



PRÉSENTATION GÉNÉRALE



RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT



ANNEXES



PRÉSENTATION GÉNÉRALE

L'ensemble du personnel de l'EHPAD d'Argelès-Gazost (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) est à votre disposition pour rendre votre séjour le plus agréable possible.

Ce livret vous est remis pour faciliter vos relations dans l'établissement.

Il est destiné à vous permettre ainsi qu'à vos proches de mieux connaître l'EHPAD.

1 – SITUATION GEOGRAPHIQUE

La ville d'Argelès-Gazost se situe à 12 km de Lourdes et compte 3.500 habitants. Elle doit à sa situation géographique, au débouché de plusieurs vallées, d'être non seulement chef lieu d'arrondissement et sous-préfecture, mais aussi un centre commercial et de services relativement important.

Son micro climat est en fait un lieu de prédilection pour les Retraités.

L'EHPAD d'Argelès-Gazost domine la vallée qui s'étend de l'Est au Sud, depuis les crêtes du Hautacam jusqu'aux montagnes de Barèges et de Cauterets avec, au premier plan, les sommets du Léviste et du Viscos.

1-1 Résidence de VIEUZAC

Elle est située dans la ville même, à proximité du centre, de ses commerces, de ses services et de son marché.

Le parc qui l'entoure est l'ancien domaine des Seigneurs de VIEUZAC, le Conventionnel Bertrand BARRERE l'acheta sous la révolution et la famille ALICOT, famille de députés et de diplomates, en fut le dernier propriétaire, jusqu'en 1976, où la Commission Administrative de l'Hospice décida de l'acquérir pour y construire la nouvelle maison.

1-2 Résidence de CANARIE

Située dans le quartier de CANARIE, elle domine la Ville, face aux monts du DAVANTAYGUE. Cet ensemble devenu la propriété de la Croix-Rouge fut acheté en date du 20 Juin 1994 par la Maison de Retraite de Vieuzac afin d'y implanter une annexe de cette dernière.

1-3 Résidence d'AYZAC-OST

Elle se situe au cœur du village face au Hautacam et réalisée en 2010.

Ces trois Résidences ont pour vocation de proposer toute une gamme de services allant de l'Accueil de Jour à l'Accueil Permanent, en passant par l'Hébergement Temporaire. Les ateliers thérapeutiques et l'animation mis en place dans chaque structure ont pour objectif de prévenir la Dépendance et/ou lutter pour regagner de l'autonomie.

2 – SON HISTOIRE

2-1 Résidence de VIEUZAC

La résidence de VIEUZAC a remplacé l'ancien hospice du quartier d'Ourout que la famille CENAC avait légué à la commune en 1885 pour y héberger les vieillards, les infirmes et les indigents.

Cet hospice a rendu de grands services pendant près d'un siècle. Mais il ne suffisait plus à sa fonction : vétuste et sans confort, sans soleil et sans lumière derrière les massifs du parc d'Ourout, à l'étroit dans ses 3000 m² de terrain, la commune le vendit en 1978 et fit don de la somme retirée (60980 euros) à l'hospice pour l'aider à payer le nouvel établissement.

L'établissement a ouvert ses portes en Juillet 1978 et 10 ans plus tard des travaux d'extension ont porté la capacité de 60 à 90 Lits et ont permis d'améliorer le service hôtelier.

2-2 Résidence de CANARIE

Ce lieu était au XVIIème siècle la propriété de la famille CANARIE, qui a donné son nom à ce quartier de Cagots.

Le 14 Septembre 1879 Léonce SASSERE fait son testament en faveur de la ville d'Argelès. Il lègue à la ville sa propriété de CANARIE aux conditions suivantes :

- Convertir l'ensemble en hospice qui portera le nom de SASSERE-AUBERT
- Servir à son frère une rente annuelle.

Après le décès de celui-ci, le 13 Octobre 1879 le testament est soumis au Conseil Municipal qui rejette le legs n'étant pas en mesure de servir la rente aux héritiers.

Lors du décès du frère, la municipalité reprend ses pourparlers et obtient cette cession.

Le 8 Juin 1881, l'orphelinat d'Argelès est né. Celui-ci fait office également de sanatorium.

Suite au deuxième conflit mondial les progrès faits pour la lutte contre la tuberculose ne justifient plus cet établissement. Ainsi le 28 Novembre 1950, cet ensemble va devenir la propriété de la Croix Rouge. Devenu un centre d'accueil, cet ensemble étant de moins en moins utilisé, la Croix Rouge a souhaité s'en défaire.

Ainsi par acte en date du 20 Juin 1994, la Maison de Retraite de Vieuzac en fit l'acquisition.

Cette annexe de la maison de retraite d'une capacité de 60 Lits permet de respecter la volonté de son donateur.

2-3 Résidence d'AYZAC-OST

Bâtiments et terrain furent acquis le 26 Février 1852 pour un montant de 3000 Francs de l'époque par la commune et la « Fabrique de l'Eglise successorale d'Ayzac-Ost ». Ceci deviendra plus tard le presbytère et fut cédé gratuitement le 2 Juin 2010 en vu de créer un centre de séjour pour personnes âgées dit « Le Doyenné ».

3 – ORGANISATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT

L'EHPAD est un établissement social et médico-social destiné à l'hébergement des personnes âgées, administré par un Conseil d'Administration et par un Directeur nommé par le Ministre.

L'organisation générale est la suivante,

- Un Conseil d'Administration : Président Mr Dominique ROUX
- Une Directrice : Madame Sylvie BENICOURT
- Le trésorier du Trésor Public basé à Argelès-Gazost
- Un Conseil de la Vie Sociale
- Un Comité Technique d'Établissement
- Un Comité d'Hygiène et de Sécurité et des Conditions de Travail
- Le personnel
- Les Intervenants Extérieurs

Le Règlement de fonctionnement ci-joint vous donnera des précisions.

4 – DESCRIPTIF DES BATIMENTS

4-1 Résidence de VIEUZAC (76 lits).

Le Bâtiment est disposé sur quatre niveaux, desservis par deux ascenseurs et un monte malade. Au cœur du bourg, l'établissement est desservi par la voirie communale ainsi que par ses propres voies.

De nombreux espaces verts agrémentent le tout.

Un parc d'à peu près deux hectares à la disposition des résidents, est entretenu par la l'éhpad qui en est propriétaire.

Toutes les chambres sont à un lit et sont équipées d'un équipement sanitaire (lavabo, W.C. et parfois douche) et d'une loggia.

Bien entendu toutes les chambres sont également équipées d'un système d'appel-malade et de détecteur de fumée dans le cadre de la sécurité incendie générale de l'établissement.

Enfin il est précisé que toutes les chambres bénéficient de l'équipement mobilier suivant :

- Lit classique ou médicalisé (selon l'état de santé de chaque résident)
- Une table de nuit classique ou médicalisée ; Penderie, fauteuil, branchement télévision et téléphone .

Cet établissement est composé :

- Une salle polyvalente climatisée,
- Un salon de coiffure,
- Une salle bien être
- Une salle de kiné,
- Accueil de Jour Thérapeutique pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées du domicile ou de l'ehpad.
- Un hall d'accueil et un salon-bar servant de salle de télévision
- Une grande salle polyvalente : servant pour les spectacles, les journées inter -établissements, les jeux de société, activités manuelles, télévision et ateliers thérapeutiques.

Il est demandé aux résidents de compléter le mobilier de la chambre par de petits meubles et décorations personnels.

4-2 Résidence de CANARIE (60 lits)

Le Bâtiment est disposé sur quatre niveaux, desservis par deux ascenseurs dont un monte malade :

- Rez de Verger : Espace CANTOU : 12 Lits
- Rez de Chaussée : Accueil - Salle de Restaurant – Salon de Coiffure – Salle Kiné et Accueil de Jour Thérapeutique pour 12 personnes (dont 6 venant de l'extérieur) atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés
- 1^{er} et 2^{ème} Étage : 48 Lits Maison de Retraite

Soixante chambres à un lit sont équipées d'un sanitaire (Lavabo, W.C. et douche)

Toutes les chambres sont également équipées :

- D'un système « d'appel-malade »
- D'un détecteur de fumée dans le cadre de la sécurité incendie générale de l'établissement
- D'un branchement téléphone
- D'une sonnette d'appartement

Enfin il est précisé que toutes les chambres bénéficient de l'équipement mobilier suivant :

- Un lit médicalisé
- Une table de nuit
- Un bureau commode
- (Un fauteuil)
- Un tabouret
- Une chaise

Sont aussi à disposition dans la Résidence de Canarie;

- Une salle de restaurant
- Un hall d'accueil
- Un coin télévision
- Un coin bibliothèque
- Un salon de coiffure.

