



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Etabli conformément aux dispositions conjointes des textes suivants :

- Article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles, issu de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Article L 311-7 du code de l'action sociale et des familles, issu de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement

Ce document a été adopté par :

- le Comité Technique d'Etablissement du 21 octobre 2010,
- le Conseil de la Vie Sociale du 21 octobre 2010,
- le Conseil d'Administration du 22 octobre 2010,

PREAMBULE

L'EHPAD (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) La Roussane est heureux de vous accueillir et fera tout pour vous rendre votre séjour particulièrement agréable.

Le règlement de fonctionnement a pour but de favoriser le bon fonctionnement interne de notre établissement dans la seule fin de bien vous servir.

Il s'inscrit dans un ensemble de documents obligatoires, de nature juridique, préconisé dans les textes réglementaires et permettant d'assurer la connaissance de la vie de l'institution et la transparence de ses pratiques professionnelles.

Comme nous l'indiquerons de manière plus formalisée, ce règlement de fonctionnement pourra être amélioré autant de fois qu'il sera nécessaire pour tenir compte des demandes que chacun d'entre vous souhaitera faire, dans la mesure de leurs conformités aux lois et règlements existants et de l'accord ou de l'avis favorable des instances concernées.

ARTICLE 1 : NATURE ET POSITIONNEMENT

Le règlement de fonctionnement définit :

- d'une part, les droits, les obligations et les devoirs de la personne accueillie
- et d'autre part, les règles et les modalités de fonctionnement de l'établissement, qui régissent la vie collective

Il précise également les modalités d'association de la famille et/ou des proches à la vie de l'établissement.

Le règlement permet ainsi d'améliorer la vie de tous les acteurs et participants qui interviennent dans l'établissement.

Il s'inscrit dans un ensemble de documents officiels qui représentent et traduisent la hiérarchie des normes juridiques internes :

- Le projet d'établissement
- La convention tripartite, signée par l'établissement et les autorités de tarification (conseil Général, Agence Régionale de Santé)
- Le contrat de séjour
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie
- La charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante
- La charte de l'animation en gérontologie
- Le livret d'accueil
- Le règlement du conseil de vie sociale
- Le règlement du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
- Les protocoles internes à chaque service

L'ensemble de ces documents participe, chacun dans son domaine d'intervention et d'application et pour certains d'entre eux par interaction réciproque à la réussite de la mission d'hébergement et d'accompagnement du résidant dans l'établissement.

ARTICLE 2 : ELABORATION ET REVISION

1 L'élaboration

Le règlement de fonctionnement est rédigé par la direction de l'EHPAD La Roussane, sur la base des textes en vigueur, dans le respect des grandes recommandations des groupes projet de soins et projet de vie institués dans l'établissement.

Il est soumis au Conseil d'administration.

Au préalable, il est transmis pour avis au conseil de vie sociale et au comité technique d'établissement.

2 La révision

Le règlement de fonctionnement peut faire l'objet de révisions périodiques dans les cas suivants :

- amélioration de son contenu
- évolution des textes de lois et réglementaires
- remarques et observations des autorités de tarification ou d'assurance maladie, dès lors qu'elles se fondent sur des indications légales ou réglementaires.
- éventuelles corrections qui seraient liées aux pratiques institutionnelles

Et ce, à l'initiative :

- du directeur
- de la majorité des membres du conseil d'administration
- de la majorité des membres du conseil de la vie sociale
- de la majorité des membres du comité technique d'établissement

Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial.

En tout état de cause, le règlement de fonctionnement fait l'objet d'une révision au moins tous les 5 ans, à partir de la date d'approbation par le conseil d'administration.

ARTICLE 3 : MODALITES DE COMMUNICATION

Le règlement de fonctionnement est annexé au livret d'accueil.

Il est remis et à disposition de toute personne candidate à l'admission ou de son représentant légal.

Les personnels de l'EHPAD La Roussane sont à la disposition de la personne accueillie pour en faciliter la compréhension, le cas échéant.

Il est également transmis pour information, à toutes les personnes présentes régulièrement dans l'établissement et celles qui exercent à titre libéral ou qui interviennent à titre bénévole au sein de l'établissement et avec lesquelles un contrat ou une convention sont obligatoirement conclus.

Le règlement de fonctionnement est mis à disposition à l'accueil, en plusieurs exemplaires, et accessible à toute personne qui vit ou qui peut être présente dans l'établissement.

Un exemplaire est conservé à la direction, à disposition des autorités de tarification, et pourra être demandé par celles-ci lors d'un contrôle éventuel. L'exemplaire mis à leur disposition tient compte de l'ensemble des révisions et actualisations périodiques.

Il est également mis en ligne sur le site internet de l'établissement (www.laroussane.fr)

CHAPITRE 1 :

DEFINITION ET NATURE DE LA MISSION DE L'INSTITUTION

ARTICLE 4 : LES MISSIONS GENERALES

L'EHPAD La Roussane, participe à l'action sociale et médico-sociale telle qu'elle a été définie, dans la loi du 2 janvier 2002 et notamment dans les articles L116-1 et L116-2.

1. Régime juridique de l'établissement

L'établissement est un établissement public d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, le cas échéant.

1.1 Personnes accueillies

La Roussane reçoit des personnes, seules ou en couple, âgées d'au moins 60 ans (sauf dérogation), qu'elles soient autonomes, en perte d'autonomie ou dépendantes, et exclusivement en hébergement complet.

Une priorité est donnée aux personnes originaires de Monein ou de ses environs, afin de respecter les habitudes de vie, éviter les délocalisations et également favoriser la proximité des familles.

Une commission d'admission veille au respect de ces critères en dehors de toute discrimination ou tentative d'influence, dans le respect des capacités de prise en charge, définies dans le projet d'établissement et dans la limite des 90 places autorisées.

1.2 Admissions

Il est souhaitable que toute personne qui envisage son admission fasse une visite préalable en prenant rendez-vous auprès de la direction de l'établissement.

Le médecin coordonnateur de l'EHPAD donne son avis sur l'admission de la personne au vu des renseignements médicaux et de l'évaluation personnalisée réglementaire de l'autonomie (Grille AGGIR), réalisée par le médecin traitant.

Une procédure de pré-admission se met en place dès que la candidature se trouve dans les premiers rangs de la liste d'attente.

Elle permet au futur résidant de se déterminer sur le choix de son mode de vie et d'hébergement.

Elle permet également à l'équipe pluridisciplinaire de La Roussane de recueillir le consentement de la personne et de mieux connaître les conditions de vie, la personnalité, l'histoire, la culture, le passé professionnel, les liens familiaux, personnels, affectifs ou sociaux, les centres d'intérêts, les convictions philosophiques ou religieuses et permettre un accueil le plus adapté possible aux habitudes et espérances de la personne hébergée.

L'admission est prononcée par le directeur de l'établissement.

La date d'arrivée du résidant est fixée d'un commun accord.

Elle correspond à la date de départ de la facturation même si le résidant décide ensuite d'entrer à une date ultérieure. Dans ce cas, le tarif réservation est facturé.

Le dossier administratif d'admission comporte les pièces suivantes :

- la copie du livret de famille ou de la carte nationale d'identité
- la copie de la carte de Sécurité Sociale et de carte de Mutuelle
- la carte Vitale
- la copie de la quittance assurance responsabilité civile personnelle
- la copie de la quittance assurance biens et objets personnels s'il en existe une
- tout autre document demandé par l'établissement, dans le respect des textes en vigueur

2. Participation financière

Le prix de journée de l'hébergement et de la dépendance à la charge des résidants est fixé annuellement par arrêté du Président du Conseil Général sur proposition du Conseil d'Administration de l'EHPAD.

Le nouveau tarif est applicable à compter du 1er janvier de l'année en cours. Ce prix comprend l'hébergement complet du résidant (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne) et la prise en charge de sa dépendance.

Les prix sont précisés dans le Contrat de Séjour et son annexe.

