

# *L'EHPAD La Miséricorde Bon Accueil - CEBAZAT*



*Vous souhaitez la Bienvenue*



**EHPAD LA MISERICORDE Bon accueil**  
4 Rue de Verdun  
63 118 CEBAZAT  
Tél : 04 73 24 28 29  
Mail : [equipemisericorde@gmail.com](mailto:equipemisericorde@gmail.com)  
Site : [www.ehpad-lamisericorde.com](http://www.ehpad-lamisericorde.com)

L  
I  
V  
R  
E  
T  
D  
,  
A  
C  
C  
U  
E  
I  
L

# Bienvenue

## Sommaire

Historique de l'établissement	Page 3
Situation géographique	Page 4
L'admission	Page 5
Tarification et aides	Page 5
Le Personnel	Page 6
Votre Séjour	Page 7
La vie dans notre maison	Page 9
Informations complémentaires	Page 10
Annexe	Page 11
○ Charte des droits et libertés de la personne accueillie	page 12
○ Charte des Droits et Libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance	Page 20
○ Charte de la Bienveillance	Page 21
○ Tarifs 2017	page 22

# Historique de l'établissement

La Congrégation des Sœurs de la Miséricorde de Billom est à l'origine des Maisons de Billom et de Cébazat.



*La Miséricorde Bon Accueil  
4 rue de Verdun  
63118 Cébazat*



*La Miséricorde  
4 rue de l'Evêché  
63160 Billom*

Touchées par les misères de leur temps et de leur ville au lendemain de la Révolution, six jeunes Billomoises se regroupent le 1<sup>er</sup> novembre 1806 sous la direction de l'abbé Claude Mestre pour mener la vie communautaire.

Tels sont les débuts de la Congrégation qui veut manifester aux hommes, particulièrement aux plus démunis, la proximité et la tendresse de Dieu.

Reconnue comme hospitalière dès 1810 puis comme enseignante (1853), la congrégation s'est développée surtout au XIX<sup>ème</sup> siècle sous l'impulsion de Mère Marcelline de Chameralat.

Actuellement présentes dans le diocèse de Clermont et aux Pays Bas, les sœurs de la Miséricorde continuent de soutenir et d'encourager les personnes et les institutions qui, à leur suite, œuvrent aujourd'hui selon l'esprit des fondatrices.

# Situation géographique

Située au nord de l'agglomération clermontoise, Cébazat bénéficie d'une situation géographique remarquable entre ville et espaces naturels, volcans d'Auvergne et la plaine de la Limagne.

Ancrée au cœur de la Vallée du Bédât, Cébazat offre à ses habitants un cadre de vie privilégié et préservé grâce à :

- un riche patrimoine naturel et bâti qu'elle met un point d'honneur à protéger (cours d'eau traversant, centre historique, parcs urbains, ...)
- un dynamisme culturel, sportif et associatif reconnu (une saison culturelle, Sémaphore, des expositions, 80 associations)
- une activité économique dense avec un commerce de proximité actif et des zones d'activités en développement constant.

Ouverte à l'internationale, la commune est aussi jumelée, depuis 1992, avec la Ville de

Gerstetten, en Allemagne. Une amitié forte s'est tissée au fil des ans entre les deux communes et leurs habitants.



# L'admission

**L**a Miséricorde accueille des personnes seules ou en couple âgées d'au moins 60 ans.

Les dossiers de demande d'admission peuvent être retirés à l'accueil de l'établissement mais peuvent également vous être envoyés sur simple demande par téléphone ou par courrier.

Lors de l'admission, le Groupe Iso-Ressources (ou GIR), qui détermine le niveau de dépendance de la personne, est pris en compte.

Suite à l'avis du Médecin coordonnateur, la Direction prononce l'admission, après avoir pris connaissance des dossiers administratifs et financiers.

Lors de l'admission, le Contrat de Séjour est établi et le Règlement de Fonctionnement est remis. Ces documents devront être signés pour finaliser l'admission.

L'équipe soignante réalise un suivi personnalisé dès l'entrée du nouveau résident.

Au bout de quatre mois environ, une rencontre multidisciplinaire est prévue, pour échanger sur les aspects médicaux et psychologiques, sur l'évolution de l'autonomie, ainsi que sur les habitudes de vie.