Les circulations et les espaces communs sont climatisés.

Il est demandé aux résidents de compléter le mobilier de la chambre par de petits meubles personnels.

4-3 Résidence d'AYZAC-OST (30 lits)

Le bâtiment est disposé sur deux niveaux desservis par un monte-malade. L'entrée de l'établissement se situe sur la place du 19 Mars 1962 et est desservi par la voirie communale. Une cour intérieure avec espaces verts et rotonde permettent de profiter du paysage grandiose des montagnes alentour et domine la vallée.

Chaque chambre dispose d'un lit médicalisé, d'un chevet, d'un fauteuil de repos, placards, branchement téléphone et télévision.

Il est demandé à chaque résident d'apporter des meubles personnels, pour compléter et s'approprier ainsi cet espace. Une télévision murale extra-plate est souhaitée afin de garantir la sécurité des personnes âgées.

Les 30 chambres sont équipées d'un sanitaire (lavabo, W.C., douche). De plus, elles bénéficient toutes

- D'une sonnette d'appel malade
- D'un détecteur de fumée

Le bâtiment comprend également :

- D'une salle polyvalente – restaurant climatisé
- Un salon des familles
- Quatre espaces pour ateliers thérapeutiques
- Un accueil de jour pour personnes venant du domicile
- Un cyber espace
- Une salle bien-être
- Une salle de bain commune
- Un salon de coiffure

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

A l'attention,

- *Des résidents,*
- *Du personnel*
- *Des familles*
- *Des bénévoles*
- *De tous les prestataires de services qui entrent dans l'établissement.*

SOMMAIRE

CHAPITRE 1 : LA GARANTIE DU DROIT DES USAGERS

1 – PROJET D'ÉTABLISSEMENT ET PROJET DE VIE :	P 11
2 – DROITS ET LIBERTES :	P 12
2-1 - Valeurs fondamentale	p 12
2-2 – Droit de la Personne	p 12
2-3 – Liberté d'aller et venir.....	p 12
3 – DOSSIER DU RESIDENT.....	P 13
3-1 Règles de confidentialité	p 13
3-2 Droit d'accès	p 13
4 –LA MALTRAITANCE	P 13
Article 1 : Définition de la Maltraitance et d'une situation de Maltraitance	p 13
Article 2 : Différentes formes de Maltraitements et illustrations.....	p 14
Article 3 : Code Pénal concernant les faits de Maltraitance	p 14
Article 4 : Code pénal concernant la non dénonciation des faits.....	p 15
Article 5 : Code pénal concernant la protection des agents qui ont dénoncé la Maltraitance	p 15
Article 6 : Signalement par tous les agents de la Fonction Publique Hospitalière	P 15
Article 7 : Mesures Conservatoires	p 15
Article 8 : Signalement au procureur de la République	p 16
5 - RECOURS ET MEDIATIONS	P 16
5-1 Au sein de l'établissement.....	p 16
5-2 Les personnes qualifiées	p 16

CHAPITRE 2 : FONCTIONNEMENT de L'ETABLISSEMENT

1 - RÉGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT	P 17
2 - ADMISSIONS	P 17
3 - ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT	P 18
3-1 Un Conseil d'Administration	p 18
3-2 Un Directeur	p 18
3-3 Un comptable	p 18
3-4 Un Conseil de la Vie Sociale.....	p 19
3-5 Le Personnel	p 20
a) Comité technique d'Établissement.....	p 21
b) Comité d'Hygiène et de Sécurité et des Conditions de Travail.....	p 22
c) Commissions Administratives Paritaires Locales et Départementales	p 23
3-6 Les Intervenants Extérieurs	p 23
4 - CONTRAT DE SEJOUR	P 23
5 - CONDITION DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION	P 23
6 – EN CAS D'INTERRUPTION DE LA PRISE EN CHARGE.....	P 24
7 – SÉCURITÉ DES BIENS ET DES PERSONNES, RESPONSABILITÉS ET ASSURANCES.....	P 24
7-1. Sécurité des personnes	p 24
7-2 Biens et valeurs personnels	p 24

7-3 Assurance	p 24
7-4 Situations exceptionnelles.....	p 24
a) Vague de chaleur	p 24
b) Incendie	p 25
c) Vigilances Sanitaires	p 25

CHAPITRE 3 : REGLES DE VIE COLLECTIVE

1– RELATIONS AVEC L’EXTERIEUR	P 26
1-1 Courrier	p 26
1-2 Visites et Sorties	p 26
1-3 Téléphone	p 26
1-4 Coiffeuse	p 26
1-5 Culte	p 26
1-6 Autres Services	p 26
1-7 Amicale	p 26
2 – LA VIE DANS L’ETABLISSEMENT	P 27
2-1 Les Repas	p 27
a) Les Horaires	p 27
b) Les Menus.....	p 27
2-2 Linge et Entretien	p 28
2-3 Surveillance Médicale.....	p 28
a) médecin traitant	p 28
b) médecin coordonnateur	p 28
c) infirmière référente – cadre de santé	p 29
d) les autres membres de l’équipe soignante	p 29
e) psychologue	p 29
f) psycho gériatre	p 29
g) équipe mobile de gériatrie	p 29
h) psychiatre	p 30
i) réseau de soins palliatif	p 30
2-4 Sécurité	p 30
2-5 Alcool – Tabac.....	p 30
2-6 Nuisance Sonore	p 30
2-7 Respect des biens et équipements collectifs	p 30
2-8 Prise en Charge des Résidents	p 31
2-9 Autres Services	p 31
2-10 Animations, Vie Sociale et Culturelle	p 31
2-11 Ateliers Thérapeutiques	p 31
2-12 Fin de vie	p 31
2-13 Animaux.....	p 31
3 – ANNEXES	P 33

GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

Entrer dans l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes, c'est bénéficier d'installations confortables, des services collectifs (repas équilibrés, entretien du linge, soins, surveillance médicale, loisirs, etc...), mais également conserver sa liberté personnelle.

Les Résidents sont libres d'organiser leur journée comme bon leur semble : rester dans leur chambre, se promener ou participer aux différentes activités. Ils sont invités à conserver une activité à la mesure de leurs possibilités.

Cependant il existe dans cet établissement des contraintes, ce sont celles qu'impose la vie en communauté. Un climat de confiance est donc nécessaire. Il suppose la reconnaissance des droits et des devoirs de chacun.

Le respect de la dignité et de la personnalité assure à chaque résident :

- * Le droit d'information
- * Le droit de choisir et d'être informé
- * La liberté d'opinion et d'échanges d'idées ;
- * La liberté d'aller et venir
- * Le droit aux visites
- * L'accès au téléphone
- * Le respect de la vie privée.
- * L'égalité de traitement
- * L'écoute du résident et de sa famille
- * Le droit d'être représenté dans le conseil de la vie sociale, organe consultatif (cf. fonctionnement de l'établissement).
- * Le droit de choisir une personne qualifiée sur une liste départementale, pour recours à un tiers pour médiation.

A ce propos les résidents sont invités à lire le document joint de la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante ainsi que le Contrat de Séjour.

Afin de préserver les libertés et la quiétude de chacun, il est recommandé par ailleurs :

- * D'user avec discrétion des appareils de radio et de télévision

- * De se conformer aux mesures de sécurité affichées dans l'établissement. Par mesure d'hygiène et de sécurité, il n'est permis de fumer qu'à l'extérieur de l'établissement. Il est interdit de fumer dans l'établissement.
- * De respecter les salariés et autres résidents ou usagers.
- * D'atténuer les bruits et les lumières du soir.
- * De respecter le matériel de l'établissement et d'éviter tout gaspillage.
- * D'adopter d'une façon générale, un comportement compatible avec la vie communautaire.
- * Et de se conformer enfin aux horaires en vigueur dans l'établissement, définis après avis du Conseil de la Vie Sociale, c'est à dire horaires des repas.

1 – PROJET D'ETABLISSEMENT ET PROJET DE VIE

*L'Établissement d'Hébergement Pour Personnes Âgées Dépendantes est un lieu de vie et de soins qui s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

*L'établissement a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins, à un suivi médical adapté.