Les frais sont payables mensuellement, à terme échu, au début du mois suivant (avant le 7), par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public, sur facture établie par l'établissement.

L'EHPAD La Roussane est habilitée à l'aide sociale ; à cet égard, les frais liés à l'hébergement peuvent être pris en charge, en fonction des revenus du résidant et de ses éventuels obligations alimentaires, par l'aide sociale départementale.

La demande doit être faite par le résidant, sa famille ou son tuteur auprès du CCAS en Mairie.

De plus, le résidant peut faire une demande de prise en charge au titre de l'allocation logement.

Les frais liés à la dépendance, sont également à la charge de la personne accueillie. Ils peuvent être pris en charge par l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), sur demande auprès du Conseil Général.

L'EHPAD La Roussane pratique en application des décrets 99-316 et 99-317 du 26 avril 1999 une tarification qui correspond strictement au prix de revient de la prise en charge des personnes âgées.

ARTICLE 5 : DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la Personne Agée Dépendante de la Fédération Nationale de Gérontologie et la charte des droits et libertés de la personne accueillie qui répond à l'arrêté du 8 septembre 2003.

Ces chartes sont intégralement reprises en annexe de ce règlement de fonctionnement et constituent le fondement de l'action de l'établissement en matière de définition des droits et libertés de la personne hébergée.

Afin de favoriser leur expression, les chartes sont affichées au sein de l'établissement de manière visibles et disponibles à l'accueil.

L'établissement rappelle que ses actions sont réalisées dans le souci d'atteindre les objectifs repris dans la loi du 2 janvier 2002 :

- mettre l'usager partenaire au cœur du dispositif
- assurer la prise en charge la plus adaptée possible aux besoins de l'usager
- permettre l'expression de l'usager dans la définition de ses besoins et conduire la prise en compte de son appréciation du service rendu
- s'assurer de l'efficience de l'allocation des ressources publiques
- promouvoir la participation des professionnels à la mise en œuvre de la démarche et à l'élaboration d'outils
- prévenir les risques de maltraitance institutionnelle

L'établissement rappelle que la personne, dès le premier entretien et dès son admission, dispose de moyens complémentaires pour connaître ses droits à travers le fonctionnement de l'ensemble de la vie des services :

- A l'entrée dans l'établissement, le résidant est invité à signer un contrat de séjour.

- Il dispose d'un livret d'accueil dans lequel figurent des précisions relatives aux droits des résidants
- Il peut prendre connaissance de l'ensemble des documents essentiels à sa vie à l'intérieur de l'établissement par la voie de l'affichage pratiqué dans les lieux les plus fréquentés
- Il peut solliciter une personne qualifiée, au niveau départemental, dans le cadre d'un litige qui l'opposerait à l'établissement afin de bénéficier d'une médiation
- Il dispose d'un droit d'expression, directement ou indirectement, par l'existence du conseil de la vie sociale, organe chargé de donner un avis sur l'ensemble du fonctionnement de l'établissement
- Il peut être sollicité par l'établissement dans le cadre d'enquête de satisfaction, permettant à ce dernier de pouvoir connaître précisément l'opinion des personnes hébergées sur les pratiques institutionnelles
- Il dispose de la possibilité de prendre connaissance, auprès de la direction de l'établissement, du projet d'établissement, qui fixe les grands principes et les grandes orientations du projet de soins et du projet de vie
- Il peut consulter, les grands objectifs en termes d'amélioration continue de la qualité
- Il peut connaître les différentes conventions signées avec des établissements sanitaires et médico-sociaux permettant la coordination des soins, afin d'améliorer la prise en charge médicale et paramédicale de la personne hébergée
- Il est informé des différentes commissions mises en place en interne, telles que les commissions de menus ou d'animation
- Il dispose d'un registre de réclamations ou de suggestions mis à sa disposition à l'accueil de l'établissement

L'ensemble de ces possibilités, non exhaustives, représente une garantie des droits et libertés de la personne hébergée dans l'établissement.

Le résidant est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales, dans le respect réciproque :

- du personnel de l'établissement
- des intervenants extérieurs
- des autres résidants et de leurs proches

Ces libertés sont notamment :

- Le droit à la dignité et à l'intégrité

La personne, quel que soit son état de santé ou de dépendance est traitée avec humanité, conscience et probité.

Le personnel qualifié en gérontologie participe au maintien de l'autonomie, au bien-être de chaque personne et à sa sérénité par sa présence bienveillante et compréhensive.

Il porte particulièrement ses efforts sur :

- Le maintien de l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne,
- La qualité de vie
- Le maintien de la vie sociale, familiale, amicale, culturelle
- La prévention des chutes,
- Le traitement de la continence,
- La prise en charge de la douleur,
- La prévention de la maltraitance
- L'accompagnement en fin de vie

Il est rappelé que le personnel ne reçoit de la part des personnes accueillies ni «pourboires» ni cadeaux, en récompense d'un travail pour lequel il est rémunéré.

- La liberté d'aller et venir

Les conditions de son exercice sont inscrites dans le projet de vie personnalisé et font l'objet d'un accord écrit à chaque modification.

Chacun est mobilisé pour que le fonctionnement, l'organisation du travail ou le confort des professionnels ne soient pas un frein à la jouissance de cette liberté.

La limitation est étudiée au cas par cas en faisant participer la personne au partage du risque par tout moyen.

- **Le droit à la citoyenneté**

La personne âgée comme tout citoyen participe à part entière à la vie économique sociale et culturelle.

L'établissement apporte toute son aide pour permettre aux résidants de participer au vote par procuration ou par correspondance.

- **Le respect du droit à l'image**

L'établissement est amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos) dans le cadre notamment des activités d'animation.

Tout résidant refusant la publication ou la reproduction d'une prise de vue le concernant devra le préciser au moment de l'entrée dans l'établissement.

Dans le cas contraire, l'autorisation de prise de vues est supposée acquise et le résidant renonce à toute poursuite judiciaire.

- **La liberté d'opinion et de culte**

Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions.

Ce droit s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.

1. Dossier du résidant

1.1 Règles de confidentialité

La confidentialité des données relatives au résidant est garantie, dans le respect de la réglementation en vigueur.

En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure définie.

1.2 Droit d'accès aux dossiers

Tout résidant (qui peut être accompagné de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins (loi du 4 mars 2002).

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, chaque résident dispose des droits d'opposition (art. 26 de la loi), d'accès (art. 34 à 38 de la loi) et de rectification (art. 36 de la loi) des données le concernant.

Ainsi, il peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées les informations le concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte ou l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite.

La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

L'établissement conserve les éléments du dossier médical selon les normes et les durées en vigueur.

2. Concertation, recours et médiation au sein de l'établissement

Au moment de l'admission, un référent choisi parmi le personnel est proposé au résidant.

Ce référent outre son rôle de lien et de liaison avec la famille ou les proches, veille notamment à ce que la mise en oeuvre dans l'établissement des droits et libertés fondamentales soit effective et individualisée.

L'établissement est engagé dans une démarche d'auto évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre et il fait réaliser au moins tous les sept ans par un organisme extérieur une évaluation externe.

La Direction, ou un représentant, se tient à la disposition des résidants et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit par e-mail, soit lors d'un rendez-vous au cours duquel le résidant peut être accompagné de la personne de son choix, soit par écrit (courrier au directeur, registre de réclamations ou de suggestions disponible à l'accueil de l'établissement).

Les numéros de téléphone utiles sont indiqués dans le livret d'accueil remis au moment de l'admission.

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 structure, dont le Conseil de la Vie Sociale, afin que toutes les leçons utiles puissent être tirées des problèmes soulevés.

2.1 Les personnes qualifiées

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le préfet et le président du Conseil général.

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

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir seront communiquées par toutes les voies utiles aux bénéficiaires dès leur nomination par les autorités compétentes.

