

Livret d'Accueil

des Résidents



Octobre 2022

CCAS / EHPAD

Résidence du Lac

Hervé Sabatié

3 Impasse Andrée Chédid

82130 LAFRANÇAISE



05 63 65 92 94



direction@rdl82.fr



www.ehpad-lafrancaise.fr

Madame, Monsieur,

Vous envisagez une entrée en EHPAD ou venez d'être admis à la Résidence du Lac, nous vous remercions de la confiance que vous nous accordez.

Ce livret d'accueil vous présente l'établissement, les prestations proposées, ainsi que les informations financières et techniques nécessaires. Ce livret d'accueil est un complément du Contrat de Séjour signé à l'entrée du nouveau Résident ainsi qu'au règlement de fonctionnement.

Notre priorité sera toujours d'accompagner de notre mieux les résidents et leur famille dans cette étape de vie que nous savons particulièrement difficile.

L'aspect humain est au centre de nos préoccupations et le sera toujours au même titre que la sécurité et la qualité de l'accompagnement proposé.

L'ensemble de l'équipe reste à votre écoute pour tout renseignement complémentaire et vous accueillera avec plaisir pour une visite de l'établissement.

Merci de votre confiance,

La Directrice, Rose Cambon.

Table des matières

<u>Présentation générale de l'établissement</u>	06 - 07
<u>Votre confort et votre bien être</u>	08 - 14
✧ Les chambres : Le Résident est chez lui	08 – 09
✧ Les animaux de compagnie.....	10
✧ Le courrier.....	10
✧ Les visites.....	10
✧ L'hôtellerie	11
✧ La blanchisserie.....	11
✧ La restauration.....	12 – 13
✧ Le salon de coiffure-pédicure-autres services extérieurs...	14
✧ Les cultes.....	14
<u>L'animation et la vie sociale</u>	15 - 20
<u>Votre santé</u>	21 - 25
✧ Le médecin coordonnateur.....	21
✧ Le médecin traitant	21
✧ L'équipe soignante.....	22 - 23
✧ La psychologue	23 - 24
✧ L'ergothérapeute	24
✧ Les autres intervenants médicaux et paramédicaux.....	25
<u>L'admission</u>	25 - 26
<u>Les frais de séjour</u>	26 – 27

<u>Les aides financières</u>	27 – 28
✧ L'allocation de logement sociale.....	27
✧ L'allocation personnalisée d'autonomie (APA).....	27
✧ L'aide sociale.....	28
✧ Réductions d'impôts.....	28
✧ Mutuelle Complémentaire.....	28

ANNEXES

<u>Annexe 1</u> : Liste des pièces administratives à fournir lors de l'admission	29
--	----

<u>Annexe 2</u> : Charte des droits et libertés de la Personne Âgée en situation de handicap ou de dépendance.....	30 - 42
--	---------

Présentation générale de l'établissement

L'EHPAD Résidence du Lac, Etablissement d'hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, est un établissement Public Territorial ouvert depuis 1989.

Foyer logement au moment de sa création, l'établissement s'est transformé en EHPAD en 2005 de façon à accueillir des personnes âgées dépendantes ou en perte d'autonomie.



En 2022, il a été entièrement rénové et agrandi pour s'adapter aux attentes et aux besoins des résidents mais également permettre la création d'une Unité Protégée de 16 lits, portant la capacité totale d'accueil à 48 lits. L'Etablissement reste « à taille humaine », et garde son caractère familial, ce à quoi nous tenons beaucoup.

Situé au cœur du département du Tarn-et-Garonne, à 15 mn de Montauban, L'EHPAD jouit d'un cadre verdoyant et calme, à proximité du centre et des commerces de la commune de Lafrançaise.

L'établissement est administré par le Centre Communal d'Action Sociale dont le Président est le Maire de la Commune de Lafrançaise. Il relève, comme l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux, de la loi n°2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. A ce titre, l'établissement ne dégage ni ne redistribue les éventuels bénéfices à qui que ce soit, mais utilise l'ensemble de ses recettes pour proposer le meilleur service possible aux résidents et le meilleur cadre de travail possible au personnel. L'excédent éventuel sert à investir sur du matériel ou est provisionné pour couvrir les éventuels déficits des années suivantes.