*L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des usagers/résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les usagers/résidents à accomplir eux-mêmes les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage,...), l'alimentation, l'habillement ; les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ».

*L'établissement s'est donné pour objectif de permettre aux usagers/résidents de demeurer dans leur logement le plus longtemps possible. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire sur l'initiative de l'utilisateur/résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

*L'établissement s'est donné un objectif majeur : recentrer son organisation (en optimisant ses moyens) autour des projets de vie individualisés.

*La personne se voit proposer un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions. Elle dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur. Son consentement éclairé est chaque fois recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension. Ceci est dénommé le projet de vie individualisé pour lequel un aide-soignant sera désigné comme référent du résident/usager accueilli dans l'EHPAD.

*La personne peut désigner par écrit une personne de confiance (art L 1111-6 du code de la santé publique). La personne de confiance sera consultée au cas où le résident/usager ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment.

2 – DROITS ET LIBERTES

2-1 Valeurs fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la personne âgée dépendante de la Fédération Nationale de Gérontologie qui répond à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie. La charte est affichée au sein de l'établissement et remise aux usagers/résidents au moment de l'admission.

L'utilisateur/résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'exprime dans le respect réciproque :

- des salariés
- des intervenants extérieurs
- des autres usagers/résidents
- de leurs proches

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- Respect de la dignité et de l'intégrité
- Respect de la vie privée
- Liberté d'opinion
- Liberté de culte
- Droit à l'information
- Liberté de circulation
- Droit aux visites

2-2 Droit de la Personne

Selon la loi Léonnetti toute personne peut rédiger des directives anticipées. Celles-ci pourront être consignées dans son dossier de soins

La personne prise en charge a le droit de s'opposer au recueil et aux traitements des données nominatives la concernant.

Elle doit signifier cette opposition à la Direction :

Il est précisé que :

Les données médicales sont transmises au médecin traitant et au médecin coordonnateur ainsi qu'aux spécialistes concernés par la prise en charge.

Les données autres que médicales sont protégées par le secret professionnel auquel sont tenus tous les personnels de l'établissement, qu'ils soient salariés ou vacataires ainsi que les stagiaires.

Dans l'intérêt de la personne prise en charge et pour mener à bien le projet de vie individualisé il est utile que tous les acteurs de l'établissement puissent avoir accès aux données autres que médicales. Si elle n'est pas d'accord, la personne qui étudiera avec elle les consignes sur l'élaboration du Projet de Vie Individualisé doit signifier son opposition à la transmission de ces données à la Direction.

2-3 Liberté d'aller et venir (source ANAES - FHF, texte des recommandations).

La liberté d'aller et venir est un droit inaliénable de la personne humaine. Elle recouvre la liberté de déplacement, le droit de décider et la possibilité de mener une vie ordinaire au sein de l'établissement choisi.

Le cas échéant des restrictions sont justifiées :

Pour assurer la réalisation des soins

Pour des raisons de sécurité

Pour des raisons médicales

Pour des raisons financières, pour les personnes reconnues incapables majeures et les personnes aidées sur le plan social.

L'utilisateur/résident doit être préalablement informé, ou la personne de confiance, ou son référent familial.

Merci au résident de bien vouloir informer le secrétariat ou le service soignant de ses sorties afin de ne pas inquiéter le personnel.

3 – DOSSIER DU RESIDENT

3-1 Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des données relatives à l'utilisateur/résident est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur.

3-2 Droit d'accès

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

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

Tout usager / résident peut également demander à consulter son dossier administratif.

4 – LA MALTRAITANCE

Article 1 : Définition de la Maltraitance et d'une situation de Maltraitance.

Tout acte ou omission par une personne s'il porte atteinte à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière (selon définition du Conseil de l'Europe).

La répétition des actes ci-dessus énumérés crée une situation de maltraitance. Dans le cas d'un geste isolé non dangereux ou d'une parole maladroite, une procédure particulière est appliquée dans cet établissement.

Article 2 : Différentes formes de maltraitements et illustrations.

- Maltraitements Financiers (vols, mauvaises administration de biens).
- Maltraitance Psychologique (irrespect, chantages, abus de pouvoir....).

- Maltraitements Physiques (brusqueries, contentions sans autorisation médicale).
- Négligences Actives et Passives (organisations inadaptées).
- Maltraitements Médicamenteux (surdosage, non traitement de la douleur).
- Maltraitements Civiques (privation des droits).

Article 3 : Code Pénal concernant les faits de Maltraitance.

Violences, escroquerie et abus de faiblesse sur personne vulnérable :

Article 222-14 du Code pénal

(Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002)

Les violences habituelles sur un mineur de quinze ans ou sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de leur auteur sont punies :

- 1°) De trente ans de réclusion criminelle lorsqu'elles ont entraîné la mort de la victime ;
- 2°) De vingt ans de réclusion criminelle lorsqu'elles ont entraîné une mutilation ou une infirmité permanente ;
- 3°) De dix ans d'emprisonnement et de 150000 euros d'amende lorsqu'elles ont entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de huit jours ;
- 4°) De cinq ans d'emprisonnement et de 75000 euros d'amende lorsqu'elles n'ont pas entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de huit jours.

Les deux premiers alinéas de l'article 132-23 relatif à la période de sûreté sont applicables aux cas prévus aux 1° et 2° du présent article.

Article 313-2 du Code pénal

(Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002)

Les peines sont portées à sept ans d'emprisonnement et à 750000 euros d'amende lorsque l'escroquerie est réalisée :

- 1°) Par une personne dépositaire de l'autorité publique ou chargée d'une mission de service public, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ou de sa mission ;
- 2°) Par une personne qui prend indûment la qualité d'une personne dépositaire de l'autorité publique ou chargée d'une mission de service public ;
- 3°) Par une personne qui fait appel au public en vue de l'émission de titres ou en vue de la collecte de fonds à des fins d'entraide humanitaire ou sociale ;
- 4°) Au préjudice d'une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de son auteur ;
- 5°) En bande organisée.

Article 223-15-2

(Loi n° 2001-504 du 12 juin 2001 art. 20 Journal Officiel du 13 juin 2001)

(Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002). Est puni de trois ans d'emprisonnement et de 375000 euros d'amende l'abus frauduleux de l'état d'ignorance ou de la situation de faiblesse soit d'un mineur, soit d'une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente et connue de son auteur, soit d'une personne en état de sujétion psychologique ou physique résultant de l'exercice

de pressions graves ou réitérées ou de techniques propres à altérer son jugement, pour conduire ce mineur ou cette personne à un acte ou à une abstention qui lui sont gravement préjudiciables. Lorsque l'infraction est commise par le dirigeant de fait ou de droit d'un groupement qui poursuit des activités ayant pour but ou pour effet de créer, de maintenir ou d'exploiter la sujétion psychologique ou physique des personnes qui participent à ces activités, les peines sont portées à cinq ans d'emprisonnement et à 750000 euros d'amende.

Article 4 : Code pénal concernant la non dénonciation des faits.

ART. 434 – 3

Le fait pour quiconque ayant eu connaissance de mauvais traitements ou privations infligées à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives (Procureur de la République ou DDASS) est puni de 3 ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amendes.

ART. 223 – 5. 223 - 6

Sur l'entrave aux mesures d'assistance et de l'omission de porter secours :

Le fait de connaître l'existence de faits de maltraitance, de les dissimuler, de ne pas les révéler ou encore de s'abstenir de porter secours à la victime avant comme après la commission de tels actes est fermement réprimé.

Article 5 : Concernant la protection des agents qui ont dénoncé la Maltraitance.

Article L 313-24 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

Les agents qui ont dénoncé des faits de maltraitance ne peuvent être inquiétés du fait de cette dénonciation.

Article 6 : Signalement par tous les agents de la Fonction Publique Hospitalière de Situation faisant doute.

- a) Au Cadre responsable du service
- ou
- b) Au Directeur.
- c) Au Procureur de la République si l'agent n'est pas entendu.

Article 7 : Mesures Conservatoires.

