dossier Médical Partagé.

Il est important également que les proches soient informés que vous avez choisi une personne de confiance et connaissent son nom.

AUTRES RÔLES DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

La personne de confiance peut intervenir dans des contextes médicaux particulièrement encadrés par la loi :

- les essais thérapeutiques : elle reçoit l'information adaptée si le patient ou son représentant légal ne peut pas la recevoir ;
- la recherche biomédicale : dans les situations où le consentement de la personne ne peut être recueilli (urgence ou personne hors d'état de le donner), celui-ci peut être demandé à la personne de confiance ;
- les tests génétiques : lorsqu'il est impossible de recueillir le consentement de la personne concernée, la personne de confiance peut être consultée ;
- lors d'une hospitalisation psychiatrique sous contrainte : la personne de confiance peut accompagner la personne malade lors des autorisations de sortie.

Formulaire de désignation de la personne de confiance

(au sens de l'article L.1111-6 du Code de santé publique)

Je soussigné(e) nom, prénoms, date et lieu de naissance

nomme la personne de confiance suivante

Nom, prénoms : _____

Adresse : _____

Téléphone privé : _____ professionnel : _____ portable : _____

E-mail : _____

→ Je lui ai fait part de mes directives anticipées ou de mes volontés si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer : oui ☐ non ☐

→ Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées : oui ☐ non ☐

Fait à : _____ le : _____

Signature

Signature de la personne de confiance

CAS PARTICULIER

Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation de la personne de confiance

Deux personnes peuvent attester ci-dessous que la désignation de la personne de confiance, décrite dans le formulaire précédent, est bien l'expression de votre volonté.

Témoin 1 : Je soussigné(e)

Nom et prénoms : _____

Qualité (lien avec la personne) : _____

atteste que la personne de confiance désignée est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M _____

→ que M _____ lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : oui ☐ non ☐

→ que M _____ lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées : oui ☐ non ☐

Fait à : _____ le : _____

Signature

Témoin 2 : Je soussigné(e)

Nom et prénoms : _____

Qualité (lien avec la personne) : _____

atteste que la personne de confiance désignée est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M _____

→ que M _____ lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : oui ☐ non ☐

→ que M _____ lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées : oui ☐ non ☐

Fait à : _____ le : _____

Signature

Formulaire désignation de la personne de confiance remis à : _____

NOM	Prénom	Qualité (médecin, famille, amis...)	Adresse	Téléphone

LES DIRECTIVES ANTICIPÉES

Document destiné aux professionnels de santé
et du secteur médico-social et social

Avril 2016

Toute personne majeure peut rédiger ses **directives anticipées (DA)** : instructions écrites qui permettent à toute personne majeure d'exprimer « *sa volonté relative à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'acte médicaux* », « *pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté* » : « **ces directives anticipées s'imposent au médecin** ». « **Le médecin traitant informe ses patients de la possibilité et des conditions de rédaction des directives anticipées** »*.

Ce document est destiné aux professionnels de santé et du secteur médico-social et social pour les aider à parler des directives anticipées, et à accompagner les personnes qui le souhaitent. Il pourra également être utilisé pour la formation des jeunes médecins dans leur pratique quotidienne.

L'accompagnement du patient dans la réflexion et la rédaction de ses DA concerne tous les professionnels de santé. La possibilité de rédiger ses directives anticipées est facilitée par la disponibilité d'un modèle de formulaire.

Les DA s'inscrivent dans une démarche partagée avec le patient où le dialogue et l'écoute sont essentiels. La possibilité de leur rédaction doit être abordée lorsqu'une relation de confiance est établie.

Les échanges autour des DA permettent d'anticiper les traitements possibles, de rassurer les personnes inquiètes pour leurs conditions de fin de vie, voire de prévenir des désaccords familiaux sur la fin de vie. Lorsque la personne ne pourra plus s'exprimer, elles aideront les professionnels dans leurs décisions, pour respecter sa volonté.

Toute personne majeure peut les rédiger. Mais ce n'est pas une obligation.

Elle doit recevoir une information la plus loyale possible, dans le cadre d'un dialogue conduit avec empathie :

- ce dialogue doit permettre à la personne de réfléchir à ses convictions, d'identifier ses craintes et ce qu'elle souhaite ;
- pour la personne ayant une maladie grave et incurable, cet échange sera adapté à sa demande d'informations et à son état psychologique et émotionnel ; l'anticipation des situations de fin de vie permet de construire un projet de soins ;
- l'information portera sur les DA telles que décrites dans la loi, les options possibles en fin de vie (incluant les soins palliatifs, la sédation), la personne de confiance, la conduite des médecins en l'absence de DA (prévention de l'obstination déraisonnable), les modalités de conservation des DA, la délivrance des soins de confort.

Le cheminement du patient peut être long et nécessiter des entretiens répétés dans le cadre de l'accompagnement continu.

* Art. L1111-11 : loi créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie.

INTRODUCTION

Bien que la loi relative aux droits des malades et à la fin de vie (dite loi Leonetti) date de 2005, seuls 2,5 % des personnes décédées avaient rédigé leurs directives anticipées (DA) en 2012¹. Cette rareté peut être expliquée, entre autres, par une réelle difficulté à admettre sa finitude et à envisager les conditions de sa fin de vie (même pour les professionnels de santé !...) et par une faible connaissance de cette loi par les professionnels. Les DA s'inscrivent dans une pédagogie adressée à tous, malades ou non, professionnels de santé, du secteur médico-social et social, voire à la société.

Rédiger ses DA est un droit que tout citoyen doit connaître et peut exercer (Annexe 1). Informer les patients de ce droit est de la responsabilité des professionnels de santé et du secteur médico-social et social.

Outil de communication utile pour le médecin et le malade, c'est un document permettant le dialogue autour des souhaits et volonté de la personne. Les DA s'inscrivent dans la relation de soins au cœur d'une démarche partagée et **personnalisée** qui enrichit la relation du médecin avec son patient. Autant destiné aux malades qu'aux soignants, ce document doit être vu comme un espace de liberté réciproque et non comme un seul document médico-légal.

Réfléchir, et éventuellement rédiger ses DA, peut nécessiter une longue réflexion de la part du patient et demander des temps répétés de dialogue pour que l'information et la réflexion s'enrichissent mutuellement. **L'accompagnement du patient dans la réflexion et la rédaction des DA concerne tous les professionnels de santé et se fait au rythme du patient.**

À quoi servent les directives anticipées ?

Les DA permettent d'identifier et de répondre aux souhaits et à la volonté de la personne, malade ou non, quel que soit son âge. **Il est essentiel de répéter inlassablement que ces DA ne seront utilisées que si la personne devient incapable de communiquer et d'exprimer sa volonté, par exemple lors d'un état d'inconscience prolongé et jugé définitif.**

Les DA permettent de se préparer aux événements susceptibles de survenir, en favorisant une meilleure anticipation des soins et des traitements. Elles seront une aide pour les professionnels dans leurs décisions de choix de traitements et interventions.

Les DA peuvent rassurer la personne inquiète pour sa fin de vie, vis-à-vis du risque d'une obstination déraisonnable, d'un transfert aux urgences ou en réanimation, du respect de ses souhaits quant au lieu de sa fin de vie, etc.

Elles peuvent parfois anticiper ou apaiser des conflits familiaux. Leur rédaction peut être l'occasion pour le patient d'en parler avec sa famille et sa personne de confiance (Annexe 2).

Les DA sont une bonne occasion pour aborder avec le patient les questions de sa fin de vie. Objet de dialogue et surtout de partage avec le patient, elles sont signe de confiance réciproque et contribuent à l'édification d'un réel partenariat dans le parcours de soins.

Qui peut les rédiger ?

Toute personne majeure peut les rédiger, quelle que soit sa situation (sociale, légale ou personnelle).

Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure de tutelle, l'autorisation préalable du juge ou du conseil de famille est nécessaire.

Le tuteur ne peut ni l'assister ni la représenter pour les rédiger.

Une information et un dialogue sont nécessaires

Le médecin associe le patient aux décisions qui le concernent en facilitant l'expression de ses attentes, préférences, préoccupations et en tenant compte de ses capacités personnelles et du contexte social. À ce titre, les DA s'inscrivent dans la prise en charge globale du patient et dans l'instauration d'une authentique démarche partagée avec le patient.