2.2 La personne de confiance

Le résidant peut désigner, par écrit, une personne de confiance qui l'assiste afin de l'aider dans ses décisions et qui sera consultée au cas où lui-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information médicale nécessaire.

Le résidant peut révoquer ou changer de personne de confiance à tout moment.

ARTICLE 6 : PARTICIPATION DES FAMILLES

Pendant toute la durée du séjour, l'information et la communication entre la famille et l'établissement - dans le respect de la volonté du résidant - doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

L'importance de la place de la famille dans l'établissement est reconnue par :

- sa présence au moment du dépôt de candidature de la personne qui souhaite intégrer l'établissement
- sa présence au moment de l'admission, favorisant ainsi sa réussite
- sa consultation sur les habitudes de vie du résidant
- sa présence et sa participation active au sein du conseil de la vie sociale
- les échanges qu'elle peut avoir avec le directeur, le médecin coordonnateur, l'équipe de soins, avec le responsable de l'animation, et avec la psychologue
- les contacts permanents qu'elle peut avoir avec les personnels hôteliers, de cuisine, de blanchisserie ou technique
- les réunions des familles qui lui sont proposées 3 fois par an, en présence du directeur, du médecin coordonnateur, du cadre de santé, de la psychologue, de la psychomotricienne et de tous les responsables de service
- sa présence et sa participation aux animations ou sorties, pour lesquelles elle peut être sollicité
- les consultations qui lui sont proposées dans le cadre des enquêtes de satisfaction de l'établissement

Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent au sein de la structure.

Les familles doivent impérativement respecter le travail de l'ensemble des personnels tel qu'il a été fixé par chaque responsable de service, et notamment l'exécution des prescriptions médicales et les procédures touchant aux bonnes pratiques professionnelles érigées par l'équipe de soins sous l'autorité du médecin coordonnateur et du cadre de santé.

ARTICLE 7 : CONDITION DE REPRISE DES PRESTATIONS APRES INTERRUPTION

Une interruption des prestations offertes par l'établissement peut exister dans les cas suivants :

- travaux effectués par l'établissement dans le cadre de sa politique d'amélioration de ses prestations
- travaux à effectuer en cas de nécessité absolue
- absences du résidant, reconnues par les textes en vigueur, et qui peuvent être dues à des congés demandés par lui même ou à une hospitalisation

Ces interruptions se définissent ainsi et sont organisées, pour chacune d'entre elles, selon les modalités suivantes :

1. Travaux effectués par l'établissement dans le cadre de sa politique d'amélioration de ses prestations

Ils concernent en général les travaux visant à améliorer les lieux d'intimité et de vie.

Ils sont donc organisés de manière précise, selon un calendrier préétabli, et permettent de prévoir les mesures nécessaires à l'installation provisoire des personnes concernées par ces travaux.

L'ensemble de ces travaux est transmis pour information et avis au conseil de la vie sociale.

2. Travaux à effectuer en cas de nécessité absolue

Ils concernent des travaux urgents, en cas de circonstances graves ou exceptionnelles.

Celles-ci trouvent leur expression dans les cas :

- d'inondations importantes
- d'incendie
- d'affaissement de terrain aux conséquences graves

- de vétusté nécessitant des réparations d'urgence et touchant les lieux d'intimité de la personne accueillie

Les personnes âgées concernées seront alors réaffectées dans des lieux d'intimité dans des conditions de respect minimum de leur dignité.

3. Absences du résidant dues à des congés demandés par lui-même

Le droit à congés est reconnu et défini par les textes en vigueur. La durée cumulée autorisée est également fixée;

En cas d'absence de plus de 72 heures, l'établissement, à condition d'en avoir été informé 10 jours avant la date de départ, ne facture plus le tarif afférent à la dépendance.

Le tarif journalier afférent à l'hébergement est minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie pour un montant et une durée maximale fixés dans le règlement départemental d'aide sociale. (Ce tarif sera appliqué en fonction du règlement départemental).

4. Absences du résidant dues à une hospitalisation

Le droit aux absences pour hospitalisation est reconnu et défini par les textes en vigueur.

En cas d'hospitalisation d'un résidant, le logement est conservé pendant 30 jours.

Après 30 jours, l'établissement se réserve le droit, conformément au règlement départemental, de récupérer le logement ou de le conserver pour la personne hospitalisée en fonction des circonstances. Dans ce dernier cas, un tarif réservation est appliqué.

En cas d'hospitalisation, le prix de journée hébergement reste dû, déduction faite du montant du forfait hospitalier ou du forfait d'un établissement spécialisé en psychiatrie.

Le tarif afférent à la Dépendance est déduit dès le premier jour d'absence pour hospitalisation d'une durée supérieure à 72 heures.

Il est rappelé que l'aide sociale n'est plus accordée à compter du trente-sixième jour d'hospitalisation, et que quelle que soit la nature de l'absence, l'allocation personnalisée d'autonomie continue d'être perçue pendant 30 jours.

Il est rappelé que l'allocation personnalisée d'autonomie est perçue directement par l'établissement pour les résidants venants du département des Pyrénées Atlantiques. L'organisation de ce droit a été soumise, pour avis, au conseil de la vie sociale.

5. Autres cas

Si le bénéficiaire, ou son représentant, interrompt ses prestations sans préavis, la reprise de ces dernières ne pourra s'effectuer que dès lors que l'établissement sera en mesure d'accueillir et de prendre en charge de nouveau le résidant.

En outre, dans ces circonstances, les prestations habituelles qui n'auront pas été délivrées seront facturées à taux plein.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent que sous réserve de leur compatibilité avec les décisions de justice ou les mesures de protection judiciaire, les décisions d'orientation et des procédures de révision existant dans ces domaines.

CHAPITRE 2 :

**ORGANISATION INTERNE DE
L'ETABLISSEMENT**

ARTICLE 8 : AFFECTATION, CONDITIONS D'ACCÈS ET UTILISATION DES LOCAUX

L'établissement met à la disposition de ses résidants des lieux d'intimité et de vie qui leur sont réservés.

Le droit d'accès dans ces lieux est limité aux nécessités de service ou au cas d'urgence tenant à la santé ou à la sécurité des résidants.

La chambre est meublée par l'établissement (lit, table de chevet, chaise, fauteuil, armoire de toilette et placard de rangement...).

Il est néanmoins possible de la personnaliser (fauteuil, commode, table, bibelots, photos...) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins et l'accessibilité, tant pour le résidant que pour le personnel et les visiteurs.

Nous vous recommandons de prendre une assurance personnelle pour les biens dont vous êtes propriétaire.

L'entretien du logement est naturellement assuré par le personnel du service hôtellerie de l'établissement. Néanmoins, les résidants qui le souhaitent et le peuvent, assurent cette tâche par eux-mêmes.

Dans ce cas l'établissement peut vérifier selon une périodicité qu'il se fixe, le respect des règles d'hygiène.

Les réparations courantes sont assurées par un agent technique de l'établissement, l'intervention est comprise dans le tarif journalier.

Toute personne, hormis les visites familiales aux résidants, souhaitant pénétrer dans l'établissement doit se faire connaître auprès du personnel d'accueil ou du personnel de soins.

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Certains locaux (cuisine, réserves, atelier, buanderie, pharmacie, salles de soin, bureau médicaux, archives ...) sont à accès réglementés pour des questions d'hygiène et de sécurité.

Leur accès aux résidants et visiteurs est soumis à autorisation expresse.

ARTICLE 9 : CONTINUITE DE LA PRISE EN CHARGE DE LA PERSONNE ACCUEILLIE, PARTICIPATION CONVENTIONNELLE

Au plan médical, paramédical et social, l'établissement assume, dans la limite des moyens qui lui sont donnés, l'admission de la personne accueillie, son accompagnement quotidien en cours de vie, ainsi qu'en fin de vie.

1. La prise en charge médicale

Le libre choix du médecin est garanti au résidant dans le cadre de l'accord conventionnel avec les autorités de tarification, accord appelé convention tripartite.