- 1) Information de la famille par le directeur
- 2) Le résident est vu par le médecin traitant, le psycho gériatre et la psychologue
- 3) Après entretien avec le ou les agents concernés le Directeur change la personne concernée de service (avec l'accord du nouveau responsable de service), et dans l'attente de la clarification.
- 4) Analyse contradictoire et objective des faits par l'encadrement et avec les personnes maltraitées et/ou leurs familles, leur(s) représentant(s) légaux et un représentant de l'agent dûment désigné par lui.
- 5) Saisine du Conseil de la Vie Sociale.

Article 8 : Signalement au procureur de la République.

Selon le résultat de l'analyse, le signalement à la DTARS (délégation territoriale de l'Agence Régionale de la Santé) et au Procureur de la République par le directeur de l'établissement sera réalisé. Ceci n'empêche pas les agents témoins de situation de maltraitance, de signaler directement au Procureur de la République, les faits s'ils l'estiment nécessaire.

RAPPEL : Nous devons respecter en toute situation la présomption d'innocence. Aussi les témoins de situations de maltraitance doivent signaler les faits en toute discrétion, et en toute bonne foi. **Les accusations non fondées peuvent entraîner pour leurs auteurs des poursuites judiciaires.**

5 - RECOURS ET MEDIATIONS

5-1 Au sein de l'établissement

Monsieur Le Directeur se tient à la disposition de tous les résidents ou famille qui souhaitent faire part de contestations ou doléances.

Après exposé des faits le référent du résident sera entendu ainsi qu'un représentant des infirmières. Ensemble il sera recherché des améliorations dans le cadre du projet de vie individualisé.

Ces réclamations ainsi que les actions préconisées seront inscrites dans un cahier de doléances qui est à la disposition des résidents et des familles au bureau d'accueil, et, qui est discuté à chaque séance du Conseil de la vie Sociale

Les représentants des résidents et des familles au Conseil de la Vie Sociale se tiennent également à la disposition des résidents et familles qui souhaitent les consulter (affichage à l'entrée).

Les organismes de tutelle peuvent également être saisis directement. Il s'agit de :
La Direction de la Solidarité Départementale – 05 62 56 73 65
L'ARS – 05 62 51 79 79

5-2 Les personnes qualifiées

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003 elles sont nommées conjointement par le préfet et le président du Conseil Général. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement.

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

FONCTIONNEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT

1 - RÉGIME JURIDIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes est un établissement social et médico-social destiné à l'hébergement des personnes âgées, administré par un Conseil d'Administration et par un Directeur nommé par le Ministre.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de l'aide sociale, le cas échéant.

Il répond aux normes d'attribution de l'allocation logement.

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans, sauf dérogation.

Dans la limite des places disponibles, la maison de retraite reçoit d'autres personnes âgées sans autre discrimination que le respect des capacités de prise en charge de l'établissement, définies dans son projet institutionnel.

2 - ADMISSIONS

Il est conseillé à toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement de demander à en faire une visite préalable auprès du Cadre Supérieur de Santé.

Au vu de la fiche médicale renseignée par le médecin traitant et de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne, plus d'autres critères (fugue...), le médecin coordonnateur de l'ehpad donne son avis sur l'admission de la personne âgée.

Le Directeur prononce ensuite l'admission selon une procédure définie. La date d'arrivée du résident 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 auquel cas l'établissement applique un prix de réservation (Prix de Journée hébergement + GIR – Forfait Hospitalier).

- Le dossier administratif d'admission établi le jour de l'entrée comporte les pièces suivantes :
- Un extrait d'acte de naissance ou une copie du livret de famille
 - la copie de l'attestation de la carte vitale et de la mutuelle si la personne âgée est adhérente.
 - la copie de la quittance d'assurance responsabilité civile personnelle.
 - les justificatifs des ressources en cas de dossier de demande d'aide sociale, d'allocation personnalisée d'autonomie ou, d'allocation logement.
 - Un chèque de dépôt de garantie.

3 - ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT

3-1 - Un Conseil d'Administration : Président Mr Dominique ROUX

Un Conseil d'Administration, en vertu des dispositions du décret du 25 Juillet 1989, comprenant 12 membres :

- Monsieur le Maire, Président
- Deux conseillers municipaux d'Argelès-Gazost
- Deux conseillers généraux
- Un représentant des organismes de sécurité sociale
- Deux membres désignés en fonction de leur compétence
- Un membre du personnel de l'établissement
- Deux représentants des personnes accueillies dans l'établissement
- Le médecin coordonnateur de l'établissement

Le conseil d'administration a une compétence d'attribution. Il délibère sur les points énumérés par la loi, dont le budget.

Ses délibérations sont soumises au contrôle de légalité exercé par le représentant de l'Etat (D.D.A.S.S.)

Il se réunit dans les locaux de l'établissement et le nombre de ses séances ne peut être inférieur à quatre par an.

3-2 – Une Directrice : Madame Sylvie BENICOURT

Le Directeur est nommé par le Ministre de la Santé et des Affaires Sanitaires et Sociales. Il a une compétence générale et est chargé d'exécuter les délibérations du Conseil d'Administration. Il ordonnance les dépenses et les recettes dans le cadre du budget et veille au bon fonctionnement de l'établissement.

Il est responsable de la bonne marche de l'établissement et nomme le personnel salarié.

3-3 - Un comptable

Le comptable est le trésorier d'Argelès-Gazost.. C'est lui qui s'assure de la légalité des écritures passées par le Directeur agissant en tant qu'ordonnateur.

3-4 - Un Conseil de la Vie Sociale

Il s'agit d'une instance consultative selon le décret n° 2004 – 287 du 25 mars 2004. Il a pour vocation d'associer les usagers/résidents, les familles, le personnel à tout ce qui concerne le fonctionnement de l'établissement.

A cet effet, les membres du conseil émettent des avis et font des propositions en particulier sur :

- la vie quotidienne, l'organisation interne (règlement intérieur), l'animation et la vie Culturelle).
- le fonctionnement, la tarification, les travaux d'entretien.
- les réclamations

Il est composé :

- * Deux Représentants des résidents de la Résidence Retraite de Vieuzac
- * Deux Représentants des résidents de la Résidence Retraite Canarie
- * Deux Représentants des résidents de la Résidence Retraite d'Ayzac-Ost
- * Un Représentant des familles de la Résidence Retraite de Vieuzac
- * Un Représentant des familles de la Résidence Retraite de Canarie
- * Un Représentant des familles de la Résidence Retraite d'Ayzac-Ost
- * Un Représentant du personnel
- * Un Représentant de l'organisme gestionnaire.

Il se réunit au moins trois fois par an, de plus il peut être réuni de manière ponctuelle sur demande de ses membres.

Le Directeur de l'établissement participe aux réunions de la Vie Sociale avec voix consultative.

Il en est de même d'un représentant de la commune.

SON ROLE

Le Conseil de la Vie Sociale doit permettre aux résidents d'être mieux informés sur la vie de l'établissement et sur tout ce qui peut avoir une incidence sur leurs conditions de vie.

Il doit être le moyen également pour les résidents de participer davantage, de s'exprimer, de communiquer, d'agir ensemble.

Il a pour mission de proposer au directeur et à l'organisme gestionnaire les mesures à prendre en faveur des résidents et de nature à faciliter leur insertion, leur autonomie, l'ouverture de l'établissement sur l'extérieur.

C'est devant lui que seront portées notamment les doléances des usagers/résidents et leurs suggestions.

Les projets entrant dans l'un ou l'autre des thèmes prévus par le décret doivent être débattus par le Conseil de la Vie Sociale, avant que le conseil d'administration soit appelé à se prononcer et, à prendre une décision.

L'objectif d'une telle consultation étant de recueillir l'avis des résidents, lequel peut être de nature à infléchir la décision finale, il convient que les conclusions des débats et le vote du Conseil de la Vie Sociale soient portés à la connaissance des autres organes délibérants et notamment du conseil d'administration.

Lorsqu'il est nécessaire de recourir à un vote au sein du Conseil de la Vie Sociale, le vote à scrutin secret sera privilégié chaque fois qu'il sera nécessaire de garantir la liberté d'expression de ses membres.

La consultation n'enlève rien à l'autorité et aux responsabilités des gestionnaires, mais ceux-ci auront à cœur de tenir compte chaque fois qu'il n'y aura pas de contrainte majeure, des propositions faites par le conseil de la Vie Sociale.

Lorsque les divergences apparaîtront entre les aspirations des usagers/résidents et les décisions qu'ils prendront, les responsables s'attacheront à fournir à ces derniers les explications nécessaires.

