

LIVRET D'ACCUEIL

**EHPAD VILLA BETHANIE
90 RUE DE TARASCON
84000 AVIGNON**



ADAPA – Villa Béthanie

90 avenue de Tarascon - 84000 AVIGNON

T 04 90 14 23 70 – F 04 86 81 29 69

bethanie@ada-pa.fr

www.ada-pa.fr

SIRET 33874289300013

NAF 8710A

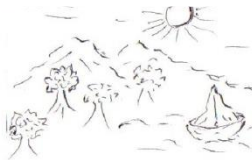
LIVRET D'ACCUEIL

SOMMAIRE

- ❖ Historique
- ❖ Projet associatif
- ❖ Horaires
- ❖ Règlement de fonctionnement

ANNEXES

- ❖ La charte des droits et libertés de la personne accueillie
- ❖ La charte des droits et libertés de la personne accueillie en situation de dépendance
- ❖ Informations sur la personne de confiance
- ❖ Informations sur les directives anticipées
- ❖ Liste des personnes qualifiées en cas de conflit entre l'utilisateur, son entourage et l'établissement.



ADAPA – Villa Béthanie

90 avenue de Tarascon - 84000 AVIGNON

T 04 90 14 23 70 – F 04 86 81 29 69

bethanie@ada-pa.fr

www.ada-pa.fr

SIRET 33874289300013

NAF 8710A

MOT DE BIENVENUE

*Père, Frère, Sœur,
Madame, Monsieur,*

Ce livret a pour objectif de vous permettre de connaître la Villa Béthanie et de faciliter votre vie quotidienne.

La direction et l'ensemble du personnel sont à votre disposition pour vous permettre de trouver la qualité des soins, le respect et un environnement paisible et chaleureux.



ADAPA – Villa Béthanie

90 avenue de Tarascon - 84000 AVIGNON

T 04 90 14 23 70 – F 04 86 81 29 69

bethanie@ada-pa.fr

www.ada-pa.fr

SIRET 33874289300013

NAF 8710A

HISTORIQUE

Le 21 juillet 1927 : inauguration de la Maison de Retraite dite « Villa Béthanie » pour les prêtres âgés. Pendant 10 ans les sœurs de la retraite chrétienne assurèrent la vie de la maison.

Le 2 décembre 1937, le chanoine Méritan, ancien curé de St Ruf, propriétaire de la Villa Béthanie, en fit apport au Syndicat ecclésiastique d'Avignon. Ce sont les sœurs de St Charles qui en eurent alors la charge jusqu'en 1986.

Le 22 juin 1982, sous l'impulsion de l'archevêque de l'époque Monseigneur Bouchex, une Association D'accueil Aux Personnes Agées – ADAPA loi 1901 – est créée. Sa mission : mener à bien un projet d'agrandissement (passer à 28 studios) et faire agréer la maison par la DDASS et le Conseil Général.

Les travaux d'agrandissement débutèrent au mois de mai 1985 pour s'achever fin 1986.

« Avec joie je bénis cette maison. Son nom est Béthanie. Que Dieu en bénissant ces murs, bénisse surtout ceux et celles qui y habitent et y travaillent. Ils ont à servir l'Eglise par le repos, par la prière personnelle et communautaire, par l'Eucharistie célébrée et adorée, par l'entraide mutuelle qui est présence et annonce du Royaume dans le monde.»

Tels furent les mots d'introduction de la bénédiction de la Villa Béthanie prononcée le 18 octobre 1986 par Monseigneur Bouchex.

Dès lors, la Direction de la Villa Béthanie est prise en charge par des membres de l'Institut Séculier de Notre Dame de Vie. De 2007 à 2011, elle a été confiée à un laïc de la Communauté de l'Agneau. Depuis 2011, l'établissement est dirigé par une laïc.

Qui est accueilli à Béthanie ?

Cette maison est destinée à accueillir des prêtres, des hommes et des femmes, qui, chacun selon leur vocation, ont servi pendant de très nombreuses années l'Église d'Avignon. La Villa Béthanie nous la voulons comme une communauté formée de prêtres, d'hommes et de femmes soudés par la présence du Christ, l'écoute de la Parole, la prière, la charité et l'entraide.

Les pensionnaires de cette maison sont appelés à former, autour de Jésus, la même communauté fraternelle et amicale.

Elle s'appelle Béthanie, pour être vraiment le lieu où des serviteurs et servantes de l'Eglise se retrouvent dans la paix pour une nouvelle étape de leur vie.

La Villa Béthanie accueille 30 résidents comptant parmi eux des prêtres, des religieux, mais

aussi des laïcs (hommes ou femmes). La moyenne d'âge de la maison est de 88 ans environ. La beauté et la paix du lieu, l'animation spirituelle et culturelle en lien avec personnels et bénévoles contribuent à donner une âme joyeuse et vivante à la Villa Béthanie.