Le médecin traitant validera la prise en charge mise en place.

## Tarififications et aides

### Frais de séjour

**D**epuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les EHPAD connaissent une tarification à trois niveaux comprenant :

- Un tarif hébergement qui couvre les dépenses non médicales, à la charge du résident ;
- Un tarif dépendance qui varie en fonction du niveau de dépendance de la personne âgée (GIR 1 à 6). Ces dépenses sont à la charge du résident mais sont en partie compensées par l'Allocation Personnalisée Autonomie qui est versée à l'Établissement ;
- Un tarif lié aux dépenses de soins, totalement pris en charge par l'Assurance maladie.

Chaque année les tarifs dépendances sont fixés par le Conseil départemental.

### L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (ou APA)

**E**lle est destinée aux personnes de plus de 60 ans qui relèvent des GIR 1-2 et 3-4 uniquement. Cette aide est déduite du tarif dépendance. La demande se fait auprès du Conseil départemental, un dossier de demande est disponible auprès du service administratif.

### L'aide sociale

**L**'établissement n'est pas habilité à l'aide sociale ; Cependant au bout de 5 ans révolus de présence dans l'établissement vous pourrez y prétendre.

# *Le personnel de la structure*

Une équipe pluridisciplinaire est à votre service pour vous assurer des prestations de qualité :

- Une Directrice
- Une comptable chargée de l'accueil, du secrétariat et de la facturation résidents
- Un médecin coordonnateur,
- Une psychologue à temps partiel,
- Un kinésithérapeute à temps partiel,
- Une infirmière coordonnatrice,
- Deux infirmiers,
- Des aides-soignantes,
- Des aides médico-psychologiques,
- Des agents de service hospitalier
- Un agent d'entretien,
- Des personnels de cuisine,
- Des personnels de nuit

**Vous conservez le libre choix de votre médecin traitant.**

## **Intervenants extérieurs**

- Un pédicure qui reste à votre charge
- et sur prescription médicale : un médecin psychiatre, etc.

**Il est important de souligner que tout transport chez le dentiste reste à votre charge.**

# Votre séjour

L'établissement dispose de 56 lits répartis de la façon suivante :

- 40 chambres simples
- 8 chambres doubles (à 2 lits médicalisés).

## Les chambres

Les chambres disposent d'une salle d'eau indépendante accessible aux personnes à mobilité réduite, avec lavabo et WC. La chambre est meublée avec du mobilier appartenant à l'établissement (lit médicalisé, chevet, fauteuil de repos, une table et une chaise). Vous conservez la liberté d'amener votre mobilier personnel ainsi que votre télévision, dans la limite de l'espace de votre chambre et de votre sécurité et avec l'accord de la direction.



## Visites, télévision, téléphone

Les visites sont libres.

Cependant, afin de garantir le bon déroulement de la prise en charge des résidents, nous demandons à l'entourage de respecter :

- La toilette et les changes, en sortant de la chambre pendant l'intervention du personnel
- Les activités d'animation,
- Les heures de repas.

La télévision en chambre n'est pas fournie par l'établissement. Il est naturellement possible d'amener son propre téléviseur (à condition que celui-ci soit conforme aux règles de sécurité). Les frais de téléphonie sont à la charge financière du résident (matériel et abonnement).

## Horaires d'ouvertures

Le service administratif de l'EHPAD est ouvert du lundi au vendredi de 09h00 à 17h00.

Pour la sécurité des résidents, l'entrée de l'établissement est équipée d'un digicode.

Les portes sont ouvertes de 7h00 à 21h00. En dehors de ces horaires vous devrez prévenir de votre arrivée par téléphone.

## *Restauration*

L'établissement est doté de sa propre cuisine interne.

Les repas des résidents sont servis en salle à manger.

L'établissement peut assurer les régimes prescrits par les médecins.

A titre exceptionnel et sur avis médical, les repas peuvent être servis en chambre.

### Invités :

Du lundi au vendredi, il est possible pour les familles de déjeuner avec leur proche, en salle à manger ou dans la salle prévue à cette effet moyennant une participation financière de 8.25€.

Si vous souhaitez dîner avec votre proche, un plateau repas vous sera porté en chambre.

Pour une question d'organisation, nous vous demandons d'informer le service administratif, **au minimum 48h** à l'avance.