La personne pourra au mieux réfléchir pour anticiper et rédiger ses directives anticipées si elle a bénéficié auparavant des informations appropriées dans leur contenu et dans leur forme.

1. Pennec S, Monnier A, Pontone S, Aubry R. Les décisions médicales en fin de vie en France. Population et Sociétés 2012;(494).

Tout professionnel de santé, en fonction de son niveau de compétence, est tenu de délivrer une information au patient ou de le réorienter vers le médecin s'il ne peut répondre lui-même, et de la réitérer aussi souvent que nécessaire.

L'information sur les directives anticipées s'adresse à toute la patientèle des médecins.

Cette information doit être loyale, claire et appropriée², et doit reposer sur une communication authentique, menée avec tact et délicatesse.

Ce dialogue peut nécessiter plusieurs entretiens, et doit être conduit avec empathie : l'écoute et la disponibilité sont essentielles. **La finalité ne doit être, en aucune façon, celle d'obtenir systématiquement les DA** (par exemple à l'entrée dans un EHPAD). **Leur rédaction est un acte libre.**

Quand aborder la question ?

Il est souhaitable que cette information concernant les DA fasse partie des informations générales que tout patient ou « usager du système de santé » reçoit.

► Chez les personnes qui n'ont actuellement pas de maladie grave

La question peut être abordée, en amont, à l'occasion :

- d'une question portant sur une maladie, sur la fin de sa vie ;
- du décès, de la maladie grave ou de l'hospitalisation d'un proche ;
- d'un simple bilan de santé, de la demande de certificat médical pour une assurance, une association ;
- d'une question d'actualité sur tout sujet autour de la maladie grave ou de la fin de vie ;
- d'une question relative au don d'organes ;

ou avant de réaliser une activité à risque, professionnelle ou de loisir.

Le médecin peut saisir tout moment qui lui paraîtrait opportun selon la relation de confiance et de proximité avec son patient.

D'autres professionnels de santé, médico-sociaux et sociaux peuvent également intervenir : infirmier(e), service d'aide et de soins à domicile, etc.

► Chez les personnes qui ont une maladie grave

Il est essentiel de respecter le rythme du patient quant à son souhait de connaître et d'échanger à propos de sa maladie, son évolution et sa gravité.

Le sujet des DA doit être évoqué si possible **précocement** :

- **à l'occasion d'une consultation médicale**, le professionnel doit avoir la sagacité de saisir le moment opportun ; il peut aussi entendre une parole confiée à un autre personnel soignant soumis au secret professionnel, infirmier(ère), aide-soignant(e), rééducateur, etc. ou du secteur médico-social (assistante sociale). Les DA s'inscrivent dans la continuité de la prise en charge du malade ;
- la maladie grave peut faire prendre conscience à la personne malade de sa finitude et la conduire à s'interroger sur sa vie et les conditions de sa fin de vie. La personne peut parfois elle-même évoquer ses inquiétudes, poser des questions ou formuler des demandes ou des souhaits concernant sa fin de vie ;
- certaines maladies s'accompagnent de la mise en route éventuelle de traitements de suppléance des fonctions vitales, donc de leur arrêt potentiel. Cela invite plus particulièrement à un échange sur les DA, notamment lors d'une aggravation ou de complications.

La personne de confiance, la famille, les proches ou une personne l'aidant à communiquer peuvent, si le patient en est d'accord, être présents lors de ce dialogue.

► Chez les personnes fragiles ou vulnérables (troubles cognitifs)

Le médecin évaluera la capacité de discernement de son patient. La rédaction des DA et la désignation de la personne de confiance doivent être au mieux réalisées tant que les fonctions cognitives sont conservées. L'existence de troubles cognitifs n'empêche pas l'accueil d'une parole autour de la fin de vie. Le médecin, un membre de l'équipe soignante voire la personne de confiance peuvent jouer un rôle important pour aider ces personnes fragiles à rédiger leurs directives anticipées.

2. Article 35 du Code de déontologie médicale.

Comment en parler et quel est le sens du dialogue avec la personne ?

Les DA s'inscrivent dans le cheminement de la personne. Le dialogue en plusieurs étapes et donc à plusieurs reprises est nécessaire pour répondre aux trois temps indispensables : s'informer, réfléchir et échanger.

► L'écoute de la personne

Le dialogue permettra à la personne de réfléchir à ses convictions personnelles, ses repères d'existence, ses critères de qualité de vie, sa façon de voir sa fin de vie et la mort, d'identifier ses craintes et angoisses et ce qu'elle souhaite.

Le professionnel de santé écoute et encourage l'expression du patient et le cas échéant de ses proches. Il cherche à comprendre ce qui est important pour lui. Il doit tenir compte de la part d'incertitude sur le devenir.

Certaines personnes qui ne peuvent être facilement comprises, quelle qu'en soit la raison, peuvent avoir besoin d'un tiers (ex : langue des signes, spécificités culturelles, handicaps cérébraux, etc.).

L'écoute de la personne ne se limite pas à ses seules paroles.

► L'explication des directives anticipées

Lors de l'explication des DA, il est essentiel de rappeler :

- que la rédaction des DA est libre et volontaire ;
- qu'elles ne seront utilisées que si la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté : les DA ne seront jamais utilisées tant que la personne a toute sa conscience où seule sa parole compte ;
- qu'elles sont valables sans limite de temps et révocables et modifiables à tout moment ;
- qu'en cas de souhaits contradictoires, les directives primeront les souhaits de la famille ;
- qu'elles s'imposeront au médecin, en dehors du contexte de l'urgence ; si elles sont manifestement inappropriées, un avis collégial sera alors sollicité : après consultation d'un autre médecin, de l'équipe soignante, de la personne de confiance, de la famille et des proches, une décision collégiale sera prise et notée dans le dossier ;
- qu'elles ne pourront être appliquées que dans le respect de la loi (demande de mort anticipée ou de suicide médicalement assisté non recevables) ;
- qu'elles sont l'occasion de poser des questions et de parler de la personne de confiance.

► Chez les personnes malades

Les entretiens successifs sont l'occasion de donner des informations et d'échanger notamment sur :

- l'état de santé et plus précisément la maladie et son évolution ;
- les traitements possibles : leurs finalités, leurs indications dans des situations temporaires ou définitives, les réponses possibles à ces traitements, en particulier ce qui peut advenir en cas de non réponse ou d'effets secondaires ;
- les investigations et interventions possibles, notamment en fin de vie ;
- la construction d'un projet de soins et de traitements.

► Les options possibles en fin de vie

Outre les réponses aux questions du patient, les informations et explications adaptées à la situation du malade et à son souhait de savoir peuvent porter sur :

- les soins et accompagnement dans les phases avancées ou terminales de la maladie ;
- les soins palliatifs en rappelant qu'ils seront prodigués sauf si le patient s'y oppose ;
- l'efficacité et les conséquences attendues d'une éventuelle réanimation cardio respiratoire et des dispositifs de suppléance des fonctions vitales (y compris perfusions, nutrition et hydratation artificielles) ;
- les souhaits de la personne concernant son lieu de prise en charge pour la fin de sa vie (domicile, EHPAD, établissement spécialisé) peuvent être évoqués ainsi que les modalités de coordination des soins (notamment à domicile) ;
- la sédation : traitement qui induit une altération de la vigilance allant jusqu'à la perte de conscience et qui peut être associé à des traitements antalgiques :
 - celle-ci peut être mise en place de façon transitoire face à certains symptômes de détresse³,
 - elle peut être administrée de façon « profonde et continue provoquant une altération continue de la conscience maintenue jusqu'au décès », associée à une analgésie :

3. www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1003524/fr/label-de-la-has-sedation-pour-detresse-en-phase-terminale-et-dans-des-situations-complexes

- à la demande du patient atteint d'une affection grave et incurable :
 - en cas de souffrance réfractaire à tout autre traitement alors que le pronostic vital est engagé à court terme,
 - lorsque sa décision d'arrêter un traitement engage son pronostic vital à court terme et risque d'entraîner une souffrance insupportable,
- lorsqu'il ne peut plus exprimer sa volonté, si le médecin arrête un traitement de maintien artificiel des fonctions vitales.