Le conseil de la Vie Sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement et notamment sur :

- 1 - Le règlement intérieur relatif au fonctionnement de l'établissement.
- 2 - L'organisation intérieure et la vie quotidienne de l'établissement et des usagers/résidents
- 3 - Les activités de l'établissement, l'animation socioculturelle, les services thérapeutiques ;
- 4 - Les mesures autres que celles définies par le présent décret tendant à associer au fonctionnement de l'établissement les usagers/résidents, les familles et les personnels
- 5 - L'ensemble des projets de travaux et d'équipement ;
- 6 - La nature et le prix des services rendus par l'établissement ;
- 7 - L'affectation des locaux collectifs ;
- 8 - L'entretien des locaux ;
- 9 - La fermeture totale ou partielle de l'établissement ;
- 10 - Les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture.

Le Conseil de la vie Sociale doit être informé de la suite donnée aux avis et aux propositions qu'il a pu émettre.

Des commissions de menus et d'animation sont également tenues tous les trois mois.

3-5 - Le Personnel

115 Personnes sont rémunérées sur le budget de l'établissement auxquelles il convient d'ajouter quelques intervenants extérieurs et des personnes qui assurent des vacations).

a) Le Comité Technique d'Établissement.

Le C.T.E. est obligatoirement consulté sur :

- 1° Le projet d'établissement et les programmes relatifs aux travaux et équipements matériels lourds.
- 2° Le budget, les comptes, le tableau des emplois, et le rapport annuel d'activité prévisionnel.
- 3° Les créations, suppression, transformations de structure médicale et des services autres que médicaux.
- 4° Les conditions et l'organisation du travail dans l'établissement notamment des programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et leurs incidences sur la situation du personnel.
- 5° Les règles concernant l'emploi de diverses catégories de personnel pour autant qu'elles n'ont pas été fixées par des dispositions législatives ou réglementaires.
- 6° Les critères de répartition de certaines primes ou indemnités
- 7° La politique générale de formation du personnel et notamment le plan de formation.
- 8° Le bilan social et les modalités d'une politique d'intéressement.
- 9° Les actions de coopérations : création d'un syndicat inter hospitalier, affiliation ou retrait d'un tel syndicat, la création ou l'adhésion à un groupement d'intérêt public, à un groupement d'intérêt économique, et les conventions concernant les actions de coopération internationale.

Le C.T.E est une assemblée consultative.

b) Le Comité d'Hygiène et de Sécurité des Conditions de Travail.

Le CHSCT a un **triple rôle** :

- Contrôle :

- Surveillance de l'hygiène générale et de la sécurité.
- Surveillance de l'hygiène des services et de protection des agents contre les dangers microbiens radioactifs, vapeurs dangereuses.
- Enquête pour chaque accident ou maladie professionnelle grave ayant entraîné le décès ou une incapacité permanente de la victime.

- Prévention

- Surveillance de l'entretien et des dispositifs de sécurité.

- Conseil :

- Améliorations des conditions de travail : construction et aménagements nouveaux.
- Adaptation des techniques de travail à la physiologie humaine
- Élimination des produits dangereux.

- Étude des rythmes de travail
- Sur le document unique

c) Les Commissions Administratives Paritaires Locales et Départementales

- Les Commissions administratives Paritaires Locales :

- **Elles sont compétentes** pour toutes les questions d'ordre individuel concernant le statut du personnel (carrière des agents et discipline).
- **Elles sont composées de la manière suivante :**
Chaque commission comprend en nombre égal, des représentants de l'administration et des représentants du personnel.

- Les Commissions Administratives Paritaires Départementales :

Les dossiers qui ne peuvent être étudiés en commissions paritaires locales sont vus en commissions paritaires départementales.

3-6 Les Intervenants Extérieurs

- Les médecins intervenant à titre libéral.

Charte du Médecin Traitant : Le résident conserve le libre choix de son Médecin Traitant, dans la mesure où le praticien libéral a signé un contrat type avec EHPAD. Il s'engage au respect des règles régissant son exercice au sein de l'EHPAD (horaires de visite, rédaction des ordonnances, traçabilité informatique). Cf. Charte de bon fonctionnement des professionnels de santé libéraux. Les médecins ne respectant pas ces règles ne figurent pas sur la liste des intervenants autorisés.

Charte du Kinésithérapeute : Le résident garde le choix du kinésithérapeute libéral dans la mesure où celui-ci a signé un contrat type avec l'EHPAD. Il s'engage à effectuer ces soins en réalisant une fiche descriptive en début et fin de traitement avec conclusions motivant l'éventuel renouvellement de prescription, ou amélioration de l'état de santé du résident. Le kinésithérapeute intervenant sur l'EHPAD pratique les soins prescrits au résident par ordonnance circonstanciée, et en effectue la traçabilité informatique. Cf. Charte de bon fonctionnement des professionnels de santé libéraux. Les kinés ne respectant pas ces règles ne figurent pas sur la liste des intervenants autorisés.

- L'équipe soignante de secteur (médecin, infirmières) du centre psychothérapeutique départemental.
- L'équipe mobile (Arcade)
- L'HAD (Hospitalisation à Domicile)
- Les masseurs kinésithérapeutes
- La pédicure
- La coiffeuse
- L'Esthéticienne
- SP2 (soins palliatifs)

Sans oublier :

- L'ambulancier
- Monsieur le Curé
- Les bénévoles

4 - CONTRAT DE SEJOUR

Il est signé un contrat de séjour entre la personne âgée et l'établissement conformément à la loi du 2 janvier 2002.

Un exemplaire est remis au résident en même temps que le présent règlement de fonctionnement et le livret d'accueil.

5 - CONDITION DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION.

Le prix de journée d'hébergement et de la dépendance est fixé annuellement par le Président du Conseil Général sur proposition du conseil d'administration. Ce prix comprend l'hébergement complet de l'usager/résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne). Les prix sont précisés dans le Contrat de séjour et en annexe.

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement en début de chaque mois par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public ou par prélèvement. En effet, du fait du statut public de l'établissement, l'argent est géré par le Percepteur, comptable de l'établissement.

Un dépôt de garantie est demandé au résident en hébergement permanent ou en hébergement temporaire. Le montant demandé au résident à son arrivée correspond à 31 jours d'hébergement auquel est rajouté le tarif dépendance Gir 5-6. Ce dépôt de garantie sera restitué au résident ou à son représentant légal dans un délai de 30 jours suivant la date de sortie de l'établissement, déduction faite des éventuelles créances.

Toutefois, en cas de difficultés la directrice étudiera chaque situation.

Le directeur rendra compte au Conseil d'administration à chaque réunion des admissions et des difficultés rencontrées.

Les frais pharmaceutiques sont pris en charge par l'EHPAD et ne font pas l'objet d'un remboursement par les mutuelles. Actuellement les honoraires des médecins et des kinésithérapeutes font l'objet d'un remboursement par la sécurité sociale selon la législation en vigueur. Par contre les produits et matériel d'aide au déplacement sont pris en compte par l'EHPAD. Toute modification de la législation concernant le mode de prise en charge des honoraires donnera lieu à informations aux résidents ou leurs familles.

6 – EN CAS D'INTERRUPTION DE LA PRISE EN CHARGE

En cas d'hospitalisation d'un résident de plus de 72 heures, le logement est conservé. Le prix de journée reste dû, déduction faite du montant du forfait hospitalier qui est de 20€ par jour .

En cas d'absence pour convenances personnelles de plus de 24 heures et jusqu'à 5 semaines, le prix de journée reste dû, déduction faite du montant de 20 € par jour. A compter de la 6^{ème} semaine le prix de journée sera appliqué sans déduction.

En cas d'absence, quel qu'en soit le motif, le tarif dépendance continue à être facturé.

7–SÉCURITÉ DES BIENS ET DES PERSONNES, RESPONSABILITÉS ET ASSURANCES

7-1 Sécurité des personnes

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour le plus haut niveau de sécurité possible aux usagers/résidents tout en respectant leur droit à la liberté d'aller et venir.

Notamment, il assure une permanence 24h/24h : appel malade, veille de nuit effectuée par des aides – soignants.

7-2 Biens et valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, l'usager/résident conserve ses biens, effets et objets personnels et dispose de son patrimoine et de ses revenus.

Les biens de valeur peuvent être déposés auprès du comptable de l'établissement (Trésor Public). Ils seront restitués lors de la sortie de l'établissement.