En revanche, le week-end, les déjeuners et dîners ne seront possibles sur l'établissement qu'à titre exceptionnel (famille éloignée, événements particuliers...).

## *Hygiène*

Le ménage des chambres et des parties communes est effectué tous les jours, par le personnel de la structure, afin que chacun puisse évoluer dans un cadre de vie agréable.

## *Linge*

Les draps, les couvertures ainsi que le linge de toilette sont fournis par l'établissement.

L'entretien du linge des résidents s'effectue soit par la famille soit par un prestataire extérieur à l'établissement. A charge de la famille de prendre contact avec le prestataire pour mettre en place ce service. La facturation s'effectuera en dehors de celle de l'établissement.

Tout le linge doit **impérativement être marqué** par la famille avant l'entrée du résident et par la suite quel que soit le mode de prise en charge.

## *Culte*

L'EHPAD dispose d'une chapelle ; des messes ont lieu tous les jeudis matins.

Un lieu de recueillement sera rendu disponible à la demande pour les autres cultes, dans le respect des rites de chacun.

## *Coiffeur, pédicure*

L'établissement comprend un salon de coiffure (situé au 1<sup>er</sup> Etage) où interviennent plusieurs coiffeuses.

Pour tout rendez-vous, s'adresser directement à la coiffeuse choisie.

Le pédicure intervient une fois par mois à la demande de l'équipe soignante.

Les frais de pédicure et de coiffure sont à la charge du résident.



# La vie dans notre maison

**P**our le bien-être des résidents, afin de prévenir le sentiment de solitude et pour redonner un rôle social, l'établissement propose des activités variées :

Les activités d'animation sont fixées à l'avance par l'équipe et annoncées par voie d'affichage dans les lieux de vie. On retrouve parmi ces activités, des activités de stimulation de la mémoire, des jeux de société, des ateliers créatifs, des ateliers culinaires, des repas à thèmes...

Des rencontres avec des écoliers sont organisées fréquemment pour, d'une part faire revivre le passé des aïeux, et d'autre part pour tenter de tisser des liens intergénérationnels.

Des animaux sont présents au sein de la structure : canards, poules, coq, lapin, poissons et MAYA dans le cadre de la médiation animale.

Dans un souci constant d'amélioration de la Qualité de la prise en charge des résidents, l'établissement a mis en place la désignation **systematique d'un référent unique pour votre proche**.

Cette pratique permettra, pour le résident mais aussi pour ses proches, de privilégier les contacts avec un personnel désigné : le référent sera donc votre interlocuteur privilégié.

Ses missions principales seront :

- Recueillir et centraliser toutes les informations relatives aux besoins, souhaits, habitudes de vie de votre proche ;
- Interlocuteur direct sur les besoins quotidiens du résident ;
- Participer à la rédaction du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) et être le garant du PAP et de son suivi ;

En l'absence du référent titulaire, un référent suppléant préalablement désigné assurera les missions du référent titulaire.

A noter que seul l'infirmier est habilité à répondre à vos interrogations sur la prise en charge médicale de votre proche.

Notre psychologue rencontre les résidents de manière individuelle, organise et anime des repas thérapeutiques avec un personnel soignant, organise et anime, avec un soignant, des cafés des familles une fois par mois qui s'adressent aux familles qui souhaitent échanger sur leur expérience et/ou leurs difficultés avec l'institutionnalisation de leur proche.



# Informations complémentaires

## *Animaux*

Les animaux domestiques ne sont pas admis dans l'établissement en dehors des visites.

## *Le Conseil de Vie Sociale (CVS)*

Conformément au décret 2004-287 du 25 mars 2004, un conseil de vie sociale a été mis en place dans notre établissement.

Il est composé de membres élus pour 3 ans :

- Mr LAC : Président de l'Association gestionnaire,
- Mr MANEN : représentant l'organisme gestionnaire,
- Mme DA CUNHA : Directrice de l'établissement,
- Mme POINSIGNON, Mr MALEVERGNE : représentants des usagers,
- Mme AGUAY-SOLVIGNON: représentants des familles,
- Mme MONTAGNE, Mme VUILLERMET : représentants du personnel

Ce conseil se réunit au minimum 2 fois par an, afin de donner son avis et de faire des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement. A ce titre, il devient organe consultatif concernant l'organisation, l'animation, les activités, ainsi que le projet d'établissement et le règlement intérieur.