Dans tous les cas, elle sera mise en œuvre selon la procédure collégiale définie par le code de déontologie médicale.

► La personne de confiance

Ce dialogue avec le patient peut être l'occasion de lui faire connaître le rôle de la personne de confiance⁴ et de lui faire comprendre l'intérêt d'en désigner une. Il est important qu'il vérifie que la personne de confiance ait compris et accepte ses missions, et il est recommandé qu'il lui remette ses directives anticipées s'il les a rédigées.

► Le rôle de la famille, des proches ou amis

Le patient peut être aidé dans sa réflexion en en parlant avec sa famille, ses proches, et le cas échéant, un conseiller spirituel, etc. Le patient peut être consulté à cette occasion sur ce qu'il souhaite que sa famille connaisse ou non de sa maladie et de ses DA.

► La compréhension des informations reçues

Lors des échanges avec le patient, le professionnel de santé s'assure que le patient a compris le contenu de l'information reçue. Parfois des tiers, interprètes, médiateurs interculturels (...) peuvent aider à atteindre cet objectif.

► En l'absence de directives anticipées

Il est important d'expliquer quelle sera la conduite de l'équipe médicale si la personne n'a pas rédigé ses DA et qu'elle ne peut communiquer.

L'objectif prioritaire est de prévenir une obstination déraisonnable qui n'irait pas dans le sens de la volonté du patient. Il y aura également une procédure collégiale, une information de la personne de confiance, de la famille et des proches, un recueil de leur témoignage quant aux volontés et priorités que le patient aurait pu exprimer auparavant.

Si elles avaient existé, les DA, rédigées ou dictées par le patient, auraient été l'élément déterminant pour guider ses soins et traitements selon sa volonté, s'il n'est plus un jour en mesure de s'exprimer.

La rédaction, la conservation et l'actualisation

Donner à la personne des conseils pour la rédaction de ses DA et lui proposer, si elle le souhaite, de l'aider à traduire ses volontés pour qu'elles soient applicables.

Le moment venu, lui remettre le document d'information et lui faire connaître l'existence d'un formulaire⁵. Lui expliquer les possibilités de conservation en soulignant l'importance de leur accessibilité. À terme elles pourront notamment être conservées dans un registre national.

Pouvoir en reparler

Il est important d'en reparler avec le patient dans le cadre du dialogue et de l'accompagnement continu, au rythme qui convient au médecin et au malade. Il faut en effet rappeler la nécessité de :

- modifier le document si ses convictions, craintes ou souhaits changent ;
- donner les DA corrigées aux personnes qui les détiennent.

En conclusion, les professionnels de santé mais également du secteur social et médico-social sont les premiers concernés par cette information sur ce droit des citoyens.

Pour ce faire, **leur formation est essentielle ainsi qu'une information large portant sur les termes de la loi**. De plus, il serait important que les directives anticipées soient particulièrement visibles dans le dossier du patient.

4. www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2619435/fr/la-personne-de-confiance-document-d-information-et-formulaire-de-designation-avril-2016.

5. Guide grand public et formulaires.

ANNEXE 1. LOI CRÉANT DE NOUVEAUX DROITS EN FAVEUR DES MALADES ET DES PERSONNES EN FIN DE VIE

La loi votée en février 2016 précise les directives anticipées [Article L.1111-11 du Code de santé publique (CSP)] :

- elles peuvent être rédigées par toute personne majeure ;
- elles expriment la **volonté** de la personne relative à sa fin de vie **en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'actes médicaux** ;
- révisables et révocables à tout moment et par tout moyen, elles peuvent être rédigées conformément à un modèle dont le contenu est fixé par décret en Conseil d'État pris après avis de la Haute Autorité de Santé et qui prévoit la situation de la personne selon qu'elle se sait, ou non, atteinte d'une affection grave au moment où elle les rédige ;
- elles **s'imposent au médecin** pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'**urgence vitale** pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaissent **manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale** ;
- dans ces cas, si le médecin décide de ne pas appliquer les directives anticipées, il doit solliciter un avis collégial. La décision collégiale s'impose et est inscrite dans le dossier médical ; la personne de confiance ou à défaut la famille ou les proches en sont informés.
- les conditions d'information des patients et les conditions de validité, de confidentialité et de conservation seront définies par un décret en Conseil d'État, après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Elles sont notamment conservées sur un registre national ;
- le médecin traitant informe ses patients de la possibilité et des conditions de rédaction des directives anticipées ;
- si une personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique, elle peut rédiger des directives anticipées avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille. Le tuteur ne peut ni l'assister ni la représenter à cette occasion.

Elle précise le rôle de la personne de confiance (Article L.1111-6 du CSP) :

- toute personne majeure peut désigner une personne de confiance, qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant ;
- cette désignation se fait par **écrit**, la personne de confiance devant signer le document ;
- la personne de confiance rend compte de la volonté de la personne et son témoignage prévaut sur tout autre témoignage ;
- la personne de confiance peut, si le malade le souhaite, l'accompagner dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions ;
- lors de toute hospitalisation, le malade peut désigner une personne de confiance ; cette désignation est valable pendant la durée de l'hospitalisation, sauf si le malade la prolonge ;
- dans le cadre du suivi de son patient, le médecin traitant s'assure que celui-ci est informé de la possibilité de désigner une personne de confiance et, le cas échéant, l'invite à le faire ;
- lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure de tutelle, elle peut désigner une personne de confiance avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué. Si une personne de confiance a été désignée antérieurement à la mesure de tutelle, le conseil de famille ou le juge peut confirmer la désignation de celle-ci ou la révoquer.

Elle oblige le médecin à s'enquérir de l'expression de la volonté exprimée par le patient en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, s'il est hors d'état d'exprimer sa volonté. En l'absence de directives anticipées, il recueille le témoignage de la personne de confiance ou, à défaut, tout autre témoignage de la famille ou des proches (Article L.1111-12 du CSP).

► Pour en savoir plus

Décret n° 2016-1067 du 3 août 2016 relatif aux directives anticipées prévues par la loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie.

Arrêté du 3 août 2016 relatif au modèle de directives anticipées prévu à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique.

Procédure collégiale : www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000264708

ANNEXE 2. LA PERSONNE DE CONFIANCE

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance : c'est un droit qui est offert, mais ce n'est pas une obligation.

Quel est son rôle ?

La personne de confiance a plusieurs missions.

► Lorsque la personne peut exprimer sa volonté, la personne de confiance a une mission d'accompagnement

La personne de confiance peut si la personne le souhaite :

- la soutenir dans son cheminement personnel et l'aider dans ses décisions concernant sa santé ;
- l'accompagner dans ses démarches liées à ses soins ;
- assister aux consultations ou aux entretiens médicaux : elle l'assiste mais ne la remplace pas ;
- prendre connaissance d'éléments de son dossier médical en sa présence : elle n'aura pas accès à l'information en dehors de sa présence et ne devra pas divulguer des informations sans son accord.

Il est important que la personne de confiance connaisse les directives anticipées de la personne et si elle les a rédigées, il lui est recommandé de les remettre à sa personne de confiance.

La personne de confiance a un **devoir de confidentialité** concernant les informations médicales qu'elle a pu recevoir, et les directives anticipées : elle n'a pas le droit de les révéler à d'autres personnes.

► Si la personne ne peut plus exprimer sa volonté, la personne de confiance a une mission de référent auprès de l'équipe médicale

La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en œuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitement et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que la personne aurait souhaité.

Elle sera son porte-parole pour refléter de façon précise et fidèle ses souhaits et sa volonté. Son témoignage l'emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches...).

Elle transmettra les directives anticipées de la personne au médecin qui la suit si elles lui ont été confiées, ou bien elle indiquera où elles sont rangées ou qui les détient.

La personne de confiance peut faire le lien avec la famille ou les proches mais peut aussi affronter une contestation s'ils ne sont pas d'accord avec ses volontés.

Elle n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant les traitements, mais témoignera des souhaits, volontés et convictions de la personne : la responsabilité appartient au médecin et la décision sera prise après avis d'un autre médecin et concertation avec l'équipe soignante.