Le résidant ne pourra pas se voir imposer la présence d'un tiers lors des consultations.

L'établissement a opté pour le tarif partiel ; en conséquence, les frais induits par les soins des médecins libéraux, les médicaments, les transports sanitaires et les services de kinésithérapie, d'orthophonie ou de pédicurie, ne font pas partie des frais de séjour.

Ils sont donc à la charge du résidant et de ses assurances sociales.

Dans ce cadre, il est recommandé aux résidants de souscrire une mutuelle complémentaire.

Sur avis d'un médecin, en cas de maladie et d'accident réclamant des soins intensifs, l'établissement peut provoquer l'hospitalisation.

Les consultations de spécialistes ou les actes de kinésithérapie sont décidés sur avis médical.

Certains spécialistes peuvent se déplacer à la demande du médecin traitant.

Un pédicure podologue intervient également dans l'établissement pour dispenser des soins sur prescription médicale.

Les déplacements à l'extérieur de l'établissement, notamment pour les consultations et les hospitalisations sont à la charge du résidant ; la famille étant informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

L'établissement dispose d'un médecin coordonnateur présent à temps partiel.

Il est chargé de la coordination des soins et peut être contacté par tout résidant ou sa famille désirant des informations médicales ou rencontrant un souci lié aux relations avec les intervenants dans le secteur des soins.

2. La prise en charge paramédicale

Le cadre de santé organise la prise en charge paramédicale et est garante de la qualité des soins paramédicaux dispensés.

Les soins infirmiers et la gestion des médicaments prescrits sont à la charge de l'établissement et sont effectués par les infirmières Diplômées d'état, employées par l'établissement.

Certains résidants qui le désirent et qui sont en capacité de le faire, peuvent gérer leur prise de médicament.

L'assistance ou l'aide aux actes de la vie quotidienne telles que la toilette ou l'alimentation est apportée par une aide-soignante ou une aide-médico-psychologique.

La nuit, 2 agents assurent la continuité de la prise en charge.

Un infirmier Psychiatrique intervient 2 fois par semaine dans la structure, dans le cadre d'une convention établie avec le Centre Hospitalier Spécialisé des Pyrénées.

Les produits d'aide et de confort (changes, alèses, protections...) sont fournis par l'établissement.

Les dispositifs médicaux, dont la liste est établie de manière exhaustive par l'assurance maladie, sont fournis par l'établissement.

L'établissement met en place un dossier médical et un dossier de soins informatisé pour chaque résidant dont les contenus sont confidentiels et consultables sous certaines conditions prévues par les textes en vigueur.

ARTICLE 10 : GESTION DES URGENCES ET DES SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

Sont ainsi considérées comme des situations d'urgence ou exceptionnelles et font l'objet d'un traitement adapté, les évènements suivants :

- Les urgences médicales en interne, dont les réponses sont organisées par le médecin coordonnateur sous la responsabilité des médecins traitants des résidants
- Le décès d'une personne accueillie, dans la mesure de son caractère particulier
- Une situation particulière de maltraitance à l'égard d'un résidant dans l'établissement
- La déclaration d'une affection ou d'une épidémie
- La canicule

L'établissement a mis en place une démarche protectrice des résidants en cas de canicule :

- L'établissement dispose de cinq salles rafraîchies (la salle d'activités, les deux salles à manger et deux salons de détente).
- Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidants et proposées régulièrement par le personnel.
- Il est institué au niveau national et dans chaque département un plan d'alerte et d'urgence qui est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels. A ce sujet, l'établissement a signé une convention avec le Centre Hospitalier d'Oloron Sainte Marie pour prendre en charge, en urgence, les résidants qui le nécessiteraient.

- Les risques liés aux pathologies hivernales

- Les risques liés au terrorisme

L'établissement tient compte des niveaux d'alerte lancée par le gouvernement selon la circulaire du 27 juillet 2004

- La malveillance

- Les risques liés à une contamination intentionnelle ou accidentelle de nature chimique ou biologique

- Les dégâts des eaux

- L'incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité ; Le Maire de Monein a rendu un avis favorable à l'exploitation de l'établissement.

Des exercices et des formations du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés.

Les agents de l'EHPAD reçoivent une formation sur les différentes règles de sécurité, le fonctionnement de la centrale incendie, la conduite à tenir en cas d'incendie, le repérage des organes de sécurité.

- Les pannes électriques et la prévention des risques électriques

L'établissement dispose d'un dispositif autonome (groupe électrogène) qui prend le relais automatiquement et couvre la totalité des besoins, en cas de coupure d'électricité

Les installations électriques sont contrôlées régulièrement par un organisme agréé.

Les chambres sont équipées de détecteur de fumée dans le cadre de la sécurité incendie

Il est demandé de ne pas utiliser d'appareils de chauffage ou dégageant de la chaleur ou de la fumée.

- Les incidents en matière alimentaire

- La prévention des infections nosocomiales

- La dégradation de la qualité de l'eau

L'établissement réalise un contrôle de la présence de légionnelles 2 fois par an et contrôle tous les 15 jours la température de l'eau

- Les défauts dans la gestion des déchets

- Le tabagisme

L'établissement a mis en place un certain nombre de mesures visant à respecter la législation interdisant de fumer dans les lieux publics, et à assurer la sécurité incendie.

Il est interdit de fumer dans les locaux de l'établissement.

Il est également interdit de fumer dans les lits.

Un abri extérieur est affecté à la consommation de tabac à l'usage des résidants

ARTICLE 11 : SURETE DES PERSONNES ET DES BIENS

L'établissement a mis en place des procédures destinées à assurer la sécurité des biens et des personnes.

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour assurer le plus haut niveau de sécurité possible aux résidants eux-mêmes, dans la limite de l'exercice de leur liberté.

Notamment, il assure une permanence 24h/24h par du personnel qualifié.

A tout moment, en cas de problème grave, les résidants peuvent utiliser les sonnettes d'appel qui se trouvent dans les chambres.

De plus, toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne ou à un bien, doit en informer, selon la gravité, le personnel de service, ou s'il le souhaite, directement la direction pour que des mesures adaptées soient prises.

Enfin, tout dysfonctionnement matériel doit être signalé sans qu'il soit opéré de manipulation préalable en dehors de celle qui permettrait une sauvegarde des personnes.

Il est important de préciser que l'établissement met un accent particulier sur les points suivants :

- La sécurité des personnels sur la base du document relatif à la gestion des risques professionnels
- La sécurité contre les risques d'incendie et de panique, en conformité avec le rapport de la commission de sécurité
- La sécurité contre les risques liés à l'environnement
- La sécurité des biens par le dépôt des valeurs et la gestion des tutelles

Sur ce dernier point, hormis d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, le résidant peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Cependant par mesure de sécurité, Il est conseillé aux résidants de ne conserver dans les chambres que l'argent nécessaire et pas d'objets de valeur.

Le résidant peut apporter son téléviseur. Il fournira le cas échéant, une attestation récente de révision établie par un fournisseur agréé.

Conformément à la législation en vigueur, les biens de valeur peuvent être déposés dans un coffre prévu à cet effet contre réception d'un reçu et après inventaire.

Les biens seront restitués au résidant ou aux ayants droits (dans ce cas, par le biais du Trésor Public), après un nouvel inventaire lors de la sortie de l'établissement.

Pour les biens non déposés, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

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

Cette assurance n'exonère pas le résidant pour les dommages qu'il pourrait occasionner.

Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle, dont l'attestation annuelle est fournie à l'établissement.