L'EHPAD est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de L'Aide Sociale.

Sa capacité d'accueil est de 48 places, dont 32 en unité classique et 16 en unité protégée. Par ailleurs, l'établissement dispose d'une chambre supplémentaire afin d'être en mesure d'accueillir une famille en visite, un accompagnant ou un résident dont l'entrée en structure revêtirait un caractère d'urgence.

Les résidents et les familles sont associés au fonctionnement de la structure par l'intermédiaire du Conseil de Vie Sociale, de la commission restauration et de l'association des résidents.

Chaque personne accueillie se voit proposer un accompagnement individualisé le plus adapté possible à ses besoins et ses attentes, avec un libre choix parmi les prestations offertes, dans la mesure des capacités de l'établissement.

Le cadre éthique et les principes sur lesquels nous fondons nos actions et notre accompagnement sont ceux issus de la charte des droits et des libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance (annexe 2) ainsi que des recommandations de bonnes pratiques professionnelles concourant à la bientraitance.

Votre confort et votre bien être

Les chambres : le Résident est chez lui

D'une superficie de 20 à 30 m² selon les cas, les chambres, toutes individuelles, disposent d'une salle de bain entièrement accessible par les Résidents dépendants. Certaines chambres disposent d'un balcon, toutes ont une vue sur le jardin ou la vallée des loisirs.

L'établissement dispose de deux fois deux chambres communicantes pour accueillir deux couples, ou deux personnes souhaitant vivre en proximité immédiate.

Chaque chambre est équipée d'un système d'appel par sonnette en tête de lit et à la salle de bains, d'un lit médicalisé, d'une prise de télévision et d'une prise téléphonique, de la fibre optique permettant de souscrire un abonnement télé, internet ou téléphone personnel.

Il revient aux résidents et aux familles de souscrire un abonnement auprès de l'opérateur de leur choix. Les factures liées à l'installation et aux consommations téléphoniques vous seront directement adressées par le service téléphonique auquel vous vous serez adressé.

Toutes les chambres sont équipées de placards intégrés mais sont par contre à personnaliser par le futur résident dans les limites de la surface et du respect de la circulation dans la chambre.

Cela offre ainsi la possibilité de s'entourer de ses souvenirs et de se créer un « chez soi » par des petits meubles et un environnement personnalisé et familial.

22 chambres disposent d'une porte-fenêtre donnant sur une terrasse, les 26 autres chambres, construites en 2022, disposent d'une large fenêtre donnant soit sur le jardin d'accueil, soit sur la vallée, soit sur les patios intérieurs pour les chambres de l'unité protégée.

Les 32 chambres de l'unité classique disposent de rails de transfert pour faciliter l'accès à la salle de bain, aux toilettes ainsi que le lever.

Les animaux de compagnie

Les animaux de taille raisonnable sont acceptés à la condition que le Résident soit autonome pour s'en occuper et qu'ils ne présentent et qu'ils ne présentent aucun risque sanitaire ou de sécurité

De plus, il est nécessaire que soient désignés deux " parrains " s'engageant à prendre en charge l'animal en cas de besoin.



Le courrier

Vous pouvez recevoir et envoyer votre courrier.

La distribution se fait tous les jours en général au moment du déjeuner. Vous disposez d'une boîte aux lettres à l'accueil permettant de récupérer ou de déposer votre courrier pour un départ quotidien.

Les visites

Il vous est possible d'inviter ou de recevoir quiconque de votre famille ou de vos amis durant toute la journée.

En cas de fermeture de l'entrée (avant 7h et après 21h) un interphone est à votre disposition au portail ainsi qu'une sonnette pour prévenir les agents de nuit et que ceux-ci vous ouvrent. Les visites en soirées ne posent pas de problème, de même que les familles peuvent visiter leurs parents aussi souvent qu'elles le souhaitent.

L'invitation à déjeuner ou à dîner de parents ou d'amis est tout à fait possible. Nous vous proposerons à cette occasion un endroit un peu plus isolé permettant de prendre votre repas avec vos proches en toute intimité.