Attention, la personne de confiance n'est pas nécessairement la personne à prévenir s'il arrivait quelque chose, si la personne était hospitalisé(e) ou en cas de décès. **Elle n'a pas non plus de mission spécifique en dehors de celle concernant sa santé.**

Qui peut être la « personne de confiance » ?

Toute personne majeure de son entourage en qui la personne a confiance et qui est d'accord pour assumer cette mission peut l'être (parent, ami, proche, médecin traitant).

Il est important que la personne échange avec la personne de confiance afin qu'elle comprenne bien ses choix et sa volonté.

La personne de confiance ne devra pas exprimer ses propres souhaits et convictions mais celle de la personne et doit s'engager moralement vis-à-vis d'elle à le faire.

Elle doit être apte à comprendre et respecter les volontés énoncées dans une situation de fin de vie et mesurer la possible difficulté de sa tâche et la portée de son engagement. **Il est important qu'elle ait donné son accord pour cette mission.**

Une personne peut refuser d'être la personne de confiance de quelqu'un.

Quand la désigner ?

Chacun peut la désigner à tout moment, qu'on soit en bonne santé, malade ou porteur d'un handicap.

La réflexion sur les directives anticipées et leur rédaction peuvent être un moment opportun car la personne de confiance doit connaître les souhaits et volontés de la personne concernée pour le cas où elle serait un jour hors d'état de s'exprimer.

Les personnes sous tutelle peuvent désigner une personne de confiance avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué.

Comment la désigner ?

La désignation doit se faire par écrit : sur papier libre, daté et signé, en précisant son nom, prénoms, ses coordonnées pour qu'elle soit joignable ou utiliser un formulaire. La personne de confiance doit signer le formulaire la désignant.

Si une personne a des difficultés pour écrire, elle peut demander à deux personnes d'attester par écrit que cette désignation est bien sa volonté.

Chacun peut changer d'avis et/ou de personne de confiance à tout moment en le précisant par écrit (ou par oral devant deux témoins qui l'attesteront par écrit). Il est recommandé de prévenir sa personne de confiance qu'elle n'a plus ce rôle et de détruire le document précédent.

Comment faire connaître ce document et le conserver ?

Il est important que les professionnels de santé soient informés qu'une personne a choisi sa personne de confiance et aient ses coordonnées dans son dossier : il est recommandé que ce document soit intégré dans le dossier médical du médecin traitant et/ou celui de l'équipe soignante hospitalière quand il y en a une et/ou de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou de tout autre lieu de résidence ou d'hébergement (personnes en situation de précarité) (centre d'hébergement et de réinsertion sociale, prison, etc.).

Chacun peut également le conserver avec soi.

Il est très important également que les proches soient informés qu'une personne de confiance a été choisie et qu'ils connaissent son nom.

CONSEIL DE LA VIE SOCIALE « HARMONIE » 2024

Président



Patrick MOULY
Représentant personnes
accompagnées

Vice-président



Michel VARLEZ
Représentant personnes
accompagnées

Secrétaire

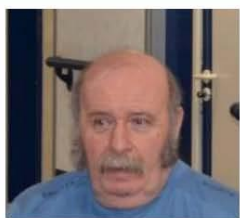


Armelle BOURLET
Représentant des familles
« suppléante »

Représentants des personnes accompagnées



Gisèle FLODROPS
Titulaire



Daniel LACZINSKI
Titulaire



Jacqueline LEGAY
Suppléante



Laure MOREAU
Suppléante

Représentant
des familles



Michel MOREAU
Titulaire



Frédérique DEMARET
Suppléante

Représentants
Du personnel



Elodie COQUELET
Titulaire



Marine BRONSART
Suppléante

Représentants des élus



Sylvia POTIER
Vice-présidente à la vie sociale
Titulaire



Claudine
KERN
Titulaire



Christine
HAVEZ
Suppléante



Maud
HAMIEAU
Suppléante

ANNEXE 5 : AU CONTRAT DE SÉJOUR CONCERNANT LES MESURES INDIVIDUELLES PERMETTANT D'ASSURER L'INTÉGRITÉ PHYSIQUE ET LA SÉCURITÉ DU RÉSIDENT ET DE SOUTENIR L'EXERCICE DE SA LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR

Entre :

Comité des âges « Résidence Harmonie »

Représenté par Denis RODOT, Directeur Général

Situé rue Pierre Brossolette 59300 Aulnoy lez valenciennes

Désigné ci-après « l'établissement »,

Et :

«TITRE» «NOM» «PRENOM»

Résident du Comité des âges « Résidence Harmonie »

Désigné ci-après « le résident »,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 311-4 et L. 311-4-1,

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

La liberté d'aller et venir est un principe de valeur constitutionnel, qui reconnaît à l'individu le droit de se mouvoir et de se déplacer d'un endroit à l'autre. L'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne âgée, telle qu'introduite par l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, garantit au résident le droit à son autonomie et la possibilité de circuler librement. Le législateur énonce les modalités de mise en œuvre concrète de la liberté d'aller et venir au regard notamment des nécessités liées au respect de l'intégrité physique et de la sécurité de la personne.

L'annexe au contrat de séjour mentionnée à l'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles est un document à portée individuelle mis en œuvre seulement si la situation du résident le requiert. Elle a pour objectif d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins individuels du résident en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité. Comme le précise le législateur, les mesures envisagées ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, et ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus. L'annexe au contrat de séjour est le fruit du travail pluridisciplinaire de l'équipe médico-sociale de l'établissement, qui s'appuie sur les données de l'examen médical du résident, dans le respect du secret médical, pour identifier les besoins du résident.

S'il le souhaite, le résident et, le cas échéant, la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique ou, après accord du résident, sa personne de confiance, peut demander, préalablement à la signature de l'annexe, à être reçu par le médecin coordonnateur ou à défaut, par une personne de l'équipe médico-sociale ayant participé à l'évaluation pluridisciplinaire ou par le médecin traitant, pour bénéficier d'explications complémentaires, notamment d'ordre médical, sur les mesures envisagées.

L'annexe est signée lors d'un entretien entre le résident et, le cas échéant, de la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique, ou en présence de sa personne de confiance, et le directeur d'établissement ou son représentant.

Article 1 – Objet de l’annexe

La présente annexe définit les mesures particulières et individuelles strictement nécessaires que le médecin coordonnateur propose au directeur de l’établissement pour assurer l’intégrité physique et la sécurité du résident et pour soutenir l’exercice de sa liberté d’aller et venir au sein de la structure. Ces mesures sont élaborées par le médecin coordonnateur, ou à défaut le médecin traitant, et l’équipe médico-sociale de l’établissement en fonction des besoins identifiés à la suite de l’examen médical du résident et après analyse des risques et des bénéfices de ces mesures.

Ces mesures sont élaborées conformément au cadre constitutionnel et légal rappelé en préambule. La présente annexe prévoit également les modalités relatives à sa durée, à sa révision et à son évaluation.

Article 2 – Équipe médico-sociale ayant participé à l’évaluation du résident

L’examen médical du résident est intervenu le _____.

Il a été réalisé par Madame Émeline FILLEUR, médecin coordonnateur de l’établissement.

L’équipe médico-sociale de l’établissement s’est réunie le _____ afin d’évaluer, avec le médecin ayant procédé à l’examen du résident, les bénéfices et risques des mesures envisagées.

Participaient à cette évaluation les personnes suivantes :

Prénom, Nom et Fonction : _____

Prénom, Nom et Fonction : _____

Le projet d’annexe au contrat de séjour a été remis par :

Prénom, Nom et Fonction : _____

Au résident, à son représentant légal ou le cas échéant, à sa personne de confiance le _____.

Le résident a émis les observations suivantes :

[A compléter]

Article 3 – Mesures particulières prises par l’établissement

Conformément à l’article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, « 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. »

Dans le cadre du soutien à l’exercice de la liberté d’aller et venir du résident au sein de l’établissement, l’établissement s’engage à privilégier les réponses adaptées face aux risques identifiés pour l’intégrité physique et la sécurité du résident en maintenant le contact avec lui et en l’accompagnant, autant que faire se peut, dans ses déplacements. Toutes les réponses

apportées par l'établissement sont préventives. L'établissement porte une attention particulière à la promotion de la liberté d'aller et venir du résident, quel que soit son état de santé, dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité.