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

7-3 Assurances

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

Cette assurance n'exonère pas le résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont il fournit chaque année une attestation à l'établissement.

7-4 Situations exceptionnelles

a. Vague de chaleur

L'établissement dispose d'une salle climatisée ou rafraîchie.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des usagers/résidents.

Il est institué dans chaque département un plan d'alerte et d'urgence qui est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels.

b. Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés, et ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité. Un avis favorable à l'exploitation a été rendu le :

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

c. Vigilances Sanitaires

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxi-infections alimentaires et le risque de légionellose.

En ce qui concerne les infections nosocomiales, elles constituent un problème majeur de santé publique de par leur fréquence, leur coût et leur gravité.

L'EHPAD accueille des personnes très âgées, souvent poly pathologiques, dépendantes pour les actes de la vie quotidienne.

La pathologie infectieuse est un phénomène fréquemment rencontré dans les établissements comme les nôtres. Les raisons de cette plus grande susceptibilité des personnes âgées sont complexes, diverses.

Face à ce phénomène nous appliquons des protocoles de soins stricts et nous sollicitons la coopération des familles.

En dehors des prescriptions médicamenteuses élaborées par les médecins, des mesures d'isolement sont mises en place (isolement du linge dans des sacs particuliers, mises à disposition de sur blouses, masques, gants en fonction du germe, lavage des mains pour tous et systématique avec des solutions hydro alcooliques) ; il peut également être demandé aux résidents de rester en chambre.

Sur la porte de la chambre une pastille bleue est apposée afin de signaler à tous les professionnels et la famille que la personne est atteinte d'une infection nosocomiale.

Lorsque la personne est en chambre double, certains germes n'imposent pas systématiquement l'isolement en chambre individuelle, dans le cas inverse le résident est transféré.

Dans tous les cas, la collaboration de l'entourage proche est sollicitée (lavage des mains, éviter les visites, respecter les consignes données par le personnel).

1 – RELATIONS AVEC L'EXTERIEUR

1-1 Courrier

Le courrier est distribué chaque midi par le service restauration.
Pour le départ du courrier du résident, celui-ci doit être déposé à l'accueil avant 8h15.

1-2 Visites et Sorties

Vous pouvez bien entendu recevoir des visites dont les horaires sont laissés à votre convenance mais ne doivent en aucun cas gêner ni le service ni les autres résidents.

Vous pouvez sortir librement tous les jours. En cas d'absence, lors d'un repas ou la nuit, vous en informez le personnel (surtout le service de soin qui vous remettra votre traitement et qui transmettra votre absence au repas au service cuisine) afin d'éviter les inquiétudes

Si vous êtes appelé à rentrer après la fermeture des portes fixée à 19h, vous devez sonner à la porte et prévenir un soignant que vous êtes rentré.

1-3 Téléphone

Vous pouvez téléphoner depuis votre chambre et y recevoir vos communications privées en faisant une demande auprès de l'opérateur de votre choix.

1-4 Coiffeuse

Des coiffeuses extérieures viennent régulièrement. Un salon de coiffure est prévu à cet effet.

1-5 Culte

Une fois par mois une messe est célébrée dans l'établissement.
Sur votre demande vous pouvez recevoir la visite du ministre du culte de votre choix.

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

1-6 Autres Services

D'autres services sont à la disposition du résident et sont réglés directement par lui :

- * COIFFEUSE
- * ESTHETICIENNE
- * KINESITHERAPEUTE
- * LABORATOIRE
- * MEDECIN TRAITANT
- * PEDICURE
- * TAXI ET VSL
- * AUTRES PRESTATAIRES

1-7 Association des Résidents « ARBA »

L'Association des Résidents de l'établissement dénommée «ARBA » est une association dont l'objectif est de proposer des animations au sein de l'établissement (gym douce, atelier équilibre, atelier mémoire, spectacles ...) et à l'extérieur. (Cinéma, restaurant, café, participation aux fêtes locales, journée à la mer...) Elle concerne les trois sites : Ayzac, Vieuzac et Canarie.

Cette adhésion permet aux résidents de bénéficier de tarifs préférentiels lors des sorties également proposées aux personnes se déplaçant en fauteuil.

2 – LA VIE DANS L'ETABLISSEMENT

2-1 Les Repas

Ils sont servis à la salle de restaurant et peuvent être pris dans la chambre si l'état de santé des résidents ou certaines circonstances l'exigent.

a) Les Horaires

HORAIRES DES REPAS :

- * Petit Déjeuner : à partir de 8 heures en chambre et en salle à manger.
- * Déjeuner : 12 Heures
- * Goûter : 16 Heures
- * Dîner : 18 Heures 30 pour les personnes autonomes
18 Heures pour les personnes ayant besoin d'aide.

Une collation est servie dans la nuit si besoin.

b) Les Menus

Le menu est établi par un diététicien et le chef de cuisine une fois par mois à l'E.H.P.A.D et qui tient compte des suggestions de la commission des menus (se réunissant tous les 3 mois). L'établissement assure une prise en charge alimentaire individualisée (régime). Nous tenterons également de tenir compte des goûts et dégoûts de chaque résident afin de leur assurer un repas plaisir.

Vous avez la possibilité d'inviter des parents ou des amis à déjeuner ou à dîner en prévenant le bureau d'accueil au moins la veille. Des tickets restaurant sont en vente au bureau d'accueil et le prix de ces repas, fixé annuellement par le Conseil d'Administration, est affiché.

Le projet de vie individualisé alimentaire est établi par le personnel de restauration en fonction des goûts et des dégoûts de chacun en tenant compte des prescriptions médicales.

2-2 Linge et Entretien

Les Draps + les serviettes de toilette et serviettes de tables sont fournis et blanchis par les soins de l'établissement.

Les vêtements personnels des résidents doivent être marqués obligatoirement avec des étiquettes afin d'éviter les pertes, que ce linge soit lavé ou non par la lingerie. Egalement, dans la mesure où vous recevez un cadeau vestimentaire, il est également indispensable que ce vêtement soit marqué.

La lingerie ne prend pas en charge pour le lavage le linge délicat, ni draps, ni linge de maison personnel. Le service lingerie vous livrera vos vêtements nettoyés et vous aurez ainsi la possibilité de vous entretenir avec eux.

Vous êtes libre de faire entretenir tout ou partie de votre linge personnel à l'extérieur à vos frais.

2-3 Surveillance Médicale

a) Médecin Traitant

Il peut être fait appel au médecin traitant, à tout moment si votre état de santé le nécessite, par l'infirmière. Vous pouvez également l'appeler vous-même, mais il vous est demandé d'en informer l'infirmière. Les consultations ont lieu hors la présence d'un tiers si cela est souhaité, mais dans votre intérêt le médecin a, ensuite, un entretien avec l'infirmière.

Vous avez la possibilité de prendre un rendez-vous auprès d'un spécialiste, selon la réglementation en vigueur.

b) Médecin Coordonnateur

L'existence d'un médecin coordonnateur compétent en gériatrie répond à un objectif de santé publique, garantissant une meilleure qualité de prise en charge gériatrique et une maîtrise adaptée des dépenses de santé. Avec l'équipe soignante, il définit les priorités de soins. Il facilite la coordination avec les autres prestataires de soins externes à l'institution, notamment les médecins libéraux. Il contribue à une bonne organisation de la permanence des soins, à la formation

gérontologique continue du personnel, donne un avis sur les admissions et les critères d'évaluation des soins (arrêté du 26 avril 1999).