Services proposés aux résidents

Proche du centre-ville, la maison est belle, fonctionnelle et confortable, au milieu d'un beau parc arboré. Toutes les fenêtres donnent sur le jardin, côté sud. Chaque studio est par ailleurs climatisé, équipé d'une salle d'eau et de sanitaires, d'un appel d'urgence, d'un accès à Internet et à la télévision numérique.

Le petit déjeuner est servi en chambre pour ceux qui le souhaitent ; les autres repas sont pris en commun dans une des deux salles à manger. Une troisième salle est à disposition de chacun pour y recevoir familles et amis.

La chapelle occupe une place centrale dans la maison ; elle permet à chacun de venir se recueillir devant la Présence Réelle. La messe y est célébrée chaque jour à 11h.

Enfin la maison dispose de plusieurs pièces climatisées : une bibliothèque, un grand salon (avec KTO) et une belle véranda.

Organisation et fonctionnement

La Villa Béthanie est un établissement médico-social pour l'Hébergement de Personnes âgées Dépendantes (EHPAD). A ce titre, il reçoit pour son fonctionnement des dotations de fonctionnement de l'assurance maladie et du Conseil Général. Grâce à cela, la Villa Béthanie dispose de personnel qualifié, tant au service qu'aux soins. Le personnel de service permet à chacun de se sentir chez lui, dans un environnement propre et digne ; les repas sont préparés sur place par nos soins, assurant une certaine qualité. Idem pour le linge personnel et le linge de maison, qui est nettoyé et repassé sur place.

Le personnel soignant veille quant à lui à la bonne santé de chaque résident : un médecin passe deux fois par semaine, une infirmière, des aides-soignantes et des aides médico-psychologiques sont présentes en journée.

Enfin la Villa Béthanie fonctionne aussi grâce aux aides bénévoles dans l'amélioration du quotidien des résidents (décoration, jeux de société, etc.)

Fête de juin

Traditionnellement au mois de juin, aux alentours de la fête de saint Pierre et saint Paul, la Villa Béthanie ouvre largement ses portes et organise une fête en l'honneur des résidents, des familles, des amis et des bénévoles. Monseigneur l'Archevêque d'Avignon, Jean-Pierre Cattenoz y célèbre la messe et nous partagerons ensuite dans la joie un repas.



ADAPA – Villa Béthanie

90 avenue de Tarascon - 84000 AVIGNON

T 04 90 14 23 70 – F 04 86 81 29 69

bethanie@ada-pa.fr

www.ada-pa.fr

SIRET 33874289300013

NAF 8710A

PROJET ASSOCIATIF

La « Villa Béthanie » est un établissement créé à l'initiative du diocèse d'Avignon, pour l'accueil des prêtres âgés, de leur famille et d'un certain nombre de personnes ayant servi l'Église. Cela, pour manifester la reconnaissance du diocèse à leur égard.

Cet établissement de 28 résidents fournit à la fois un accueil familial et l'assurance d'un accompagnement jusqu'à la fin de leur vie.

Historique

Le 21/07/1927 : inauguration de la Maison de Retraite dite « Villa Béthanie » pour les prêtres âgés.

Pendant dix ans, les Sœurs de la Retraite chrétienne assurèrent la vie de la maison.

Le 02/12/1937, le chanoine Méritan, ancien curé de St Ruf, propriétaire de la « Villa Béthanie » en fit apport au Syndicat Ecclésiastique d'Avignon. Ce sont les Sœurs de St Charles qui en eurent alors la charge jusqu'en 1986.

En 1969, construction de cinq nouvelles chambres.

Le 22/06/1982, une Association D'Accueil aux Personnes Âgées (A.D.A.P.A.), association loi 1901, était créée, avec pour mission d'entreprendre et de suivre toutes démarches afférentes au projet d'agrandissement, qui donnerait la possibilité de passer une convention avec la D.A.S.S. et d'obtenir des aides des pouvoirs publics.

Les travaux d'agrandissement débutèrent au mois de mai 1985 pour s'achever fin 1986.

Pendant la durée des travaux, l'hébergement des prêtres et des religieuses de Béthanie fut assuré par la communauté des Pères Oblats de Marie de N.D. de Lumières et par le Monastère de la Visitation.

Dès lors, la direction de la « Villa Béthanie » est prise en charge par des membres de l'Institut Séculier de Notre-Dame de Vie.

En quoi croyons-nous ?

Les valeurs prônées par l'Association sont celles de l'humanisme chrétien :

- Respect de chaque résident et de sa dignité.
- Promotion de l'autonomie de chacun, selon son originalité, dans le respect mutuel des différences.
- Reconnaissance du passé familial, professionnel, des services vécus.
- Ouverture à la vie extérieure en suscitant la participation à la vie de la cité et du diocèse, en facilitant les relations avec les familles.