Dans ce cadre, l'établissement est tenu de rechercher, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur, le consentement du résident pour la mise en œuvre de mesures visant à assurer son intégrité physique et sa sécurité dès lors qu'elles sont strictement nécessaires et proportionnées aux risques encourus.

Les mesures individuelles et applicables à la situation particulière du résident prises par l'établissement sont retracées dans le tableau ci-dessous, dans lequel le résident exprime son acceptation.

Tableau à compléter sur la base de l'évaluation pluridisciplinaire du résident

Mesures proposées	Accord	Absence d'accord	Observations complémentaires

Article 4 - Durée de l'annexe

La présente annexe est conclue pour une durée de _____.

Elle peut être révisée à tout moment et les mesures qu'elle comporte sont réévaluées au moins tous les six mois.

Article 5 - Évaluation de l'adaptation des mesures individuelles mentionnées dans l'annexe au contrat de séjour

L'établissement s'engage à procéder à une évaluation continue de l'adaptation des mesures individuelles prévues dans la présente annexe. Si l'établissement constate que les mesures prévues n'ont pas été mises en œuvre ou ne l'ont pas été d'une manière à satisfaire l'objectif qui lui était assigné, il s'engage à mettre en place toute action visant à pallier ces manquements.

Article 6 - Modalités de révision de l'annexe

Le contenu de l'annexe peut être révisé à tout moment, à la demande écrite du résident ou de la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique, ou sur proposition de la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

Il peut également faire l'objet d'une révision à l'initiative du directeur de l'établissement, du médecin coordonnateur ou du médecin traitant en l'absence du médecin coordonnateur.

Fait le

A Aulnoy lez valenciennes

Monsieur Denis RODOT, Directeur Général

ANNEXE 6 : LISTE DES PRATICIENS AYANT SIGNES LE CONTRAT PORTANT SUR LES CONDITIONS D'INTERVENTION DES PRATICIENS EN EHPAD

Médecins traitants	
BANSARD Aurore	116 rue Jean Jaurès 59880 SAINT SAULVE
CANDELIER Christophe	1 Rue Edmond Guillaume 59300 FAMARS
DEMEULEMEESTER Eric	31 Rue Jean Jaurès 59233 MAING
DESPLATS Christophe	33 Rue Anatole France 59233 MAING
BOILEAU Frédéric	14 Bis rue pierre Cuvelier 59300 AULNOY LEZ VALENCIENNES
FROISSARD Eric	15 Bis Rue de l'Abbé Delbecque 59233 MAING
GRIMBERT Justine	61 Rue Paul Vaillant Couturier 59770 MARLY
ISAERT Olivier	61 Rue Paul Vaillant Couturier 59770 MARLY
LEFAKOUONG Pascal	21 Bis avenue de liège 59300 VALENCIENNES
FOURNIER Antoine	1 Rue du Grand Fossart 59300 VALENCIENNES
ROUSSEAUX Patricia	61 Rue Paul Vaillant couturier 59770 MARLY
JUCAN Elena	1 Rue Edmond Guillaume 59300 FAMARS
MASCAUT Nicolas	14 Rue Pierre Cuvelier 59300 AULNOY LEZ VALENCIENNES
SANNELLI Pietro	1 Rue Edmond Guillaume 59300 FAMARS

Kinésithérapeutes	
GOUZON Adrien	116 b Rue René Mirland 59300 Aulnoy lez valenciennes
PONTUS Sébastien	14 b rue Pierre Cuvelier 59300 Aulnoy lez valenciennes
ADONEL Grégory	84 av de la libération 4 septembre 59300 Aulnoy lez valenciennes
MICHELIN Raphaël	14 b rue Pierre Cuvelier 59300 Aulnoy lez valenciennes
SOZANSKI Charles	Apt 6 2 avenue Henri matisse 59300 Aulnoy lez valenciennes
MERLIN Christophe	Bât C 16 rue Michel Moriamez 59300 Aulnoy lez valenciennes

La loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a notamment pour objectif de développer les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Cette loi régit près de 32 000 structures, ce qui représente plus d'un million de places et plus de 400 000 salariés.

La charte des droits et libertés de la personne accueillie, parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles, est un des sept nouveaux outils pour l'exercice de ces droits.

Article 1 - 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'usagers œuvrant 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 sont garantis.

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.

Règlement de fonctionnement De la résidence « Harmonie »



Ligne de vie

**INTERVENTIONS À DOMICILE
ACCUEILS DE JOUR
RÉSIDENCES AUTONOMIE
EHPAD**

ARTICLE 1 : Dispositions générales « Accueil et admissions »

L'accueil et le séjour dans la résidence s'inscrivent dans le respect des principes et des valeurs définis par la charte des droits et libertés de la personne accueillie. (Remise en annexe 7 du contrat de séjour). Le projet d'établissement définit le cadre de référence de l'action des professionnels, du projet de vie et du projet de soin.

Il définit les missions, les orientations, les valeurs sur lesquelles les professionnels vont s'appuyer dans leur action quotidienne.

Il est à votre disposition sur le site internet de la résidence : **www.cdesages.com**

Question n°1 : A qui est remis le règlement de fonctionnement ?

Le règlement de fonctionnement est remis à chaque résident lors de son entrée dans la résidence, et le cas échéant, à son représentant légal.

Question n°2 : Combien de personne peut accueillir la résidence ?

La résidence « Harmonie » peut accueillir 55 résidents d'au moins 60 ans, sauf si dérogation (52 en hébergements permanents et 3 hébergements temporaires).

Question n°3 : Comment se passe mon admission ?

L'admission est prononcée par le Directeur de la résidence après un 1^{er} avis d'un point de vue médical du médecin coordonnateur.

Si la demande est recevable, une rencontre est organisée entre le médecin coordonnateur, le cadre de santé, la personne âgée et la famille afin de définir les besoins et les attentes de la personne âgée et également d'avoir son consentement.

Lors de votre admission, il vous est demandé transmettre des informations administratives et médicales nécessaires à votre accompagnement (la liste des pièces à fournir se trouve dans le dossier d'accompagnement gériatrique). Afin de faciliter vos relations entre la résidence et votre entourage, vous avez la possibilité de nommer un référent familial.

Vous pouvez également nommer une personne de confiance. Celle-ci sera consultée dans le cas où vous ne pourriez pas exprimer votre volonté et recevoir toute l'information nécessaire. Cette désignation se fait dans le contrat de séjour en (annexe 3 du contrat de séjour), elle peut être révoquée à tout moment.

Question n°4 : Que comprend le tarif hébergement ?

Le tarif hébergement comprend :

- L'administration générale,
- L'accueil hôtelier, la restauration
- L'entretien,
- L'animation et la vie sociale
- La vie sociale

Le tarif est révisable chaque année par un arrêté du Président du Conseil Départemental et par délibération du comité syndical.

Question n°5 : Que comprend le tarif soins ?

La résidence relève de l'option tarifaire partielle : les frais relatifs aux interventions :

- Médecin coordonnateur
- Professionnels médicaux ou paramédicaux (ergothérapeute, psychomotricien, psychologue, pédicure)
- Les frais de laboratoire et de radiologie

Un montant issu de la sécurité sociale est versé à la résidence par l'ARS Hauts de France, chaque année.

Question n°6 : Que comprend le tarif dépendance ?

Le tarif dépendance comprend, les aides apportées par l'équipe de la résidence concernant :

- la prise des repas,
- la toilette, l'habillage/déshabillage,
- les déplacements internes
- l'incontinence

La résidence percevant directement l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA), un ticket modérateur égal au tarif des personnes en GIR 5 et 6 est facturé au résident.

Le tarif est révisable chaque année par un arrêté du Président du Conseil Départemental.

Question n°7 : Qui est chargé de l'encaissement de nos frais de séjour et comment sont-ils payables ?

La résidence « Harmonie » est un établissement public, c'est donc le Trésor Public de Wallers, qui est chargé de l'encaissement de vos frais de séjour.

Ces frais de séjour sont payables mensuellement, à terme à échoir au service comptabilité du Comité deS AGES du Pays Trithois.

Question n°8 : En cas d'absence, y a-t-il une somme de retirer sur mes frais de séjour ?