Nous espérons que ce livret a répondu  
à toutes vos interrogations

Nous vous souhaitons un bon séjour.

# Annexes

- *Charte des droits et libertés de la personne accueillie*
- *La Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance*
- *La charte bientraitance*
- *Tarifs de l'EHPAD 2017*

# CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

*(arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie mentionnée à l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles)*

## Article 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 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.

## Annexe à la Charte

*(Dispositions d'articles du code de l'action sociale et des familles et du code de la santé publique*

### CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES

#### Article L116-1

L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une **évaluation continue des besoins et des attentes** des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des **personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables**, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en oeuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1.

#### Article L116-2

L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire.

#### Article L311-3

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :

1. Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;
2. Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé ;
3. Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;
4. La confidentialité des informations la concernant ;
5. L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;
6. Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;
7. 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.

Les modalités de mise en oeuvre du droit à communication prévu au 5° sont fixées par voie réglementaire.

#### Article L313-24

*(inséré par Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 art. 4 I, art. 24 I, VII, art. 48 Journal Officiel du 3 janvier 2002)*

Dans les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de

mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire.

En cas de licenciement, le juge peut prononcer la réintégration du salarié concerné si celui-ci le demande.

## **CODE DE LA SANTE PUBLIQUE**

### **Article L1110-1**

Le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en oeuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne. Les professionnels, les établissements et réseaux de santé, les organismes d'assurance maladie ou tous autres organismes participant à la prévention et aux soins, et les autorités sanitaires contribuent, avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible.

### **Article L1110-2**

La personne malade a droit au respect de sa dignité.

### **Article L1110-3**

Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins.

### **Article L1110-4**

Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.

Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible. Lorsque la personne est prise en charge par une équipe de soins dans un établissement de santé, les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe.

Afin de garantir la confidentialité des informations médicales mentionnées aux alinéas précédents, leur conservation sur support informatique, comme leur transmission par voie électronique entre professionnels, sont soumises à des règles définies par décret en Conseil d'Etat pris après avis public et motivé de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Ce décret détermine les cas où l'utilisation de la carte professionnelle de santé mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 161-33 du code de la sécurité sociale est obligatoire.

Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance définie à l'article L. 1111-6 reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part.

Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès.

### **Article L1110-5**

Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, le droit de recevoir les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui



garantissent la meilleure sécurité sanitaire au regard des connaissances médicales avérées. Les actes de prévention, d'investigation ou de soins ne doivent pas, en l'état des connaissances médicales, lui faire courir de risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté.

Les dispositions du premier alinéa s'appliquent sans préjudice de l'obligation de sécurité à laquelle est tenu tout fournisseur de produit de santé, ni des dispositions du titre II du livre Ier de la première partie du présent code.

Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée.

Les professionnels de santé mettent en oeuvre tous les moyens à leur disposition pour assurer à chacun une vie digne jusqu'à la mort.

#### **Article L1111-2**

*(Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 9 Journal Officiel du 5 mars 2002)*

*(Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 11 Journal Officiel du 5 mars 2002)*

Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver.

Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser. Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel.

La volonté d'une personne d'être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic doit être respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de transmission.

Les droits des mineurs ou des majeurs sous tutelle mentionnés au présent article sont exercés, selon les cas, par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur. Ceux-ci reçoivent l'information prévue par le présent article, sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-

5. Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle.

Des recommandations de bonnes pratiques sur la délivrance de l'information sont établies par l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé et homologuées par arrêté du ministre chargé de la santé.

En cas de litige, il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé dans les conditions prévues au présent article. Cette preuve peut être apportée par tout moyen.

#### **Article L1111-3**

*(Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 9 Journal Officiel du 5 mars 2002)*

*(Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 11 Journal Officiel du 5 mars 2002)*

Toute personne a droit, à sa demande, à une information, délivrée par les établissements et services de santé publics et privés, sur les frais auxquels elle pourrait être exposée à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic et de soins et les conditions de leur prise en charge. Les professionnels de santé d'exercice libéral doivent, avant l'exécution d'un acte, informer le patient de son coût et des conditions de son remboursement par les régimes obligatoires d'assurance maladie.