L'invitation doit être signalée 5 jours avant auprès du secrétariat. Le prix du repas est fixé en conseil d'administration.

L'hôtellerie

La qualité de l'hébergement passe par l'entretien quotidien des chambres et des espaces communs. Cet entretien est réalisé par les agents affectés au service hôtelier. Ces derniers assurent également le service des repas.

Le personnel de maintenance veille à l'entretien des bâtiments et au bon fonctionnement de nos équipements. Il intervient également dans les chambres pour des petites réparations ne rentrant pas dans le cadre des contrats de maintenance et remet en état les lieux d'habitation dès que cela est nécessaire.

La blanchisserie

Le linge personnel des résidents est entretenu par l'établissement à l'exception des vêtements nécessitant un traitement particulier (nettoyage à sec ou vêtements fragiles en soie, laine ou Damart...).

Vos effets personnels doivent être identifiés par vos nom et prénom au moyen d'étiquettes cousues ou collées.

Afin de pallier les délais d'entretien du linge liés à la collectivité, il est recommandé au résident de disposer de linge personnel en quantité suffisante. A titre indicatif, un trousseau type pour homme et femme vous sera proposé lors de l'admission

Concernant la literie, les draps sont fournis et entretenus par l'établissement. En revanche les couvertures et serviettes de table peuvent être apportés par les Résidents.

Les produits liés à l'incontinence (protections) s'ils sont nécessaires, sont pris en charge intégralement par l'établissement.

Les produits de toilette en revanche (shampooing, savonnette, gel douche, dentifrice...) sont à la charge du résident qui devra en assurer, lui-même ou sa famille, la fourniture régulière au cours du séjour.

La restauration

La plus grande attention est apportée aux repas préparés par la Cuisine Centrale, service du CCAS, mitoyenne de l'EHPAD.

Les menus, équilibrés et variés, sont élaborés par le responsable de la cuisine et de la diététicienne du Laboratoire Vétérinaire Départemental.

Nous tenons également compte des goûts alimentaires de chacun en proposant, dans la mesure du possible, un plat de substitution lorsque le menu ne vous convient pas.

Tous les régimes peuvent être suivis, ceci sur prescription médicale.

Les repas sont servis en salle à manger le midi et le soir. Ils peuvent être servis en chambre pour des raisons de santé, selon le souhait de chacun ou dans le cadre du projet d'accompagnement personnalisé du Résident.

Horaires des repas :

- ✓ Le petit-déjeuner est servi dans les studios à partir de 7h.
- ✓ Le déjeuner est servi dans la salle à manger à 12 h en unité classique et 12 h 15 en unité protégée.
- ✓ Une collation est proposée à partir de 15h30, en chambre ou en salle à manger au choix de la personne et selon l'endroit où elle se trouve.
- ✓ Le soir, le repas est servi entre 18h45 et 19h15 en salle à manger, à l'exception des personnes les plus dépendantes nécessitant un accompagnement plus long et qui commencent le repas à partir de 18h30. Cela permet ainsi de mieux respecter leur rythme.

Les résidents sont invités à donner leur avis concernant les repas au moyen de la commission restauration qui se réunit au minimum trois fois par an. Cette commission regroupe la diététicienne, le médecin coordonnateur, l'infirmière coordonnatrice, l'agent hôtelier chargé de la coordination avec la cuisine, un représentant du CCAS, la directrice et tous les résidents qui le souhaitent.

Le salon de coiffure, la pédicure et autres services extérieurs.

Des coiffeuses interviennent régulièrement au sein de l'EHPAD ; les rendez-vous sont à prendre auprès du personnel de soin ou hôtelier. Le résident peut aussi faire appel à une pédicure si nécessaire. Les frais de coiffure et de pédicure sont à la charge du résident. Les soins peuvent être effectués en chambre ou dans la salle de bain thérapeutique de l'unité protégée qui dispose d'un espace coiffure.

Les cultes

Les cultes peuvent être pratiqués librement par chacun selon ses convictions.

- Un office religieux catholique est proposé une fois par mois aux résidents qui le souhaitent.
- Toute autre religion peut être librement pratiquée, soit dans les espaces privés de chaque résident, soit en réservant une salle auprès du secrétariat ou de l'animatrice.