En cas d'absence de moins de 72h, aucune minoration du tarif. Au-delà, un forfait hospitalier est déduit sur les frais de séjour.

Chaque résident est libre d'aller et venir. Il est néanmoins demandé de prévenir le service afin d'éviter toutes inquiétudes.

Question n°9 : Est-il possible d'avoir des aides pour réduire le montant de ma facture ?

Quand vos revenus ne permettent pas de régler les frais de séjour, vous pouvez éventuellement prétendre :

- L'aide sociale aux personnes âgées (demande à faire auprès du Conseil Départemental).
- L'APL (demande faite par nos services auprès de la CAF ou MSA)
- L'APA (versée directement à la résidence pour les personnes en GIR 1 à 4).

Question n°10 : Si je souhaite quitter la résidence, y a-t-il un préavis ?

Vous avez le droit d'exercer votre droit de rétractation, par écrit dans un délai de 15 jours à compter de la signature du contrat de séjour ou de votre admission dans la résidence. Dans ce cas, pas de préavis, en revanche vous devrez vous acquitter du prix de la durée de séjour effectif.

Passé ce délai, vous pouvez résilier à tout moment, le contrat de séjour par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en main propre contre récépissé au directeur de la résidence, à condition de respecter un délai de préavis d'un mois avant la date de départ.

Question n°11 : Si mon état de santé ne me permet plus de rester dans la résidence, que se passe-t-il ?

Si votre état de santé ne vous permet plus de rester dans la résidence, des mesures appropriées en concertation avec votre référent familial, le médecin traitant, le directeur, le médecin coordonnateur et vous-même.

Après concertation, le directeur notifie sa décision par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre doit être libérée au plus tard à la date prévue pour le départ.

Question n°12 : Si je ne respecte pas ce qui est inscrit dans le contrat de séjour ou le règlement de fonctionnement de la résidence que m'arrive-t-il ?

Si vous ne respectez pas le contrat de séjour ou le règlement de fonctionnement que vous avez signé. Vous recevrez une mise en demeure, par lettre recommandé avec accusé de réception. Si dans un délai d'un mois votre comportement n'a pas changé, le directeur se réserve le droit de résilier votre contrat. Votre logement devra être libéré dans un délai de 30 jours à la date de réception de la décision.

Question n°13 : Si je ne règle pas mes frais de séjour, qu'arrive-t-il ?

Tout retard de paiement est notifié au résident et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en mains propres contre décharge.

L'établissement se réserve la possibilité de faire recouvrer les sommes qui lui sont dues par toutes voies légales.

Question n°14 : à mon décès, quand doit-on libérer la chambre ?

À votre décès, le représentant légal et/ou les référents désignés sont immédiatement informés du décès. Vos souhaits seront respectés.

Votre famille sera invitée à libérer la chambre au plus tard 3 jours après les obsèques, sauf cas particulier de scellés.

Question n°15 : Est-ce que je peux garder mon médecin traitant, kinésithérapeute, pharmacie... ?

Vous gardez le libre choix sur votre médecin, kinésithérapeute, pharmacie...

Votre médecin et kinésithérapeute devront néanmoins signer une convention avec la résidence, si cela n'a pas déjà été fait. (Annexe 5 du contrat de séjour).

Question n°16 : Les transports à l'extérieur de la résidence sont-ils à ma charge ?

Les transports en ambulance ou V.S.L., validés par un bon de transport établi par un médecin, sont pris en charge par la sécurité sociale du résident, à l'exception des transports liés à l'urgence de soins (SAMU, POMPIERS...).

Les autres transports sont considérés comme déplacement personnel et donc à la charge du résident.

Question n°17 : Est-il possible de garder mes objets de valeur et mon argent dans ma chambre ?

Vous pouvez disposer librement de votre patrimoine, de vos revenus, de vos biens, effets et objets personnels. Vous pouvez demander à la résidence de vous mettre à disposition un petit coffre-fort dans votre chambre.

Question n°18 : Faut-il que je prenne une assurance « responsabilité civile » ?

Oui, la résidence est assurée pour l'exercice de ses différentes activités. Vous devez néanmoins prendre une assurance responsabilité civile individuelle. (L'attestation devra être fournie annuellement au secrétariat).

ARTICLE 2 : Les espaces et la sécurité

Question n°19 : Comment est ma chambre ?

- La résidence met à votre disposition :
 - Un lit médicalisé à hauteur variable
 - Un chevet
 - Un espace toilette comprenant lavabo, WC et douche.

Vous devez venir avec votre garde-robe.

La chambre étant votre espace privé, il est possible et même souhaitable de la personnaliser en apportant des petits meubles, bibelots, photos... Ceci devant toutefois rester compatible avec la surface disponible.

Toutefois, l'attribution d'une chambre n'a pas de caractère définitif, un changement du lieu d'hébergement peut par exemple intervenir :

- Soit à votre demande pour convenances personnelles, si l'organisation et le fonctionnement de la résidence le permettent,
- Soit à la demande du cadre de santé ou du médecin coordonnateur, si l'état de santé et/ou de dépendance du résident le nécessite.

Question n°20 : Est-il possible d'avoir le téléphone, la télévision, le WIFI dans ma chambre ?

Oui, les chambres peuvent être équipées d'un téléphone avec ligne directe. En faire la demande auprès de l'accueil de la résidence. (Appels facturés chaque mois selon le tarif en vigueur).

Une prise de télévision et l'installation générale permet l'accès à la TNT, vous pouvez donc apporter votre téléviseur sous réserve que celui-ci ait moins de 10 ans ou qu'il ait subi une révision récente chez un technicien. Attention, la redevance due pour votre poste de télévision est à votre charge, si vous y êtes assujetti.

La résidence est équipée de la WIFI, vous pouvez demander le code WIFI à l'accueil de la résidence.

Question n°21 : Qui entretien ma chambre ?

L'entretien de votre chambre (ménage, petits travaux de réparation) est assuré par le personnel de la résidence et, est donc compris dans le prix de journée.

Question n°22 : s'il y a le feu que faut-il faire ?

La résidence prend toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité des résidents dans le respect de la liberté de chacun et de son droit légitime aux risques.

Il vous est donc conseillé de lire dans les couloirs des services, les affichettes et les plans d'évacuation sur lesquelles sont notées les consignes en cas d'incendie.

Il faut notamment :

- Rester calme,
- Ne jamais prendre l'ascenseur,
- Ne jamais revenir en arrière sans y avoir été invité
- Suivre les indications du personnel.
- Ne pas encombrer les issues de secours
- Ne pas fumer dans les chambres et dans tout local non spécifiquement prévu à cet effet.

Le personnel reçoit une information spécifique incendie, une fois par an, organisée par une société extérieure. Les installations électriques, ascenseur, chauffage font l'objet de maintenance régulière. Les normes de sécurité et d'hygiène sont en place.

Question n°23 : Que se passe-t-il dans la résidence en cas de déclenchement du plan Vigipirate ?

Dans le contexte de déclaration de l'état d'urgence et du dispositif Vigipirate, la résidence est amenée à prendre des mesures complémentaires pour garantir la sécurité des résidents et du personnel.

Ces mesures portent notamment :

Sur la surveillance de l'entrée principale de la résidence.

- Des formations aux premiers secours et gestes qui sauvent pour le personnel.
- Affichage à l'entrée de la résidence du logo



- Affichage, d’affiche « Réagir en cas d’attaque terroriste » dans la résidence.
- Diffusion d’une brochure « vigilance attentats : les bons réflexes » à l’ensemble du personnel.
- Diffusion d’une brochure « stop-djihadisme.gouv.fr sur la radicalisation » à l’ensemble du personnel.

Question n°24 : On m’a dit que les personnes âgées étaient souvent la cible de personnes malveillantes, que faut-il que je fasse pour ne pas me faire avoir ?

Petites règles de sécurité pour éviter les arnaques.

- Si une personne vient dans votre chambre pour vous faire signer quoique ce soit, parlez-en d’abord avec vos proches.
- Ne donnez jamais votre carte bleue, vos coordonnées bancaires, chèques signés en blancs, à une personne que vous ne connaissez pas. Parlez-en à votre proche, ou à l’accueil de la résidence.
- Si vous recevez un coup de fil ou un courriel suspect d’une personne se faisant passer pour un proche, vous réclamant de l’argent, dites-lui que vous allez le rappeler et vérifiez auprès de vos proches.
- Signalez à l’accueil de la résidence, toutes personnes qui vous sembleraient suspectes.