ARTICLE 12: TRANSFERTS ET DEPLACEMENTS DES PERSONNES ACCUEILLIES

Dans le cas de transfert ou de déplacement d'une personne accueillie, l'établissement s'engage à :

- Incrire sur le dossier médical partagé les motifs justifiant le transfert ou le déplacement de la personne accueillie
- Planifier le transfert dans la mesure du possible
- Informer la famille de la nécessité du transfert ou du déplacement
- Rechercher l'établissement ou le service susceptible d'accueillir la personne âgée concernée
- Rechercher, conformément à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, le consentement ou à défaut, l'accord exprès de la personne accueillie ou de son représentant légal
- A prévoir les modalités pratiques du transfert, en concertation avec la famille et l'établissement au sein duquel la personne âgée sera transférée
- A organiser le transfert des documents médicaux, des informations paramédicales ou tous autres documents sociaux nécessaires à la prise en charge

En cas de transfert provisoire :

- A organiser le retour de la personne hébergée

ARTICLE 13: CONDITIONS DE DELIVRANCE DE PRESTATIONS EN DEHORS DE LA STRUCTURE

Conformément à la vocation de l'établissement, celui-ci ne délivre pas de prestation à l'extérieur.

Les résidants peuvent cependant, avec un accord médical ou paramédical, se rendre chez les commerçants ou prestataires de service de leur choix et assurer directement le coût.

L'établissement rappelle qu'il a signé des conventions avec des coiffeurs et une esthéticienne, et qu'il peut organiser des rendez-vous pour les résidants qui le souhaitent, dans l'établissement.

Le coût de ses prestations (négocié par l'EHPAD et affiché) est assuré directement par les résidants auprès du prestataire.

CHAPITRE 3 :

OBLIGATIONS ET REGLES

ARTICLE 14 : REFUS DE TOUT ACTE DE VIOLENCE

Il est rappelé que tous les faits de violence sont inacceptables, que leur origine soit du fait :

- d'un résidant
- d'un employé
- d'une famille
- d'un intervenant extérieur

Toute violence sur autrui entraînera des procédures administratives ou judiciaires adaptées.

Selon le Conseil de l'Europe, la violence est définie comme étant « tout acte ou omission, commis par une personne, s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière ».

Les violences peuvent être intentionnelles ou non, et la définition touche autant les actes intentionnels que les omissions.

Elle engendre un tort ou une blessure et constitue une atteinte aux droits fondamentaux et à la dignité de la personne.

De ce fait, la maltraitance est un acte de violence.

L'établissement apporte une attention particulière à prévenir ces actes, qui peuvent être induits par la vie en collectivité ; même si cette vie en collectivité, assurée par du personnel formé et professionnel, peut également apporter des garanties contre les risques de maltraitance.

L'établissement s'engage à faire preuve de bienveillance envers les résidants.

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.

La formation des agents est assurée périodiquement dans le cadre du plan de formation.

L'établissement participe activement à la commission méthodologique contre la maltraitance sous l'égide du Conseil Général.

Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

Toutes les personnes qui constatent un acte de maltraitance sur une personne vulnérable est tenu de le dénoncer conformément à la loi.

Les numéros de téléphone permettant de dénoncer les actes de maltraitance sont affichés dans l'établissement.

Une fiche de recueil de données en cas de maltraitance dans l'institution est à disposition de tous et notamment à l'accueil de l'établissement. Cet outil sert à prévenir et répondre à ces situations dans tous les cas, en interne ; il peut être anonyme au choix du déclarant, mais dans ce cas la transmission aux autorités de contrôle (ARS, Conseil Général) ne sera pas effectuée.

Le médecin coordonnateur est garant, sur ce sujet, du suivi des actions, de la formation du personnel et de l'information auprès des usagers.

ARTICLE 15 : RESPECT DES RYTHMES DE LA VIE COLLECTIVE

Des règles de vie collective sont instituées dans l'établissement et les personnes accueillies sont invitées à les respecter.

Toute demande particulière pour y déroger sera soumise au directeur pour être acceptée.

Ces règles, énoncées ci-après, sont également affichées dans les locaux collectifs.

1. Les animations et les ateliers de psychomotricité

Chaque résident est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble.

Des activités et des animations collectives sont proposées plusieurs fois dans la semaine, y compris pendant certains week-ends.

Le programme mensuel est affiché dans l'établissement.

Chacun est invité à y participer.

Les prestations particulières sont signalées au cas par cas ainsi que les conditions financières de participation, s'il y a lieu (voyages, sorties...).

Des activités individuelles, tenant compte des capacités et des goûts des personnes, sont proposées.

Des ateliers de psychomotricité sont proposés chaque semaine, organisés par une Psychomotricienne diplômée d'état.

Toutes ces activités ont vocation à assurer le bien-être des personnes, à maintenir les liens sociaux et à leur permettre de conserver leur autonomie.

L'établissement cherche à s'ouvrir au maximum sur l'extérieur et favorise la venue d'intervenants de tous horizons.

L'établissement est notamment très attaché au mélange des générations et organise périodiquement des rencontres entre les résidants et les enfants ou adolescents.

L'accompagnement des personnes, autant à l'intérieur, qu'à l'extérieur de l'établissement, est privilégié.

La famille est également associée au même titre que les bénévoles, aux animations et activités proposées.

2. La Restauration

Les repas sont confectionnés par les cuisiniers de l'établissement

Ils sont servis :

- En salle de restauration :
 - × le matin à partir de 8 heures 30
 - × le midi à partir de 11 heures 45
 - × le soir à partir de 18 heures 45

Les repas sont servis en chambre, si l'état de santé de la personne le justifie, ou si la personne le demande expressément.

Un goûter est également proposé en milieu d'après midi.

Le service est effectué conjointement par les agents du service soins et du service hôtellerie.

Par demande dérogatoire, acceptée par la direction, un membre de la famille ou une personne bénévole ayant signé une convention la concernant peuvent être amenés à participer.

Pour le bon déroulement des repas, chacun respecte l'ordre de distribution instauré.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée au moins la veille à un agent du personnel soignant.

Il est possible d'inviter des parents et des amis à déjeuner ou à dîner.

Il suffit pour cela de prévenir la cuisine ou le secrétariat de l'accueil, la veille avant midi.

Les repas pris à cette occasion sont facturés au tarif accompagnant voté chaque année, par le conseil d'administration.

A cet effet, les repas sont réglés à l'accueil du lundi au vendredi aux heures d'ouverture des bureaux (de 8h30 à 17h)

3. Le linge et son entretien

L'EHPAD La Roussane dispose d'une blanchisserie interne.

Le linge domestique (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et entretenu par l'établissement.

Le linge personnel est lavé et repassé par l'établissement ; néanmoins, il est recommandé de fournir des vêtements en coton ou textiles synthétiques.

Le linge fragile (laine, rhovyl, etc.) devra être entretenu par les résidants ou leur famille.

Afin d'éviter les pertes ou les erreurs d'affectation, tous les vêtements des résidants doivent être marqués avec le nom et le prénom.

4. Le courrier

Un dépôt est prévu pour le courrier départ, à l'accueil de l'établissement.

La levée a lieu du Lundi au Vendredi à 14 h 30.

Le courrier arrivé est distribué aux résidants en début de matinée.

Le courrier à réexpédier à la famille est au choix, soit conservé à l'accueil (à retirer aux heures d'ouverture) soit envoyé au frais du demandeur (enveloppes de réexpédition à acheter à la Poste et à fournir à l'établissement).

5. Le téléphone

Une prise téléphonique étant en place, dans la chambre, il est possible de demander le raccordement au réseau téléphonique auquel est abonné l'établissement.

Le tarif des communications est fixé chaque année par le conseil d'administration ; la communication est facturée à chaque résidant sur la base de ce tarif.

6. Le stationnement

L'accès par taxi, ambulance, VSL, est signalé pour les différents bâtiments.

Le stationnement des véhicules se fait dans l'enceinte de l'établissement sur les emplacements de parkings matérialisés prévus à cet effet.

L'établissement se réserve le droit de faire enlever les véhicules stationnés sur les voies d'accès des pompiers et qui menacent la sécurité de tous.

Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé.
L'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

7. Les visites

Pour la qualité de son séjour, le résidant est invité, autant que faire se peut, à maintenir des liens sociaux, familiaux et amicaux et continuer à se déplacer.

Les visites sont autorisées de façon aussi large que possible de 10h à 21h.