#### **Article L1111-4**

*(Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 9 Journal Officiel du 5 mars 2002)*

*(Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 11 Journal Officiel du 5 mars 2002)*

Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé.

Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix. Si la volonté de la personne de refuser ou d'interrompre un traitement met sa vie en danger, le médecin doit tout mettre en oeuvre pour la convaincre d'accepter les soins indispensables.

Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment.

Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6, ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté.

Le consentement du mineur ou du majeur sous tutelle doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. Dans le cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur ou du majeur sous tutelle, le médecin délivre les soins indispensables.

L'examen d'une personne malade dans le cadre d'un enseignement clinique requiert son consentement préalable. Les étudiants qui reçoivent cet enseignement doivent être au préalable informés de la nécessité de respecter les droits des malades énoncés au présent titre.

Les dispositions du présent article s'appliquent sans préjudice des dispositions particulières relatives au consentement de la personne pour certaines catégories de soins ou d'interventions.

#### **Article L1111-6**

*(inséré par Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 11 Journal Officiel du 5 mars 2002)*

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Lors de toute hospitalisation dans un établissement de santé, il est proposé au malade de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues à l'alinéa précédent. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le malade n'en dispose autrement.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci.

#### **Article L1111-7**

*(inséré par Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 11 Journal Officiel du 5 mars 2002)*

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

Elle peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et en obtenir communication, dans des conditions définies par voie réglementaire au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de quarante-huit heures aura été observé. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans ou lorsque la commission départementale des hospitalisations psychiatriques est saisie en application du quatrième alinéa.

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

A titre exceptionnel, la consultation des informations recueillies, dans le cadre d'une hospitalisation sur demande d'un tiers ou d'une hospitalisation d'office, peut être subordonnée à la présence d'un médecin désigné par le demandeur en cas de risques d'une gravité particulière. En cas de refus du demandeur, la commission

départementale des hospitalisations psychiatriques est saisie. Son avis s'impose au détenteur des informations comme au demandeur.

Sous réserve de l'opposition prévue à l'article L. 1111-5, dans le cas d'une personne mineure, le droit d'accès est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale. A la demande du mineur, cet accès a lieu par l'intermédiaire d'un médecin.

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

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

# 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.

# *La charte de la bientraitance*

**« Bien traiter » les résidents patients, c'est « reconnaître en eux des hommes et des femmes âgés, qui ont un passé souvent riche, une histoire de vie et une identité singulière, une famille, bref un statut de sujet à part entière, quelle que soit la gravité de leurs maladies et de leur état de dépendance ».**

- 1) Identifier les besoins du résident patient et ses facultés d'adaptation, afin d'apporter des réponses adaptées, qui favorisent son autonomie, de jour comme de nuit.
- 2) Prendre en considération la liberté de choix et de décision du résident patient, ses goûts, ses habitudes.
- 3) Respecter l'espace personnel du résident patient et son intimité
- 4) Préserver la dignité du résident patient et son estime de soi par son apparence, et en tenant compte de ses habitudes de vie.
- 5) Etre attentif à la qualité de la communication et du comportement envers le résident patient.
- 6) Identifier les inquiétudes du résident patient et chercher ensemble des réponses.
- 7) Prendre en compte les goûts, les habitudes alimentaires du résident patient, et faire du repas un moment de plaisir.
- 8) Favoriser les déplacements du résident patient en respectant son confort, son rythme, et en tenant compte de ses désirs d'aller et venir ainsi que de sa pathologie.
- 9) Favoriser les liens et les échanges avec les proches et l'entourage du résident patient.
- 10) Accompagner le résident patient dans sa fin de vie.

# Tarifs EHPAD 2017

- **Le prix de journée hébergement :**

Chambres simples : 59.68 € par jour

Chambres doubles : 52.47 € par jour

- **Le prix de journée dépendance est fixé à :**

- ◆ GIR 1-2 : 19.10 €

- ◆ GIR 3-4 : 12.11 €

- ◆ GIR 5-6 : 5.15 €

*Le montant du GIR 5-6 correspond au ticket modérateur.*

*Pour les bénéficiaires de l'APA relevant des GIR 1 à 4, l'allocation sera déduite du montant indiqué ci-contre.*

<b>Reste à charge du résident = Prix de journée hébergement + Montant du GIR 5-6</b>
--