ARTICLE 3 : L’hôtellerie et la restauration

Question n°24 : Qui confectionne les repas, qu’elles sont les horaires et où sont-ils servis ?

Les repas sont préparés par les cuisiniers de la résidence.

Les horaires sont les suivants :

- Petit déjeuner : à partir de 7h, le résident a le libre choix de l’horaire et du lieu,
- Déjeuner : à partir de 12h, dans la salle à manger de l’unité de vie ou en salle de restaurant
- Goûter : à partir de 15h30
- Dîner : à partir de 18h45 en salle à manger de l’unité de vie
- Tisane : à partir de 22h

Les menus, vous sont remis chaque semaine.

Une commission de restauration se réunit chaque mois afin d’étudier les menus du mois à venir.

Question n°25 : Ma famille peut-elle venir manger avec moi ?

Votre famille peut à tout moment venir partager votre repas en salle de restaurant. Le prix du repas invité est transmis dans l’annexe 1 du contrat de séjour. Il vous est demandé de prévenir l’accueil de la résidence 72h à l’avance.

Question n°26 : Est-il possible de conserver de la nourriture dans ma chambre ?

Oui, la chambre étant votre domicile personnel, vous pouvez y détenir vos propres provisions et boissons dans la mesure où elles sont consommées dans le respect de la vie collective et des prescriptions médicales éventuelles. Vous devez veiller à la bonne conservation de ces denrées périssables.

Question n°27 : Que me faut-il comme linge personnel et qui est chargé de son entretien ?

Le linge de maison (draps, linge de toilette...) est fourni et entretenu par la résidence.

Le linge personnel peut être entretenu par notre prestataire extérieur, cela n'entraîne pas de coût supplémentaire sur le prix de journée, néanmoins, en cas de perte ou de détérioration de votre linge, la résidence dégage toute responsabilité.

Un trousseau, vous est donné à titre indicatif mais, vous devez bien sûr continuer à tenir compte de vos habitudes vestimentaires.

Il vous appartient de gérer votre trousseau régulièrement (élimination du linge usagé ou de taille inadaptée par exemple).

ARTICLE 4 : Les soins

Tous les intervenants, qu'ils soient salariés de la résidence, qu'ils exercent à titre libéral ou à titre bénévole sont soumis au secret professionnel.

Question n°28 : Comment se passe mes soins ?

Vous avez le droit au professionnalisme et à une attention constante du personnel, lequel fait tout son possible pour que vous trouviez bien être et réconfort.

Le personnel s'emploie à maintenir votre autonomie en vous aidant à accomplir les gestes essentiels de la vie quotidienne sans toutefois se substituer à vous.

Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans votre chambre, et attend que vous répondiez avant d'entrer, si vous êtes en mesure de le faire.

Question n°29 : Comment se passe l'accompagnement à la toilette ?

Afin de respecter votre intimité, les toilettes et les soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bains fermée, en dehors de la présence de visiteurs éventuels.

Vous devez fournir et réapprovisionner les produits de toilette (savon, shampoing...).

Question n°30 : En cas de canicule que se passe-t-il ?

Un plan « Canicule » actualisé chaque année en lien avec les instances départementales est mis en place au profit des personnes âgées.

La résidence dispose de plusieurs espaces climatisés ou rafraîchis.

Les menus et animations sont adaptés à la chaleur.

Question n°31 : La personne de confiance et les directives anticipées, c'est quoi ?

La personne de confiance se définit comme étant choisie pour accompagner la personne dans ses démarches quotidiennes médicales et, si celle-ci ne peut plus s'exprimer lors de sa fin de vie, pour témoigner de ses volontés.

La personne ainsi désignée, tenue à un devoir de confidentialité, doit donner son accord écrit.

Les directives anticipées sont des instructions écrites que toute personne majeure, peut rédiger. Elles donnent la conduite à tenir en fin de vie, dans le cas où la personne n'aurait plus la capacité d'exprimer sa volonté.

Les directives anticipées sont valables sans limite de temps mais sont toujours modifiables. La dernière version étant celle qui sera prise en compte par le corps médical.

Elles sont rédigées soit par la personne elle-même, soit par un tiers devant deux témoins (dont éventuellement la personne de confiance si elle a été désignée) dans le cas d'une impossibilité à écrire seul. (Annexe 3 du contrat de séjour).

Question n°32 : Est-ce que je peux me déplacer seul dans la résidence ?

Oui, la liberté d'aller et venir est un droit fondamental de la personne humaine.

Cette liberté s'interprète de manière extensive et prend avis sur les notions d'autonomie, de vie privée et de dignité de la personne. Le problème est donc d'arriver à concilier deux principes apparemment opposés, la liberté et la sécurité, au cas par cas, pour tendre vers un maximum de liberté avec un minimum de danger. (Annexe 5 du contrat de séjour)

Dans le cadre de la prévention des risques de sortie des résidents désorientés à l'insu du personnel, la résidence s'est équipée d'un dispositif de sécurisation des résidents. Un bracelet anti-fugue est mis au poignet du résident uniquement sur prescription médicale. Ce bracelet est utilisé quand aucune autre solution ne peut être apportée pour assurer la sécurité du résident.

Question n°33 : Est-ce que systématiquement on va me mettre les barrières au lit ?

Non, la contention se caractérise par tous les moyens, méthodes, matériels qui empêchent ou limitent les capacités de mobilisation volontaire de tout ou une partie du corps dans le seul but d'obtenir de la sécurité pour une personne âgée qui présente un comportement estimé dangereux pour lui ou mal adapté (risque de chute, pas de maintien au fauteuil, agitation...).

La mise en place d'une contention fait suite à une réflexion de l'équipe pluridisciplinaire et une prescription médicale.

La résidence s'engage à informer le résident et/ou sa famille ainsi qu'à rechercher un consentement de toutes les parties concernées. Des évaluations du bien-fondé du maintien de la contention sont réalisées régulièrement.

Question n°34 : Y a-t-il un projet de vie individualisé dans la résidence ?

Oui, les soins s'articulent autour d'un projet de vie individualisé qui prend en compte (Voir avenant au contrat de séjour) :

1. L'état de dépendance du résident (favoriser le maintien de l'autonomie et la mise en valeur des acquis conservés par le résident et stimulation lors des actes de la vie quotidienne).
2. Le respect de la dignité et de l'intimité de la personne et donc le respect de l'accès privé de la chambre, domicile du résident.
3. Les besoins de vie sociale et affective du résident. (la famille peut apporter son aide au résident dans les actes de la vie quotidienne).
4. La prévention et le soulagement de la douleur (l'équipe s'engage à mettre en œuvre tous les moyens dont elle dispose pour la soulager, une évaluation régulière permet d'ajuster le traitement).
5. L'accompagnement du résident en fin de vie ainsi que sa famille (au moment et après le décès).

ARTICLE 5 : Le PASA « Pôle d'Activités et de Soins Adaptés »

Question n°35 : Le PASA c'est quoi ?

Le pôle d'activités et soins adaptés (PASA) permet d'accueillir dans la journée les résidents de la résidence « Harmonie » (12 places) ayant des troubles du comportement modérés.

Des activités sociales et thérapeutiques (ateliers de réadaptation, de rééducation...) sont proposées aux résidents au sein de ce pôle. (Voir avenant au contrat de séjour).

ARTICLE 6 : La vie sociale

Chaque résident est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble, dans le respect toutefois de l'organisation du service.

Question n°36 : Est-ce que je peux continuer à recevoir mon courrier ?

Oui, votre courrier, vous est remis chaque matin.

Vous conservez vos propres abonnements de presse (journal, TV...).

Vous pouvez vous faire aider pour l'ensemble de vos lectures, ainsi que pour répondre à votre courrier.

Le courrier que vous aurez affranchi sera à déposer à l'accueil de la résidence avant la levée du courrier à 14h30.

À votre départ, vous ou votre famille devront faire en sorte que votre courrier soit acheminé vers une nouvelle adresse.