Le respect des convictions de chacun et la laïcité étant une valeur primordiale, le prosélytisme est strictement interdit dans l'enceinte de la résidence.

L'animation et la vie sociale

L'EHPAD est avant toute chose un lieu de vie tourné vers le monde extérieur au sein duquel les résidents doivent pouvoir conserver un rôle et un statut social et exercer pleinement leur citoyenneté.

L'animation et les activités quotidiennes sont donc des fonctions essentielles au sein de l'établissement.

Leur but est de mettre en œuvre et de développer le projet de vie sociale de chaque résident, selon ses possibilités et ses désirs.

Le projet d'animation développé au sein de l'établissement s'appuie sur différents principes :

↳ Si l'animatrice en est la coordinatrice, l'animation est le fruit d'un travail d'équipe concernant l'ensemble du personnel de la résidence par des actions ciblées et coordonnées. A cet effet, l'animatrice gère préférentiellement les animations sur l'unité classique, et l'ensemble de l'équipe de l'unité protégée assume l'animation et les activités de son unité tout au long de la journée. Bien entendu, rien n'empêche les animations en commun notamment les activités musicales, physiques, etc...

➤ Chaque Résident est libre de sa participation et de son investissement dans les activités d'animation.

➤ Le programme d'animation, en évolution constante, est élaboré **pour et par** les résidents, selon leurs envies et leurs attentes.

➤ La notion de plaisir reste évidemment un élément moteur dans la mise en place de toute nouvelle animation.

Les activités d'animation sont proposées du lundi au vendredi et annoncées par voie d'affichage dans le hall d'entrée. Chaque résident

également se voit remettre individuellement le programme de la semaine.

On peut retrouver parmi les activités récurrentes, des ateliers créatifs, des ateliers cuisine, des jeux d'expression, du chant, diverses activités manuelles souvent repérantes dans le temps et marquent les saisons (décorations de Noël, de Pâques, centres de table, réalisation de bouquets etc.), des jeux de mémoire, la lecture quotidienne du journal, le loto, mais aussi des activités thérapeutiques telles que la sophrologie, le sport adapté, la musicothérapie...

Les activités se déroulent également à l'extérieur. Lorsque la météo le permet, les résidents peuvent ainsi profiter de l'environnement de la résidence : il peut s'agir d'une partie de pétanque avec le terrain créé à cet effet et pensé comme un tiers lieu accessible aux résidents du quartier, de jardinage, ou bien d'une simple promenade.

L'unité protégée bénéficie d'un poulailler, d'un potager qui permettent de médiatiser les sorties, de maintenir les habitudes de vie et le sentiment d'utilité.

L'animatrice est soutenue dans sa mission par l'intervention ponctuelle de bénévoles ou de membres d'associations locales.

➤ Pour les amateurs de lecture, la médiathèque du village se déplace pour proposer des livres en prêt à la demande des Résidents.

➤ L'association "La Malle aux Livres" propose une fois par mois un atelier de lecture.

➤ D'autres projets ponctuels sont proposés ou en cours de mise en place : partenariat avec la crèche et le centre de loisir, classe FLE Apprentis d'Auteuil, visite équine....

- En projet, l'acquisition d'un animal de compagnie (cochon nain ou chèvre), libre de circuler dans l'enceinte de l'établissement.

Des activités hors de l'établissement sont également régulièrement proposées. Les résidents ont ainsi la possibilité de se rendre le mercredi matin au marché de Lafrançaise ou encore dans les grandes surfaces des environs en empruntant la navette mise à disposition par la mairie.

Il est également possible pour faciliter les achats, d'ouvrir un compte dans la grande surface de proximité et pour les résidents qui le souhaitent de se faire livrer leurs courses.

L'animation, c'est aussi des moments d'échanges et de rencontres :

- Organisation du repas de Noël à la résidence où sont conviés les familles et l'ensemble du personnel
- Organisation de pique-niques, de journées et de repas à thèmes
- Fête des anniversaires une fois par mois
- Rencontres intergénérationnelles avec les élèves des écoles
- Loto

Comme nous l'indiquions en préambule, l'animation est un travail d'équipe et donc l'affaire de tous.