En dehors de ces horaires, les visites sont réglementées ; il est demandé aux visiteurs et aux résidants de prévenir et d'obtenir l'acceptation avant d'effectuer la visite en dehors des heures d'ouverture.

Exceptionnellement, sur demande justifiée soumise à autorisation du Directeur et accord du résidant, un membre de la famille peut rester dormir dans l'établissement, près de son parent, sur un lit d'appoint mis à sa disposition.

ARTICLE 16 : REGLES ESSENTIELLES DE LA VIE EN COLLECTIVITE ET COMPORTEMENT CIVIL

D'une manière générale, les personnes accueillies doivent faire preuve d'un comportement respectant les biens et les personnes.

Les personnes accueillies devront :

- s'attacher au respect des décisions de prise en charge
- s'assurer du respect des termes du contrat de séjour et du document de prise en charge individualisé qui lui est annexé
- s'assurer du respect des rythmes de vie collective
L'établissement rappelle que chacun peut aller et venir librement. En cas d'absence, afin d'éviter toute inquiétude et d'organiser le service, l'information sur les absences sera donnée aux infirmières ou au secrétariat de l'accueil. A défaut, l'établissement déclenchera la procédure de recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence
- affirmer un comportement civil à l'égard des autres personnes accueillies comme des membres du personnel
- s'assurer du respect des biens et équipements collectifs

Les personnes hébergées devront notamment s'abstenir de :

- proférer des mots identifiés à des insultes ou à des obscénités
- avoir un comportement additif ainsi, conformément à la loi du 10 janvier 1991, « dite loi Evin », il est interdit de fumer dans les espaces publics et communs de l'établissement
Il est de plus déconseillé de fumer dans les chambres équipées de détecteur de fumée, pour des raisons de sécurité.
Il est strictement interdit de fumer dans les lits.
- emprunter, sans consentement ; voir, plus gravement de dérober le bien d'autrui
- dégrader volontairement les locaux ou les installations

- faire entrer des personnes non autorisées dans l'établissement
- troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement en ce sens, l'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique, se fera avec discréction.

Les animaux ne sont pas admis de manière permanente dans l'établissement.

Les visiteurs peuvent venir avec un animal de compagnie dans la mesure où ils en prennent soin, que l'animal n'induit pas de nuisance pour les autres résidants et qu'il est à jour de ses vaccinations.

Les familles accompagnées de jeunes enfants devront veiller à ce qu'ils ne perturbent pas le calme des résidants ; ceux-ci devront rester sous la surveillance permanente des accompagnateurs.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidants sans l'accord préalable du directeur.

Il en va de même, pour les bénévoles qu'ils appartiennent ou non à une association.

Toute infraction sera immédiatement signalée à la direction qui jugera des suites qui devront être données.

Les sanctions pourront être administratives, pouvant aller jusqu'à l'exclusion, ou judiciaires.

ARTICLE 17 : HYGIENE ET SECURITE

L'hygiène et la sécurité s'entendent tant du point de vue de la personne accueillie que de l'établissement.

1. Les obligations de l'établissement

L'établissement, par les moyens qu'il met à la disposition des services :

- assure, par l'application de la norme en vigueur (HACCP), l'hygiène du service de la restauration, en accord avec les services vétérinaires du département
- maintient la bonne hygiène des chambres et des espaces de vie dans le respect des protocoles mis en place
- assure la sécurité des bâtiments par la mise en place d'un système collectif de sécurité incendie pour les établissements recevant du public (ERP), et par le respect des normes en vigueur, notamment en matière électrique, d'eau et d'élimination des déchets

La commission de sécurité, après visite des pompiers, donne périodiquement à l'établissement un agrément de fonctionnement.

2. Les recommandations relatives à la personne accueillie

La mission de l'établissement est de donner les meilleures chances possibles de succès à l'accomplissement de la vie des résidants à l'intérieur de l'établissement.

Les personnes accueillies, quant à elles, s'engagent à respecter des règles d'hygiène de vie et de sécurité personnelles, conformes à celles qu'elles doivent connaître et mettre en place à leur domicile, et qui soient compatibles avec la vie en collectivité.

Dans toutes les circonstances compatibles avec leur état de santé physique et psychique, et dans le respect de leur liberté d'action, les personnes accueillies sont invitées à :

- procéder, seules ou avec une aide partielle ou totale, à leur toilette complète chaque jour
- procéder, seules ou avec une aide partielle ou totale, au rangement de leurs lieux privés et au nettoyage de leurs biens personnels
- ne pas s'exposer inutilement à des situations dangereuses et avertir au plus tôt l'établissement de ce type de situations, en mesurant les conséquences dramatiques qu'elles peuvent entraîner dans les établissements pour personnes âgées (cigarettes, dangers électriques...)

ANNEXES

Charte des droits et libertés de la personne accueillie

Article 1er : Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2 : Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3 : Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers oeuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en oeuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 : Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 : Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, **le respect de la confidentialité des informations** la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 : Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, **il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement**.

A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, **la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus**.

Article 9 : Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

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

Article 10 : Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11 : Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions.

Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12 : Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti. Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

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

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

1. Choix de vie

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

2. Cadre de vie

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

3. Vie sociale et culturelle

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

4. Présence et rôle des proches

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

5. Patrimoine et revenus

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

6. Valorisation de l'activité

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

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

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

8. Préservation de l'autonomie

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

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

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

10. Qualification des intervenants

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

11. Respect de la fin de vie

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

12. La recherche : une priorité et un devoir

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

13. Exercice des droits et protection

juridique de la personne vulnérable

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

14. L'information

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

Charte de l'Animation en Gérontologie

Chapitre 1

L'animation en gérontologie

Article 1

Spécificités

L'animation en gérontologie est issue à la fois de l'éducation populaire et de l'apprentissage des adultes âgés. Elle contribue au respect des valeurs individuelles et collectives, en prenant en compte l'âge. Elle individualise les pratiques en fonction des attentes et besoins des personnes.

Article 2

Conception

L'animation en gérontologie est un ensemble coordonné d'actions diverses et adaptées, en lien avec le vécu des personnes âgées. Elle vise une réponse aux attentes et aux besoins des personnes âgées, en vue du maintien, du développement de leur vie relationnelle, sociale et culturelle. Elle se réfère dans une perspective d'accompagnement de l'âge à l'âge dans le respect de sa capacité et l'expression de ses capacités. Elle cherche la voie en common avec les différentes approches soignantes et éducatives. Elle s'inscrit par la mesure des écarts entre les attentes de la personne, les objectifs fixés et l'action réalisée.

Article 3

Le projet d'animation

Le projet d'animation est validé dans le cadre institutionnel et s'inscrit avec les autres projets. Il s'inscrit au projet de vie, en priorisant les points forts et prioritaires identifiés par l'âge. Il est géré par l'équipe des demandes et s'adapte aux attentes évolutives des personnes. Il est élaboré avec les adultes âgés eux-mêmes, en fonction de leurs capacités, et avec les partenaires, dans une démarche participative.

Chapitre 2

Les apports de l'animation sociale

Article 4

Répondre à des situations multiples, respecter les différences

L'animation en gérontologie s'appuie sur le respect de la personne âgée et la reconnaissance de l'appartenance de chacun à la vie sociale, contribue à toutes les personnes âgées quelles que soient leurs possibilités et leur autonomie, dans une approche matricielle, impliquant l'adulte et tous les acteurs proches ou concernés. Sa méthodologie garantit une approche adaptée.

Article 5

Recherche, connaissance et respect des attentes de la personne

L'animation en gérontologie s'appuie sur les moyens d'investigation des attentes des personnes dans une éthique préférant le respect de la vie personnelle. Ses apports sont formatifs par l'individualisation des pratiques, dans le respect des demandes des personnes, des lieux et à l'égard de la liberté de chacun.