Cela vaut pour tous, laïcs, diacres et prêtres mais les prêtres étant généralement plus seuls bénéficieront d'une attention particulière.

- Expression de la foi catholique et aide pour vivre chrétiennement la vieillesse et la mort, cela dans le respect d'autres convictions, chacun ayant, s'il le désire, la possibilité de pratiquer la religion de son choix.
- Organisation de la maison et des services contribuant le plus possible au bien-être des résidents et du personnel dans l'esprit de l'Association.
- Travail de qualité dans un esprit de solidarité entre les responsables, le personnel et les

autres intervenants dans la reconnaissance des droits et des devoirs de chacun et la recherche de relations cordiales.

Objectifs poursuivis

La mise en œuvre de ces convictions comporte, entre autres, les exigences suivantes :

- Informer le personnel lors de son embauche de l'esprit de l'établissement marqué par la foi catholique et la nécessité d'en tenir compte, restant sauve la liberté personnelle de chacun.
- Avoir le souci d'une bonne technicité professionnelle vécue dans la discrétion et le respect des personnes. Cette compétence suppose des temps de formation, de concertation et des évaluations périodiques.
- Assurer la gestion économique dans le respect des obligations légales et dans un souci de justice et de charité. Fournir un cadre agréable : propreté, chauffage, climatisation, entretien du jardin, mobilier, décoration... équipements adaptés aux personnes handicapées. En ce qui concerne le personnel, concertation pour une bonne organisation du travail et la satisfaction des désirs légitimes.
- Promouvoir l'autonomie et la dignité des personnes : combattre le relâchement, exiger une tenue correcte, ne pas tutoyer, frapper à la porte, parquer anniversaires et fêtes. Développer l'attention au corps (coiffeur, pédicure...) Jeux et activités pour développer la mémoire et la créativité.
- Dans la mesure du possible, faire participer les résidents à la vie de la maison : contribution au service, boîte à idées, effort pour satisfaire les désirs légitimes. Ouvrir sur l'extérieur et favoriser le développement culturel et religieux : participation aux propositions de la municipalité (spectacles, concerts...), accueil d'animations par des intervenants extérieurs : conférences, TV, bibliothèque, célébrations liturgiques, prières communes, recollections, manifestations diocésaines, pèlerinages, rencontres avec les ministres du culte.
- Accueillir les familles et amis, les associant éventuellement à la vie de la maison. La participation de bénévoles est encouragée.
- Assurer la continuité des soins aussi loin que possible avec une sollicitude particulière pour les plus dépendants, les plus isolés, les hospitalisés et pour les personnes en fin de vie.

Projets et interrogations

Projet immédiat : signer pour l'établissement, au cours du premier trimestre 2003, la convention tripartite demandée par les textes. Cela entraînera des modifications importantes : budget, personnel, locaux.

La multiplication des exigences administratives et leur complexité ne risquent-elles pas à la longue de faire difficulté pour cet établissement à caractère familial et à petit effectif ? Faudrait-il envisager des demandes de subventions ou faire appel au mécénat ?



ADAPA – Villa Béthanie

90 avenue de Tarascon - 84000 AVIGNON

T 04 90 14 23 70 – F 04 86 81 29 69

bethanie@ada-pa.fr

www.ada-pa.fr

SIRET 33874289300013

NAF 8710A

HORAIRES DE LA VILLA BETHANIE

Activités quotidiennes

○	HEURE	○	ACTIVITE	○	LIEU
	8h00		Petit déjeuner		Salle à manger
	11h00		Messe		Chapelle
	12h00		Repas		Salle à manger
	18h00		Vêpres		Chapelle
	19h00		Repas		Salle à manger

Activités régulières

○	JOUR	○	HEURE	○	ACTIVITE	○	LIEU
	Lundi		16h00		Jeu sur la Bible		Salle à manger
	Mardi		15h30		Atelier cuisine		Véranda
	Mercredi		16h00		Atelier musical		Salon
	Jeudi		17h00		Atelier artistique		Véranda
	Vendredi		16h00		Atelier mémoire		Salon



ADAPA – Villa Béthanie

90 avenue de Tarascon - 84000 AVIGNON

T 04 90 14 23 70 – F 04 86 81 29 69

bethanie@ada-pa.fr

www.ada-pa.fr

SIRET 33874289300013

NAF 8710A

RÈGLEMENT de FONCTIONNEMENT

De la maison de retraite Villa Béthanie

Le présent règlement de fonctionnement a pour but, d'une part de faciliter la vie en commun des Résidents, d'éviter qu'ils ne se gênent mutuellement et d'autre part, de conserver aux locaux l'apparence agréable et soignée que le constructeur et les gestionnaires ont désiré leur donner pour le bien-être des personnes qui les occupent.