Dans cette perspective, l'ensemble du personnel est invité à s'investir de façon ponctuelle sur des temps d'animation, en fonction des souhaits des résidents et des goûts et aptitudes de chacun.

Différents projets ont vu le jour ou sont en cours de réalisation : initiation aux nouvelles technologies et à l'informatique ; jeux vidéo, jeux de société, soins esthétiques, relaxation....

Par ailleurs, des temps spécifiques d'accompagnement sont proposés par les équipes de soins les après-midi. Il s'agit d'accompagnements individuels réalisés en lien avec le projet d'accompagnement personnalisé. Ces temps privilégiés peuvent prendre la forme de moments de détente par la stimulation sensorielle douce, d'accompagnements à la marche, de rangement ou d'organisation de la chambre...

L'établissement a investi dans un chariot snoezelen, afin de pouvoir améliorer l'accompagnement de l'anxiété et permettre la détente à travers les thérapies sensorielles et non médicamenteuses.

La psychologue et l'ergothérapeute pour leur part, proposent des ateliers et des repas thérapeutiques en petit groupe.

Ces groupes restreints permettent de stimuler et de cibler les difficultés des résidents, et de proposer des temps d'échanges médiatisés dans un cadre sécurisé.

L'établissement enfin s'est engagé dans la mise en place d'un programme d'activité physique adaptée réalisé par l'animatrice et par un professeur de sport adapté, sous l'égide de l'UFOLEP.

Les séances d'activité physique ont lieu une fois par semaine en petit groupe. L'objectif est de maintenir au maximum voire de restaurer les capacités fonctionnelles des résidents.

Enfin, toutes les familles qui le souhaitent sont invitées, dans la mesure de leurs envies, de leurs passions et de leurs possibilités à venir partager ces temps d'animation, ou même, à proposer des activités nouvelles. De même, nous invitons toutes les familles intéressées par les activités telles que l'entretien du potager, les semis etc.... à nous aider dans le développement de celui-ci, avec les résidents.

Des actions sont également menées pour soutenir la participation et la citoyenneté. Ainsi les résidents qui le souhaitent sont encouragés à se rendre au bureau de vote à l'occasion des différents scrutins. Pour les plus dépendants, ils sont invités à choisir une personne à qui il souhaitent donner procuration et l'établissement se charge des formulaires puis de contacter la gendarmerie pour l'enregistrement des procurations.

Votre santé

L'EHPAD de Lafrançaise est aussi un lieu de soins bénéficiant d'une équipe soignante pluridisciplinaire formée. Une surveillance continue est assurée par la présence de personnel 24h/24h et grâce à un système d'appel malade. En cas de problème médical, le médecin traitant ou le médecin de garde sont immédiatement contacté.

Le médecin coordonnateur

Le médecin coordonnateur apporte ses compétences gériatriques à l'établissement avec pour objectif la promotion des bonnes pratiques professionnelles et la qualité de la prise en charge. A ce jour, le recrutement est ouvert, mais nous n'avons pas encore trouvé notre nouveau médecin, suite au départ en retraite du notre.

Lorsqu'il sera recruté, il coordonnera l'action des praticiens libéraux et sera l'animateur de l'équipe de soins au sein de l'établissement. Il est ainsi chargé, avec le concours de l'équipe soignante, de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet de soins individualisé. En son absence, l'infirmière coordinatrice, secondée de la Psychologue et de l'ensemble de l'équipe assure ces missions.

Le médecin traitant

Vous avez le libre choix de votre médecin traitant lors de votre séjour dans l'établissement, dès lors qu'il accepte de l'être, et qu'il accepte de se déplacer dans l'établissement.

Le médecin traitant prend en charge votre suivi médical, en lien avec notre personnel soignant et le médecin coordonnateur.

Notre logiciel de soins permettant la connexion et la prescription à distance, il peut, s'il le souhaite, ne se déplacer que lorsque vous avez besoin d'une consultation physique mais agir à distance pour toute autre action de prescription. La télémédecine est également disponible dans l'établissement. Toutefois, notre pays connaissant une grave pénurie de médecins traitants, notamment en campagne, nous sommes en travail avec nos partenaires (ARS, Cliniques, Centres Hospitaliers, Associations du territoire, CPTS etc..) afin de trouver des solutions alternatives pour les résidents qui n'auraient plus de médecin traitant. En espérant vivement que cette situation de pénurie s'améliore rapidement.