Article 6

Vie sociale des personnes âgées : démarche et méthodologie

Le projet d'animation comprend la mise en œuvre des réponses aux attentes, le développement de la vie relationnelle, sociale et culturelle des personnes et l'incitation à des projets permettant une vie sociale.

Les objectifs d'animation visent la satisfaction des attentes des personnes âgées, le plaisir et l'activation sociale, l'exercice des rôles sociaux et leur participation.

Le groupe est un support important de la vie sociale, il facilite le croisement des attentes individuelles, des réseaux, et aide à l'essor des réseaux sociaux.

La matinée et le développement de l'animation sociale passe par une approche active et créative visant le maintien de l'insertion, où l'appartenance de chacun est majeure.

L'animation sociale, en interaction avec les capacités physiques et psychiques, passe par le respect des valeurs, tout en évitant la mise en état.

Chapitre 3

Les acteurs, l'animateur, les interactions

Article 7

Multiplicité des acteurs et interprofessionnalité

Tous les acteurs de l'animation sont pour l'âge de faciliter l'autonomie sociale de l'adulte âgé et sa participation à la vie sociale.

L'animation en gérontologie est contributive d'une approche globale de l'adulte âgé, et fait référence à toutes les disciplines.

Elle favorise une utilisation plurielle par les acteurs des adultes âgés, évidemment l'application de tous les acteurs dans une coopération construite, par une démarche participative autour d'un projet d'animation.

L'animateur intègre au sein d'une équipe interprofessionnelle, dont il reconnaît la complémentarité. Il communique dans la transparence et en fonction d'objectifs partagés.

Article 8

Spécificités de l'animateur

L'animateur consacré de façon adaptée et interprofessionnelle pour tous, pour développer la participation et la coopération de chacun. Il acquiert ses méthodologies par des formations adaptées, qualifiantes, professionnalisantes. Son statut est lié à des compétences professionnelles validées et reconnues. Plusieurs niveaux de qualification sont nécessaires pour répondre à tous les besoins. Le niveau minimum d'intervention en autonomie est celui de l'IFAPS : animation sociale.

L'animateur d'animation se connaît autour d'un projet d'animation et de ses acteurs (personnel, bénévoles, familles, proches, amis, partenaires, ...). Son intervention en animation s'inscrit en référence au projet d'animation et sous la responsabilité de l'animateur.

La responsabilité de l'animateur se situe dans l'objectif de l'animation telle que définie dans les années précédentes, et dans le temps où le soutien pour la personne âgée le permettra.

L'animateur est garant du projet d'animation, de son application, compte tenu des ressources dont il dispose, sous l'autorité du directeur de l'institution, établissement ou service d'accès. Il fait respecter la liberté individuelle, le droit d'expression de chacun et le fonctionnement décisif du groupe. Il est tenu au secret professionnel et au respect des confidentialités.

Article 9

Fonctions de l'animateur social

L'animation construit, prépare, réalise et évalue les actions d'animation dont il a la responsabilité.

Il recueille les informations et communiques aux autres professionnels, ou intervenants les connaissances qu'il a, dans les limites de la confidentialité, et dans la recherche de la meilleure réponse à la personne âgée. Le partage d'informations avec l'ensemble de l'équipe, permet d'évaluer le risque, et de fixer les conditions de réalisation.

L'animateur a un rôle de médiation dans les pratiques centrées sur les attentes et choix de la personne âgée.

Il est autorisé pour prendre toute décision en matière d'animation dès lors que le projet d'animation est connu de tous, sous réserve de la sécurité et sous l'autorité du responsable.

Il évalue les performances dans les limites de l'exercice de ses missions.

Il organise le recueil des attentes, l'analyse des situations et les contributions sur l'animation, pour des pratiques d'animation éthiques et respectueuses des personnes.

Il peut recruter des ressources qualifiées d'animation d'équipes, information, gestion, formation, ... à dans une participation à une culture gérontologique partagée.

Charte initiée et coordonnée par :  et  - Diffusion par :  et 

Recommandations pour l'utilisation de la Charte de l'Animation en Gérontologie

Après plusieurs années de travail sur ce sujet de référence, de concertation et d'échanges entre une équipe de larges expertises partagée, et ces mêmes pratiques expérimentées et progressées, voici maintenant le temps de la mise en application : la publication de cette charte avec la version courte de la charte de l'Animation en gérontologie encadrant le fonctionnement de cette nouvelle étape.

À tous ceux de vous qui avez été actifs, de la diffusion, de l'application, surtout de l'application, aussi de l'élaboration, enfin, ensemble, nous prélevons l'assurance pour mieux développer la vie sociale des adultes âgés dans notre territoire...

Voici brièvement quelques points pour en faciliter l'utilisation :

D'où vient cette charte ?

Elle vient d'un travail collectif. Elle a été :

- initiée par le GAG et l'IPV en décembre 2000, avec, pendant un an :
 - Ateliers travaux sur tout cela,
 - tout groupe de travail régional,
 - tout lieu et discours dans la première version complète (plus de 6000),
 - Euro Géronte de l'Animation en Gérontologie
 - 23 et 26 novembre 2001 à Paris, 600 participants,
 - organisée par le GAG, IPV, Fédération Gérontologie,
 - publiée dans les actes des EGAG, dans « Encyclopédie en Gérontologie n°3,
 - réévaluée et améliorée par un groupe de travail GAG-IPV à Paris en 2002,
 - élaborée, améliorée, complétée lors du 7^e EGAG,
 - Groupes Nationaux de l'Animation en Gérontologie
 - 7 et 8 novembre 2002 à Paris, 600 participants,
 - organisée par le GAG, IPV, Fédération Gérontologie,
- la version intégrale de la charte est publiée dans « Doc'Animation en Gérontologie n°10,
- toutes à équiper et constituer les groupes de travail et de travail de la charte.

Elle est née le 10/02/03, après le travail préparatoire, avec tous les acteurs :

- avec des associations et des associations d'animateurs,
- avec les autres professionnels de la gérontologie (ergothérapeutes, cadres de santé, directrices, travailleurs sociaux, infirmières, sociologues, responsables institutionnelles, personnels de l'âge et de l'âgescience et d'adultes, ...),
- avec des représentants des personnes âgées, des familles et des bénévoles, ...
- avec les élus et les autorités de tutelle, ...

Cette élaboration continue et longue, avec plus de 5 années d'échanges entre la diffusion et l'application, permet à la charte de l'Animation en gérontologie d'assurer les politiques d'animation, malgré l'âge, de l'animation, malgré les personnes âgées, ainsi que quelques défis pour près des animateurs (articles 8 et 10).

Où trouver la version complète ?

La Version complète est disponible :

- en téléchargement gratuit sur les sites du GAG et de l'Institut de l'Animation en Gérontologie (voir adresses des sites ci-dessous)
- sous forme d'abonnement (30 à 40 cm d'épaisseur) de 100 €/an : la diffusion de cette version courte de la charte est assurée par la revue :
 - Doc'Animation en Gérontologie - L'animateur social éducatif et ses champs d'actions (bulletin de la Société d'Animation en Gérontologie) au prix de 10 €/an ; pour 20 €/an ; 34 €/an pour 58 €/an ; 44 €/an pour 100 €/an ; 54 €/an pour 150 €/an.

Où trouver la version courte ?

- en téléchargement gratuit sur les sites du GAG et de l'Institut de l'Animation en Gérontologie (voir adresses des sites ci-dessous)
- sous forme d'abonnement (30 à 40 cm d'épaisseur) de 100 €/an : la diffusion de cette version courte de la charte est assurée par la revue :
 - Doc'Animation en Gérontologie - L'animateur social éducatif et ses champs d'actions (bulletin de la Société d'Animation en Gérontologie) au prix de 10 €/an ; 20 €/an ; 34 €/an pour 58 €/an ; 44 €/an pour 100 €/an ; 54 €/an pour 150 €/an.