Question n°37 : Y a-t-il des règles à respecter dans la résidence et quels sont mes droits ?

Oui, vous vous devez de :

Respecter les autres (personnels et résidents) dans l'esprit des valeurs communes développées au sein de la résidence,

Ne pas tenir des propos ni avoir une attitude qui peuvent porter atteinte moralement à l'honorabilité des autres résidents,

Observer une propreté corporelle (dans le respect des habitudes de vie),

Respecter le sommeil et la tranquillité des voisins,

Respecter le personnel,

Respecter le matériel, tous dégâts ou dégradations volontaires dans la résidence ou le jardin seront réparés aux frais de ceux qui les auront commis,

Ne pas faire de legs, dons ou avantages financiers de toute nature aux personnels de la résidence, administrateurs,

Ne pas vendre ou acheter de biens (maison, meuble, voiture...) aux personnels de la résidence,

Vous avez le droit :

- À l'information, la communication (journaux, télévision...)
- À la liberté d'échanges, d'idées, d'opinions, de conscience et des pratiques religieuses,
- D'aller et venir,
- De préserver votre autonomie
- Aux soins,
- Aux visites, aux relations familiales,
- À la protection juridique,
- De conserver votre patrimoine,
- Au respect de votre vie privée, des valeurs du projet de vie,
- À la qualification des intervenants,
- D'effectuer des activités,
- D'accès au téléphone
- Au respect de votre dignité et à l'accompagnement de fin de vie.
- D'exprimer votre satisfaction vis-à-vis du personnel par un mot gentil ou un sourire qui sont les plus belles des récompenses.

Question n°38 : Y a-t-il des animations dans la résidence et sont-elles payantes ?

Les animations quotidiennes organisées par la résidence ne sont pas payantes. Chacun est invité à y participer.

Le programme mensuel est affiché dans les différents services de la résidence.

Des photographies sont régulièrement prises pour relater les activités et loisirs proposés. Elles sont diffusées dans la résidence, sur le site internet, sur la page Facebook et parfois dans la presse.

Chaque citoyen ayant le droit au respect de sa vie privée, vous avez le droit de vous opposer à la diffusion de votre image. À votre entrée, nous vous demandons de nous signer une autorisation au droit à l'image (avenant du contrat de séjour).

Les bénévoles qui souhaiteraient participer à l'organisation d'activités au sein de la résidence, doivent signer une « charte de bénévoles » auprès de la direction.

Question n°39 : Est-il possible de me faire coiffer dans la résidence ?

Oui, plusieurs coiffeuses interviennent ponctuellement dans la résidence, leurs services sont à la charge du résident. Les noms et tarifs des coiffeuses sont affichés à l'entrée du salon de coiffure. Les rendez-vous peuvent être demandé auprès de l'accueil.

Question n°40 : Est-il possible de fumer ou consommer de l'alcool dans la résidence ?

Selon le décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, il est rappelé aux résidents et leur famille qu'il est strictement interdit de fumer dans l'enceinte de la résidence.

Le résident doit faire preuve de modération dans sa consommation d'alcool.

Question n°41 : Est-ce que mes proches peuvent venir avec leur animal de compagnie ?

Pour des raisons d'hygiène et de sécurité au sein de la résidence, les animaux personnels (chat, chien...) ne sont pas admis. Cependant, l'entourage du résident peut lui rendre visite en compagnie d'un animal sans gêner les autres résidents.

Question n°42 : Est-il possible de continuer à pratiquer ma religion au sein de la résidence ?

La liberté de conscience est un droit reconnu à tous.

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées aux résidents qui en font la demande.

Le personnel et les résidents 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 de la résidence.

Pour information, un office catholique est organisé chaque mois dans la résidence.

Question n°43 : Est-il possible de continuer à exercer mes droits civiques ?

Oui, à chaque élection, la direction facilite la participation des résidents, vous avez la possibilité d'établir une procuration. En faire la demande à l'accueil de la résidence.

Question n°44 : Si je suis témoin ou victime de maltraitance que dois-je faire ?

Toute personne qui constate un acte portant atteinte à une autre personne doit en informer immédiatement le personnel de service.

Le personnel a l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont il est témoin dans l'exercice de ses fonctions. Il est alors protégé conformément à la législation en vigueur.

La direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

Chacun a également la possibilité de recourir à ALLO MALTRAITANCE au N° 3977

Question n°45 : Si je rencontre un problème, à qui dois-je le faire savoir ?

La résidence est engagée dans une démarche d'auto-évaluation de la qualité des prestations qu'elle délivre par une évaluation externe de sa qualité (tous les 5 ans).

La direction se tient à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d'un rendez-vous, le résident peut être accompagné de la personne de son choix lors de celui-ci.

Tout incident, énoncé d'une plainte ou conflit sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire. Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est faite aux acteurs de la résidence, afin que toutes les leçons utiles puissent être tirées du problème soulevé.

Des personnes qualifiées sont nommées conjointement par le préfet 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.

Nom et coordonnée du médiateur :

Monsieur Denis VANLANCKER

06.88.61.86.92

Vanlancker.denis@gmail.com

Question n°46 : Y a-t-il un conseil de la vie sociale dans la résidence ?

Oui, le conseil de vie sociale a été installé le 01/07/2024

Le président est Mr MOULY Patrick, résident

Vice-président : VARLEZ Michel, résident

Secrétaire : BOURLET Armelle, représentant des familles

(annexe 4 du contrat de séjour)

En plus du conseil de la vie sociale, l'établissement a instauré :

- Commission de restauration une fois par mois
- Réunion concernant la mise en place des animations, une fois par an
- Réunion d'information « le temps des familles » par le psychologue 5 fois par an
- Boîte à idées à disposition des résidents et de leurs familles.

Question n°47 : Les informations que je vous transmets sont-elles sécurisées ?

Les dossiers des résidents sont informatisés et ont fait l'objet d'une déclaration auprès de la commission nationale informatique et libertés (CNIL).

La résidence prend toutes précautions utiles afin de préserver la sécurité des informations et notamment empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des tiers non autorisés.

Toutes personnes justifiant de son identité ont le droit d'obtenir les informations nominatives la concernant ainsi que leur communication.

Question n°48 : Comment est-il possible de joindre le personnel administratif de la résidence ?

Le personnel administratif est à la disposition des résidents et du public :

Du lundi au vendredi

De 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30

Au



03.27.23.78.00



cdesages.accueil@cdesages.com



Comité des âges



Comité des âges

Rue Pierre Brossolette – Aulnoy lez valenciennes

BP 70355

59304 VALENCIENNES CEDEX

Vos interlocuteurs

Au sein de la résidence

Monsieur Denis RODOT, DG du Comité des âges

Monsieur Laurent GILLERON, Directeur

Madame Emeline FILLEUR-DUPUIS, Médecin coordonnateur

Madame CAMUS Virginie, Cadre de santé

A l'extérieur de la résidence

Personne qualifiée : Monsieur Denis VANLANCKER

06.88.61.86.92 et Vanlancker.denis@gmail.com

Les numéros utiles



Agence Régionale de Santé Hauts de France « ARS »

556 Avenue Willy Brandt 59777 LILLE

Téléphone : 0 809 40 20 32



Département du Nord

Hôtel du département

51 Rue Gustave Delory

59047 LILLE CEDEX

Téléphone : 03 59 73 59 59



ALMA (Allo Maltraitance des Personnes Âgées) : 3977

REMARQUES IMPORTANTES

Dans la mesure où la personne prise en charge ou son mandataire contractuel ne signe pas le contrat de séjour, il est prévu par l'article L 311-4 du CASF que ce même contrat se transforme en un Document Individuel de Prise en Charge.

Motiver ici la raison du refus de signature du contrat de séjour :

En application des dispositions de l'article L 312-1 du CASF concernant le contrôle de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, l'établissement a obligation de conserver une copie des pièces citées (contrat de séjour et avenants) afin de pouvoir les produire à tout moment aux autorités compétentes

DROIT DE RÉTRACTATION

La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
La personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit un droit de rétractation dans les quinze jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif. Dans le cas où il existe une mesure de protection juridique, les droits de la personne accueillie sont exercés dans les conditions prévues au titre XI du livre Ier du code civil.