L'équipe soignante

L'équipe soignante est composée d'infirmières diplômées d'Etat encadrées par une infirmière coordonnatrice.

Cette dernière organise l'activité paramédicale et soignante, encadre, anime l'équipe et coordonne les moyens nécessaires aux soins en veillant à l'efficacité et à la qualité des prestations. Elle est ainsi garante, pour chaque résident, de la meilleure programmation possible des soins. Elle est également l'interlocutrice privilégiée des familles et des tuteurs sur toutes les questions relatives à la santé. Les infirmières dispensent des soins de nature préventive, curative ou palliative, visant au maintien ou à la restauration de la santé de chaque résident.

Elles assurent en particulier la dispensation des traitements médicaux prescrits par votre médecin traitant.

Elles contribuent activement à l'accompagnement des résidents dans leur parcours de soins et projet de vie et visent à assurer les meilleures conditions de confort pour la personne.

Sous la responsabilité de l'infirmière coordonnatrice, elles encadrent au quotidien le travail des aides-soignantes et des aides médico-psychologiques.

Les aides-soignantes et les aides médico-psychologiques assurent activement, de jour comme de nuit, l'accompagnement des résidents par des soins de confort et par une assistance dans les actes de la vie quotidienne (faire sa toilette, s'habiller, se lever, manger...), ceci en respectant et en maintenant au mieux les capacités et l'autonomie de la personne.

Elles sont également susceptibles de participer, de façon ponctuelle, à des activités d'animation.

Elles proposent enfin, des accompagnements individualisés aux résidents qui le nécessitent.

La psychologue

L'établissement bénéficie des services d'une psychologue présente deux jours et demi par semaine, à ce jour le mardi et le jeudi toute la journée de 9h à 18h, et un vendredi sur deux. Elle intervient auprès des résidents (prises en charges individuelles et groupales), des familles, des proches et participe à la vie institutionnelle.

- ✓ Interventions auprès des résidents : La psychologue intervient lors de l'accueil (entretien de préadmission et d'évaluation de l'intégration, post-admission) et accompagne les résidents tout au long de leur cheminement au sein de l'établissement. Elle propose des entretiens de soutien psychologiques (formels, informels, ponctuels, réguliers, des prises en charges psychothérapeutiques) ; elle répond à la demande du résident et s'assure du consentement de ce dernier pour bénéficier de ses services (code de déontologie des psychologues). Elle organise des repas thérapeutiques hebdomadaires avec un à quatre résidents, afin de proposer un cadre différent et propice au lien social particulier, selon les besoins de chaque résident. Elle propose des évaluations cognitives, thymiques, comportementales.

Elle anime des ateliers thérapeutiques.

- ✓ Interventions auprès des familles et des proches : La psychologue propose un accompagnement dans les étapes

successives du séjour (entretiens formels, informels, ponctuels, réguliers, des prises en charges psychothérapeutiques).

- ✓ Participation à la vie institutionnelle : La psychologue travaille en collaboration avec l'équipe de soins. Elle participe aux commissions d'admission et est impliquée dans l'élaboration et le suivi de divers projets : projets d'accompagnements personnalisés, projet d'établissement...

L'ergothérapeute

L'ergothérapeute est présente tous les jeudis au sein de l'établissement. Elle participe à maintenir ou améliorer l'indépendance et l'autonomie des résidents dans les activités de la vie quotidienne. Elle veille pour ce qui relève de ses compétences, à la prévention des complications liées aux pathologies du grand âge, par la mise en œuvre d'actions de réadaptations, de rééducation, de prévention, de confort et de sécurité.

Elle forme les soignants aux bons gestes, positionnements et installations ergonomiques.

Les autres intervenants médicaux et paramédicaux

Vous conservez le libre choix de vos praticiens spécialisés (dentiste, dermatologue, ophtalmologue...). Le transport est à la charge des résidents et peut, sur prescription médicale, être assuré par un taxi ou une ambulance.