Le groupe expert GAG - IPV : Hélène Colagno, animatrice-éducatrice (Hélène), Bernard Henry, animatrice-éducatrice, formateur, président du GAG (Bernard), Nadège Marange, animatrice-éducatrice (Nadège), Jean-Luc Schaff, cadre de santé (Jean-Luc), Richard Vercauteren, sociologue, gérontologue, (Richard).

Les travaux de la Charte de l'Animation en Gérontologie ont été initiés et coordonnés par :



Expertise des Animations en Gérontologie,
association professionnelle nationale
8 rue Ernest de la Tour - 94316 Clam

avec la collaboration des nombreux professionnels, associations, institutions qui ont participé aux travaux et aux congrès

IPV IGO

Institut du Projet de Vie,
Institut de Gérontologie de l'Université,
Formation et recherche
29 avenue des Champs - 44100 Nantes

La Charte est diffusée par :



Revue professionnelle de l'animation
avec les personnes âgées,
Doc'Vie
14 rue Jean Jaurès - 55000 Reims

Comment utiliser la charte ?

Cette version courte de la charte est didactique, mais forme difficilement pour un recueil. Elle est didactique :

- à être diffusée sous forme de cours de l'animation avec les personnes âgées,
- à être appliquée en didactique.

Les professionnels de l'animation et leurs équipes qui visualisent régulièrement les éléments de la charte peuvent les utiliser à la demande des personnes qui ont contacté leur établissement, avec les mêmes critères. Le message est à cœur et il convient à personnes qui apprécieront le message de l'animation et de l'application. Le passage de l'application à la charte peut être difficile mais régulier dans l'usage régulier.

Les modalités d'utilisation dépendent des établissements, et une bonne utilisation sera adaptée aux personnes accueillies et à la structure de l'établissement. Nous en donnons quelques possiblités d'utilisation, mais des exemples de possibles utilisations.

Voici, à titre d'exemple, une utilisation assez courante :

- Affichage de la charte (affichette avec une ou deux pages) dans toutes les salles où se déroulent des animations. L'information est une base indispensable qui facilite l'application des personnes âgées, leur offre leur charte.
- Affichage dans tous les lieux où évoluent les projets d'animation, les ateliers, réseaux sociaux de l'animation, en ateliers d'accompagnement, ...
- Réseaux d'application dans les équipes d'animateurs ou leurs professionnels (éducateurs, éducateurs en résidence, ...), des acteurs de la charte, ou parmi les personnes qui participent à la charte régulièrement.
- Diffusion des articles de la charte dans les projets des institutions, comme le

projet Institutionnel de vie des personnes âgées (épartement, en liaison simple des spécificités du public et de la structure).

Autres utilisations courantes :

• Basé sur la charte lors des rencontres des associations, locaux d'animateurs ; le meeting ou comment leurs modalités d'application d'un article, analyse leurs pratiques, évoluent par l'échange. Ils proposent aussi au fil des mois des réunions de l'animatrice de leur pratique. Ces rencontres sont intégrées dans les évaluations de la charte.

• Basé sur la charte lors des formations d'animateurs professionnels (éducateurs, éducateurs, éducateurs et formateurs). En formation, il est proposé aux participants que la charte soit intégrée dans les formations de leur pratique. Ces pratiques sont intégrées dans les évaluations de la charte.

La charte comme référence des évaluations :

• Cette utilisation est en plein développement avec les institutions, professionnels et associations, et surtout avec les nouvelles DPP (évaluation des Politiques et Programmes).

• Cette utilisation concerne aussi les autres évaluations (évaluations pour l'attribution de l'animatrice, évaluations d'activités professionnelles, ...). Par exemple ceux du RPP (évaluation sociale et sociale des autres départements), avec intégration des spécificités et aux conditions d'évaluation.

• Cette utilisation concerne aussi les autres évaluations (évaluations pour l'évaluation de leur pratique d'animation). La version courte de la charte fournit les références en évaluations, et contribue avec les références proposées à la pratique d'application, et bien sûr bien adaptées aux spécificités.

• Utilisation de la charte comme un élément des évaluations des pratiques d'animation ou pour être validé que si l'information présente est à jour, et si les objectifs définis sont explicités et respectés.

Cette charte est-elle définitive ?

Notre charte n'est définitive, elle sera toujours sujette à évaluation, certaines évaluations des évaluations des évaluations, des passeurs, en fonction des évaluations et en suivant les régulations.

Celle-ci sera régulièrement actualisée dans ses deux versions (complète et courte). Ces actualisations dépendront d'avis des intervenants et préparateurs qui les utilisent (animateurs et autres acteurs de l'animation professionnelle).

Cette charte sera aussi au fil des évaluations par tous les différents acteurs de la gérontologie (associations de résidents, résidences, centres, groupes professionnels,

groupes institutionnels, résidences, ...). Elle pourra être améliorée en fonction des propositions de ces intervenants (associations et autres acteurs), afin qu'elle devienne une référence régulièrement renouvelée.

Rapport : également après deux évaluations successives, une charte n'a pas valeur de loi. Elle est une référence, un guide, un repère. Ses actualisations futures seront délivrées par le GAG (GAG et associations, IPV, Institut, Doc'Animation en Gérontologie (Institut), et par les organisations régionales.

CHARTE DE BIENTRAITANCE

Préambule : La bientraitance s'exprime dans le savoir être et le savoir-faire. Elle est le fruit d'une culture, d'une éducation, d'une formation au sein desquelles les expressions individuelles, les particularités, les différences et les besoins doivent pouvoir s'exprimer, se respecter et trouver une réponse commune adaptée à l'éthique professionnelle et aux possibilités de la structure d'accueil.

Bientraiter, c'est avant tout traiter, c'est-à-dire s'occuper à tout moment de la personne et répondre à ses attentes. Il faut traiter dans une intention positive et faire des actes concrets pour la réaliser.

Identifier par tous les moyens l'attente et les besoins de la personne et lui apporter une réponse adaptée, professionnelle, réfléchie si possible en équipe et acceptée par la personne.

Ecouter, avoir une attention soutenue toute tournée vers la personne à tout moment et sans distraction. Les discussions entre professionnels qui ne sont pas tournées vers la personne ne se font pas en présence de la personne.

Neutralité dans l'accompagnement des choix de la personne, sans jugement de valeur, en respectant son identité et son expression.

Tenir compte des liens sociaux et familiaux et les favoriser.

Respecter les libertés individuelles, la confidentialité, l'intimité de la personne, son espace privatif, ses valeurs, ses convictions personnelles et religieuses.

Autonomie, en favorisant le faire avec et non pas le faire pour, au rythme de la personne. Le maintien et même l'amélioration de l'autonomie sont la priorité d'une prise en charge bien traitante.

Inciter la participation active de la personne et de ses proches dans la personnalisation de son projet de soin et de son projet de vie. Le rôle du référent est primordial pour assurer cette mission essentielle qui garantit la proximité des relations, la connaissance approfondie des situations et l'accompagnement personnalisé, gages de bientraitance de la personne.

Traiter la douleur en repérant les souffrances physiques, morales et les angoisses de la personne.

Accompagner la fin de vie par un travail en équipe, en soutenant la personne et son entourage. Faire appel aux compétences de l'équipe mobile de soins palliatifs après une réflexion en équipe.

Noter le niveau de satisfaction des personnes afin de tracer les attentes, les faire partager à toute l'équipe et en tenir compte dans les pratiques quotidiennes.

Communiquer en favorisant l'expression de la personne afin d'établir un climat favorable à la qualité d'échange et de compréhension tout en respectant le silence et la quiétude souhaités.

Empathie, c'est-à-dire faire l'effort de se mettre à la place de l'autre en essayant de prévoir ses sentiments et ses émotions dans une relation d'aide. Faire en sorte que toutes les relations soient empreintes de respect, que ce soit entre la personne et le professionnel ou les professionnels entre eux, pour favoriser un climat de bien être propice à la bientraitance.

« C'est par le faire que se respecte l'être et par le bien faire que se crée le bien-être ».

Validé par le comité Ethique et la CCQ le 17 juin 2013