Le médecin coordonnateur est présent sur les différentes structures à mi-temps. Vous pouvez vous adresser à ce médecin pour tout problème d'organisation médicale.

c) Infirmière Référente – Cadre de Santé

Elle constitue la personne ressource pour le personnel soignant de l'établissement . Elle assure un bon suivi des prescriptions médicales, dans le respect de soins et aides gérontologiques de qualité. Elle encadre l'équipe soignante.

d) Les Autres Membres De L'équipe Soignante

La perte d'autonomie des résidents est compensée au quotidien dans ses deux dimensions soins et dépendance. Ce sont essentiellement les infirmiers salariés qui assurent la composante soins de la prise en charge en collaboration avec les aides-soignants, les aides médico-psychologiques et les autres personnels psycho-éducatifs. L'aspect dépendance domestique sociale et relationnelle est assuré par les agents de service et pour partie par les aides-soignants, dans le respect des dispositions du décret n° 93-345 du 15 mars 1993 susvisé. Dans le cadre d'un projet assurant une prise en charge globale de la personne, ces différents professionnels travaillent en étroite relation.

e) Psychologue

Son rôle :

- Entretien et présentation avec la personne accueillie quelques jours après son entrée dans l'établissement et entendre ses attentes et ses désirs.
- Assurer un suivi, un accompagnement ou un soutien psychologique auprès des résidents (entretiens individuels et/ou en couple).
- Évaluer les capacités cognitives des résidents.
- Transmettre à l'équipe soignante la problématique de la structuration psychique des résidents.
- Proposer des espaces de parole aux familles afin de les renseigner et/ou de les accompagner.
- Participer à l'élaboration des projets de vie individualisés des résidents.
- Superviser les accueils de jour thérapeutiques.

f) Psycho gériatre

Le médecin traitant peut demander une consultation au Psycho gériatre hospitalier qui assure deux vacations mensuelles dans l'établissement. Cette consultation permet d'échanger sur les capacités restantes des résidents et d'explicitier les problèmes rencontrés à l'équipe. La vacation du psycho-gériatre est prise en charge par l'établissement.

g) Equipe mobile de gériatrie

L'équipe mobile de gériatrie est composée de médecins gériatre du centre hospitalier de Bagnères et d'infirmières de l'établissement formées aux évaluations gériatriques.

Elle apporte une expertise sur les problèmes spécifiques de la personne âgée, permettant une meilleure prise en charge médicale et para médicale.

h) Le psychiatre

Des consultations auprès d'un psychiatre détaché auprès du Centre hospitalier de Lannemezan est possible, si besoin. Il intervient une fois par mois au sein de l'EHPAD, en relation avec les médecins traitants.

i) Réseau de soins palliatifs

L'équipe mobile du réseau Arcade peut intervenir au sein de l'EHPAD pour aider à la prise en charge de la douleur, à l'accompagnement des soins palliatifs.

2-4 Sécurité

Afin d'accroître la sécurité des résidents il faut lire attentivement les affichettes apposées dans l'établissement sur lesquelles sont portées les consignes en cas d'incendie.

Par mesure de sécurité, il est formellement interdit :

- De modifier les installations électriques existantes ;
- D'utiliser tout appareil à carburants liquide, solide ou gazeux, ainsi que des couvertures chauffantes et appareil de chauffage électrique.

L'installation d'un téléviseur personnel et de tout appareil électrique sont autorisés sous réserve de l'agrément de la direction (normes).

2-5 Alcool – Tabac

L'abus de boissons alcoolisées est interdit

Conformément à la « loi Evin » du 10 janvier 1991, il est interdit de fumer dans les espaces publics de l'établissement en dehors des lieux prévus à cet effet (terrasse, jardin et cours) et dans les chambres pour des raisons de sécurité.

2-6 Nuisance Sonore

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion. En cas de difficulté auditive, le port d'écouteur sera demandé.

2-7 Respect des biens et équipements collectifs

Chaque usager/résident doit, dans la mesure de ses possibilités, veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition.

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans le logement de l'usager/résident feront l'objet d'une surveillance par la personne âgée, ses proches ou le personnel.

2-8 Prise en Charge des Résidents

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante des membres du personnel, lequel fait tout son possible pour que la personne trouve bien être et confort.

Les expressions de familiarité (tutoiement, utilisation du prénom, etc.) sont interdites sauf cas particulier (connaissances privées).

Le personnel frappe systématiquement à la porte des résidents avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre.

Les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée.

2-9 Autres Services

Un service "ambulances et taxis" est assuré à l'établissement par des entreprises privées agréées, (éventuellement pris en charge par les caisses en cas d'hospitalisation ou d'ALD).

2-10 Animation, Vie Sociale et Culturelle

Diverses animations sont organisées et proposées aux résidents pour rythmer la journée. Libre à chacun d'y participer.

Exemples :

- Manucure
- Confection et entretien des jardinières et plantes d'intérieur.
- Aide à la lingerie : raccommodage, pliage du linge...
- Aide à la cuisine : pâtisserie, confiture, pluches
- Visite du marché et emplettes magasin
- Chant
- Découverte d'internet à la médiathèque
- Expositions sur place et à l'extérieur
- Spectacles
- Séances de diapositives,
- Séances de cinéma en ville
- Promenades dans la vallée
- Rendez-vous gascon
- Séances de gymnastique...

Ces activités sont annoncées par voie d'affichage dans le hall d'accueil.

L'animation ...c'est ce qui rythme la journée. C'est aussi et surtout prendre du plaisir !
Rencontrer et partager des moments conviviaux avec les autres, créer des liens...

2-11 Ateliers Thérapeutiques

L'équipe soignante peut, à un moment donné, proposer au résident et éventuellement au médecin traitant et à la famille la participation à des ateliers thérapeutiques en fonction du besoin du résident et en fonction de son projet de vie individualisé.

2-12 Fin de vie

Il est dans le projet de l'établissement de garder la personne âgée jusqu'au bout de la vie. Le moment venu le médecin traitant peut prendre la décision de ne pas hospitaliser après concertation avec l'usager/ résident ou/et son représentant légal ou/et la personne de confiance.

La présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseil aux équipes. La famille peut demander au médecin traitant l'inclusion dans le réseau soins palliatifs de son aîné. Dans ce cas l'équipe mobile de soins palliatifs se déplacera au chevet du malade pour aider l'équipe soignante, la famille et le médecin dans cette prise en charge.

L'établissement dispose d'une chambre mortuaire sur chaque site.

2-13 Animaux

Les animaux sont admis dans l'établissement. Le résident peut s'installer avec son animal de compagnie dans la mesure où il peut en prendre soin, et si l'animal n'induit pas de nuisance pour les autres usagers/résidents, il doit être à jour dans ses vaccinations.

En cas de décès de l'usager/résident, la famille s'engage à reprendre l'animal.

ANNEXES

Annexes

- 1. Dossier administratif & Tarification***
- 2. Charte des Droits et Libertés de la Personne Dépendante***
- 3. Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie***
- 4. Charte de bon fonctionnement des professionnels de santé libéraux***
- 5. Numéros de téléphone des différents services***
- 6. Prestataires intervenant dans l'établissement***

E.H.P.A.D. LES BALCONS DU HAUTACAM

16 rue du Bergugat 65400 ARGELES-GAZOST Tél. : 05.62.97.49.89 - Fax : 05.62.97.58.96

Courriel : administration@ehpad-argeles.com

LISTE DES FORMALITES

DOCUMENTS A FOURNIR POUR LE DOSSIER ADMINISTRATIF

- ⇒ Attestation d'ouverture des droits à la sécurité sociale (à demander auprès de votre organisme d'assurance maladie)
- ⇒ Carte Vitale mise à jour à la date d'admission. (Si prise en charge maladie 100%, validité en cours).
- ⇒ Carte Mutuelle de l'année
- ⇒ Photocopie du Livret de Famille complet avec les enfants (ou extrait d'acte de naissance avec mentions marginales à demander à la mairie du lieu de naissance).
- ⇒ Photocopie recto verso de la carte nationale d'identité
- ⇒ Avis d'Imposition ou de non-imposition des deux dernières années
- ⇒ Déclaration des Revenus
- ⇒ Justificatifs des pensions à demander aux caisses de retraite
- ⇒ 3 derniers relevés bancaires ou postaux où figurent les versements des pensions et retraites
- ⇒ Photocopie des comptes épargne
- ⇒ Photocopie du dernier avis d'imposition de taxe foncière sur les propriétés bâties et non bâties ; le cas échéant.
- ⇒ Photo récente
- ⇒ Relevé d'Identité Bancaire ou Postal
- ⇒ Attestation Responsabilité Civile personnelle au nom du résident domicilié à l'Ehpad.
- ⇒ Notification des droits APA
- ⇒ Notification de l'Allocation Logement (si Aide au logement au domicile)
- ⇒ Chèque dépôt de garantie de 2054.37 € Euros pour l'année 2019, établi à l'ordre du trésor public.
- ⇒ Déclaration de la personne de confiance : (Document remis par le cadre de santé lors de la visite de Préadmission).
- ⇒ Copie du jugement de mise sous un régime de protection juridique.