Des masseurs kinésithérapeutes et des podologues interviennent dans l'établissement à titre libéral.

L'admission

L'établissement accueille des personnes de plus de 60 ans (sauf dérogation accordée par le Conseil Départemental) sans autre discrimination que le respect des capacités d'accompagnement définies par le Projet d'Etablissement.

Toute personne qui envisage son admission dans l'établissement peut demander à en faire une visite préalable auprès de la Direction. Elle peut également obtenir, sur sa demande, les informations nécessaires pour effectuer son choix : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour.

Un dossier d'inscription vous sera remis que vous aurez à nous retourner dûment rempli et signé pour une inscription en liste d'attente si l'établissement ne dispose pas immédiatement d'une place disponible.

Il comporte :

- ✓ Le dossier médical

A compléter par votre médecin traitant ou le service d'hospitalisation et à remettre sous pli médical confidentiel au nom du médecin coordonnateur.

- ✓ Le dossier d'entrée

A compléter et à remettre au secrétariat de l'établissement (annexe 1 : liste des pièces administratives à fournir à l'admission).

Le secrétariat de l'établissement se tient à votre disposition si vous le souhaitez pour l'obtention de renseignements complémentaires ou pour vous aider à accomplir ces démarches.

Une commission pluridisciplinaire d'admission prend en considération les données médicales et administratives et prononce un avis pour l'entrée.

L'admission est ensuite prononcée par le Directeur de l'établissement. Si la personne à l'origine de la demande d'admission n'est pas le futur résident, il va de soi que ce dernier doit être d'accord pour entrer dans notre établissement. Cet accord est recueilli par l'équipe lors d'un entretien de Pré-admission qui se tient dans les locaux de l'EHPAD ou, à défaut, au domicile, dans le centre de soin du futur résident. En cas d'impossibilité, le rendez-vous se tient en visio-conférence.

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

Les frais de séjour

Les tarifs des prestations à la charge des résidents et des familles sont fixés annuellement par arrêté du Président du Conseil Départemental du Tarn et Garonne, étant donné que l'EHPAD est Public territorial.

Les factures sont payables mensuellement par prélèvement , à terme à échoir.

Le prix de journée payé par le résident couvre :

- ✓ Les dépenses liées à l'hébergement incluant l'ensemble des éléments relatifs au socle de prestations défini réglementairement (prestations d'administration générale, prestations d'accueil hôtelier, prestation de restauration, prestation de blanchissage, prestations d'animation de la vie sociale).

- ✓ Les dépenses liées à la perte d'autonomie (aide à la toilette et aux repas, produits pour l'incontinence, suppléments de blanchisserie liés par l'état de dépendance...).

Les aides financières que vous pouvez solliciter

L'allocation de logement sociale

Versée par la CAF ou la MSA, elle est attribuée sous conditions de ressources. La demande est faite par le résident/sa famille à son entrée. L'établissement peut vous aider à constituer le dossier au besoin.

L'Allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Cette allocation permet de financer les frais de séjour dans l'établissement liés à la dépendance. Elle est attribuée aux résidents classés en GIR 1 à 4, et peut être modulée en fonction des ressources. La demande d'APA doit être adressée au Conseil Départemental du Tarn et Garonne.

Quel que soit le montant de l'APA accordé, le résident s'acquitte obligatoirement d'un ticket modérateur correspondant au GIR 5-6 (cf frais de séjour ci-dessus).

A Noter : Dans la plupart des cas l'APA est versée directement à l'établissement et ne vient pas en déduction du prix de journée à la charge du résident.

Cette allocation sert à l'établissement à payer 70% du salaire des Aides-Soignantes et Aides médico-psychologiques ainsi que la psychologue, et 30 % des Salaires des agents de service et de la lingère.

L'aide sociale

Les personnes disposant de ressources insuffisantes pour s'acquitter des frais de séjour peuvent bénéficier de l'aide sociale. Cette aide est versée par le Conseil Départemental après enquête sociale et mise en œuvre éventuelle de l'obligation alimentaire prévue par la loi.