TARIFICATION

Tarification journalière applicable au 1^{er} Juin 2019

	Hébergement	Dépendance	Montant Journalier	Montant journalier restant A votre charge	Montant mensuel à votre charge pour un mois de 31 jours
GIR 1 - 2	60.20 €	21.80 €	82.00 €	66.04 €	2047.24 €
GIR 3 - 4	60.20 €	13.73 €	73.93 €	66.04 €	2047.24 €
GIR 5 - 6	60.20 €	5.84 €	66.04 €	66.04 €	2047.24 €
Réservation				46.04 €	

Depuis le 1^{er} Juillet 2017 , l'APA est versée à l'établissement en dotation globale

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE AGEE DEPENDANTE

Lorsqu'il sera admis par tous que les personnes âgées ont droit au respect absolu de leurs libertés d'adulte et de leur dignité d'être humain, cette charte sera appliquée dans son esprit.

Article 1 :

CHOIX DE VIE

Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.

Article 2 :

DOMICILE ET ENVIRONNEMENT

Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.

Article 3:

UNE VIE SOCIALE MALGRE LES HANDICAPS

Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.

Article 4:

PRESENCE ET ROLE DES PROCHES

Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.

Article 5:

PATRIMOINE ET REVENUS

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

Article 6:

VALORISATION DE L'ACTIVITE

Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités

Article 7:

LIBERTÉ DE CONSCIENCE ET PRATIQUE RELIGIEUSE

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.

Article 8:

PRÉSERVER L'AUTONOMIE ET PREVENIR

La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit

Article 9:

DROIT AUX SOINS

Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toute autre, accès aux soins qui lui sont utiles.

Article 10:

QUALIFICATION DES INTERVENANTS

Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant.

Article 11:

RESPECT DE LA FIN DE VIE

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

Article 12:

LA RECHERCHE : UNE PRIORITE ET UN DEVOIR

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.

Article 13:

EXERCICE DES DROITS ET PROTECTION JURIDIQUE DE LA PERSONNE

Toute personne âgée en situation de dépendance doit voir protégés non seulement ses biens mais aussi sa personne.

Article 14

L'INFORMATION, MEILLEUR MOYEN DE LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.

*Charte des droits et libertés de la personne accueillie
selon l'Arrêté du 8 Septembre 2003, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et
des familles.*

Article L311-4

(Loi N° 2002-2 du 2 Janvier 2002 art. 4 I, II, art. 8 Journal Officiel du 3 Janvier 2002)

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés :

a) Une charte des droits et libertés de la personne accueillie, arrêtée par les ministres compétents après consultation de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale mentionné à l'article L. 6121-9 du code de la santé publique ;

b) Le règlement de fonctionnement défini à l'article L. 311-7.

Un contrat de séjour est conclu ou un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Ce contrat ou document définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

Le contenu minimal du contrat de séjour ou du document individuel de prise en charge est fixé par voie réglementaire selon les catégories d'établissements et de personnes accueillies.

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 1er - Principe de non-discrimination

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

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

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

Article 3 - Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers oeuvrant dans le même domaine. La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

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

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

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

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

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

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

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

Article 5 - Droit à la renonciation

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

Article 6 - Droit au respect des liens familiaux

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

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

Article 7 - Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes. Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 - Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

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

Article 9 - Principe de prévention et de soutien

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

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

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

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

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

Article 11 - Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

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

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



CHARTRE DE BON FONCTIONNEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTE LIBERAUX

Article 1 : Les professionnels de santé libéraux sont responsables des soins qu'ils dispensent auprès des résidents et s'engagent à garantir la qualité des soins dans le cadre de leurs interventions au sein de l'EHPAD,

En prenant connaissance des protocoles de soins de l'EHPAD,

En transmettant toute information utile pour améliorer la qualité de la prise en charge du résident, c'est-à-dire en effectuant des transmissions écrites dans le dossier informatisé du résident,

En garantissant la continuité des soins, c'est-à-dire en indiquant à l'EHPAD les coordonnées du remplaçant en cas d'absence ou de période de garde.

Article 2 : Les médecins généralistes libéraux s'engagent

- A effectuer exclusivement des prescriptions thérapeutiques écrites, datées signées au niveau de PSI (ordinateur)

- A respecter la liste type des médicaments ayant cours dans l'établissement.

- A assurer la bonne tenue du dossier médical informatisé en collaboration avec le médecin coordonnateur : antécédents, observations, pathologies, conduite à tenir, prescriptions. Le dossier médical informatisé est sous la responsabilité du médecin coordonnateur. Tous les doubles de courriers de spécialistes, des hôpitaux, de biologie, doivent être fournis impérativement étant indispensables à la bonne tenue des dossiers résidents.

- A assurer la continuité des soins conformément à l'article R4127-47 du Code de la Santé Publique.

Article 3 : Les kinésithérapeutes libéraux s'engagent à :

- Intervenir sur l'EHPAD sur prescription médicale, dans un délai adapté au degré de la pathologie concernée,

- Effectuer un bilan informatisé initial à chaque admission, en fin de prise en charge et à chaque renouvellement.

- Effectuer leurs transmissions dans le dossier informatisé.

Article 4 : Les autres professionnels libéraux s'engagent à :

- Exercer leur activité en respectant les prescriptions médicales,
- Effectuer leurs transmissions dans le dossier informatisé.

Article 5 : Respect du résident

- Les professionnels de santé médicaux et para médicaux s'engagent à respecter le fonctionnement de l'établissement et notamment éviter certains créneaux horaires pour leurs interventions, en particuliers les horaires de repas.

- L'ensemble des professionnels de santé libéraux et salariés de l'EHPAD s'engagent à respecter la charte des droits et libertés de la Personne Agée en situation de handicap ou dépendance.

NUMEROS UTILES

ANNEXE 5

	Nom/Prénom	Fonction	Téléphone	Mail
Renseignements sur l'avenir de l'établissement, les projets à venir	Sylvie BENICOURT	Directrice	05 62 97 74 17	administration@ehpad-argeles.com
Renseignements médicaux/paramédicaux	Jean Sarrat	Médecin Coordinateur	05 62 97 99 53	
	Michèle Perez-Millan	Cadre supérieur de Santé	05 62 97 99 55 / 06 08 88 58 34	
	Valérie Galan	IDE-Coordinatrice	05 62 97 61 23 / 06 12 39 39 48	
	Elodie Arnaud	Psychologue	06.32.91.74.76	
	Infirmieries Disponibilités de 14h à 18h	Infirmierie de Vieuzac	05 62 97 49 86	
		Infirmierie de Canarie	05 62 97 99 56	
		infirmierie d'Ayzac-ost	05 62 97 72 73	
Renseignements administratifs	France Herraïz	Responsable de la gestion Administrative des Résidents	05 62 97 74 11	
Renseignements sur le linge	Marguerite Lacau	Responsable Lingerie	05 62 97 49 88	
Renseignements et réservation pour les repas	Jean-Luc Nogaro	Responsable Cuisine	05 62 97 49 85	
Renseignements pour des réparations, des installations	Serge Etchecopar	Responsable Technique	06 15 04 70 50	
Renseignements sur les animations	Sophie Legentilhomme	Animatrice Coordinatrice	05 62 97 61 25	



COIFFEUSES INTERVENANT DANS L'ETABLISSEMENT

ANGEL COIFF Angélique Clarac	Christine CAZAUX	Cathy CAZEROLLES	Martine LACRAMPE
65400 ARCIZANS-AVANT	65400 ARCIZANS-DESSUS	33 Chemin Pouey Peyrous 65400 AYROS ARBOUX	65400 ARCIZANS-AVANT
☎06.37.60.13.97	☎06.81.02.72.05	☎05.62.97.59.31	☎06.66.08.84.52



PODOLOGUES INTERVENANT DANS L'ETABLISSEMENT

Laurent FOURNIER	Anne MIQUEL	Mathilde KERSSE
15 Avenue Jean-Moulin 65260 PIERREFITTE-NESTALAS	7 rue du Général Leclerc 65400 ARGELES-GAZOST	1 rue du Dr Bergugnat 65400 ARGELES-GAZOST
☎05.62.92.20.93	☎07.86.87.04.41	☎05.62.97.29.44

ESTHÉTICIENNE INTERVENANT DANS L'ÉTABLISSEMENT



Nathalie SANGUINET
65400 PRECHAC
☎ 06.07.32.48.81