Elle peut être totale ou partielle et les sommes versées font l'objet d'une récupération sur succession si l'intéressé dispose d'un patrimoine. La demande d'aide sociale doit se faire auprès du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) du domicile de secours du résident.

Réductions d'impôts

Les dépenses engagées pour régler les frais de séjour peuvent, sous certaines conditions, faire l'objet d'une réduction d'impôt selon un % des dépenses réelles, qui peut varier selon l'année et les décisions politiques. Ces réductions d'impôts sont plafonnées.

Mutuelle complémentaire

Il est fortement recommandé aux résidents de souscrire une complémentaire santé qui les aidera à supporter les frais médicaux restant à leur charge. En fonction de leurs revenus, ils peuvent obtenir une aide financière qui couvrira une part de leur cotisation (ACS : Aide au paiement d'une Complémentaire Santé).

Annexe 1

Liste des pièces administratives à fournir lors du dépôt du dossier de demande d'entrée

Dossier administratif

- ✧ Photo d'identité
- ✧ Copie du livret de Famille - Carte d'identité
- ✧ Carte Vitale
- ✧ Attestation d'ouverture des droits de la Caisse de santé
- ✧ Carte de mutuelle.
- ✧ R.I.B. au nom du Résident
- ✧ Dernier avis d'imposition ou de non-imposition (si demande APL)
- ✧ Assurance habitation avec responsabilité civile pour les dommages causés à autrui.
- ✧ Justificatifs des ressources (retraites, autres...) ou la dernière déclaration pré-remplie des revenus. (si demande APL)
- ✧ Dernière notification (Allocation Personnalisée d'autonomie) APA
- ✧ Caution : 1 mois de loyer calculé sur la base de 30 jours
- ✧ Notification de mise sous protection juridique si c'est le cas.

Dossier médical

1. Traitement en cours
2. Carnet de vaccination
3. Carte de groupe sanguin

Annexe 2

Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance : FNG (Fondation Nationale de Gérontologie)

Préambule

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

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

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

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

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

ARTICLE I – Choix de vie

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

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

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

ARTICLE II – Cadre de vie

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARTICLE III – Vie sociale et culturelle

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

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

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

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

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

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

ARTICLE IV – 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.

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

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

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

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

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

ARTICLE V – Patrimoine et revenus

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

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

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

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

ARTICLE VI – Valorisation de l'activité

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

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

Développer des centres d'intérêt maintient le sentiment d'appartenance et d'utilité tout en limitant l'isolement, la ségrégation, la sensation de dévalorisation et l'ennui.

La participation volontaire à des réalisations créatives diversifiées et valorisantes (familiales, mais aussi sociales, économiques, artistiques, culturelles, associatives, ludiques, etc.) doit être favorisée.

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

Sa liberté d'expression s'exerce dans le respect des opinions d'autrui. Des activités adaptées doivent être proposées aux personnes quelle que soit la nature du déficit.

Les activités infantilisantes ou dévalorisantes sont à rejeter.

ARTICLE VII – Liberté d'expression et liberté de conscience

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

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

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

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

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

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

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

ARTICLE VIII – Préservation de l'autonomie

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

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

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

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

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

ARTICLE IX – Accès aux soins et 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

ARTICLE X – Qualification des intervenants

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

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

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

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

ARTICLE XI – Respect de fin de vie

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

Il faut éviter de confondre les affections sévères et les affections mortelles : le renoncement thérapeutique chez une personne curable s'avère aussi inacceptable que l'obstination thérapeutique injustifiée.

Mais, lorsque la mort approche, la personne doit être entourée de soins et d'attentions appropriés.

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

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

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

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

ARTICLE XII – La recherche : Une priorité et un devoir

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Le besoin de protection n'est pas forcément total, ni définitif.
- La personne protégée doit pouvoir continuer à donner son avis chaque fois que cela est nécessaire et possible.
- La dépendance psychique n'exclut pas que la personne puisse exprimer des orientations de vie et soit toujours tenue informée des actes effectués en son nom.

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

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

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

ARTICLE XIV L'INFORMATION

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

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

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

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

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

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

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

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

Fondation Nationale de Gérontologie
49 rue Mirabeau – 75016 PARIS

Version révisée 2007