L'Association

L'Association d'Accueil Aux Personnes Agées (A.D.A.P.A.) est une association à but non lucratif (loi 1901) dont le siège se trouve au 90, route de Tarascon à AVIGNON (Vaucluse). Un Conseil d'Administration gère l'Etablissement.

Situation géographique

La **Villa Béthanie**, maison de retraite du diocèse d'Avignon, est située à proximité du centre ville, quartier Saint Ruf. Un arrêt de bus « Gambetta », ligne 1, se trouve à quelques mètres du portail d'entrée, ce qui facilite les déplacements vers la gare, la poste, les grands magasins, le centre-ville.

La maison, bâtie en retrait de la voie de circulation, est protégée du bruit et bénéficie d'un espace vert.

Caractéristiques

L'établissement a pour vocation d'accueillir des Personnes Agées, en priorité les prêtres âgés du diocèse d'Avignon. Sauf dérogation, on ne peut être admis avant 60 ans.

Dans la mesure des places disponibles, il accueille également d'autres résidents, hommes ou femmes. L'autonomie de la personne âgée détermine son admission ou son orientation vers un autre établissement lorsque son affection dépasse notre compétence en matière de soins médicaux ou d'assistance spécifique.

Une convention d'Aide Sociale aux Personnes Agées a été signée avec le Conseil Général du Vaucluse. Le fonctionnement est étroitement contrôlé par cet organisme.

Le Conseil d'Administration est élu par l'Assemblée Générale de l'Association. Il représente la Personne Morale de l'établissement.

Disposition des locaux

L'établissement dispose de 30 chambres individuelles, toutes équipées de sanitaires, de sonnettes d'alarme, du téléphone, de prise de télévision et de prise internet.

Des lieux communs permettent et favorisent une vie conviviale :

- 2 salles à manger où les résidents prennent leur repas ensemble ;
- 1 salle pour le goûter qui peut également être utilisée à titre de salle à manger privée lorsque les résidents reçoivent des invités.
- Des locaux de détente (salon de télévision, bibliothèque), terrasse et jardin ;
- Un salon d'accueil pour recevoir une visite ;
- Une chapelle offre au cœur de la maison un espace de prière et de silence.

Les résidents sont tenus d'utiliser les locaux mis à leur disposition suivant leur destination prévue et :

- de ne pas dégrader les locaux, restituer ceux qui sont réservés à leur usage exclusif dans l'état où ils les ont reçus, tel que constaté par l'état des lieux effectué lors de leur admission, sous réserve de la vétusté et de force majeure.
- de ne pas brancher d'appareils électriques avant concertation avec la direction.

En vue de préserver le repos de chacun, il est interdit de jouer d'un instrument de musique avant 9 heures et après 21 heures. Le son des radios et télévisions doit être compatible avec la vie en collectivité. L'utilisation de casques d'écoute est recommandée.

La présence de tout animal domestique est interdite dans l'Etablissement.

Le mobilier

Les personnes hébergées peuvent apporter, après accord de la Direction, un complément de mobilier : fauteuil, bibliothèque, téléviseur, tableaux et bibelots... Un inventaire de ce matériel sera dressé dès l'arrivée et signé par le Résident et la Direction.

Entretien :

- Chambres: les résidents participent à l'entretien quotidien dans la mesure de leurs possibilités ; ils laissent effectuer toute réparation nécessaire. Le personnel procède à un nettoyage complet une fois par mois.
- Le linge : le linge personnel doit être fourni en quantité suffisante, marqué aux noms et prénoms (en lettres tissées et cousues) afin d'éviter toute confusion avec celui d'un autre pensionnaire.
- Son entretien est à la charge des familles qui sont les plus à même de répondre à leurs goûts. A l'exception du linge trop fragile nécessitant un entretien spécial, il peut aussi être pris en charge par l'établissement.
- Le linge de maison est fourni et blanchi par la maison de retraite.
- L'hygiène corporelle : le personnel aide les résidents les moins autonomes à accomplir leur toilette. Ceux-ci doivent avoir leur nécessaire de toilette (savon, brosse à dents, dentifrice, etc.)

Surveillance médicale et organisation des soins :

Une équipe médicale et para-médicale est attachée à l'Etablissement. Les résidents assurent personnellement le paiement des frais médicaux et pharmaceutiques et en demandent le remboursement auprès de leurs organismes d'assurance maladie. Il est rappelé que les résidents peuvent bénéficier du tiers-payant auprès des pharmacies. L'infirmière veille à l'exécution des prescriptions des médecins.

En cas de maladie grave, le résident s'engage à accepter l'hospitalisation prescrite par le médecin.

Kinésithérapeutes et pédicures viennent dans l'établissement assurer les soins nécessaires. Leur paiement est fait directement par les pensionnaires.

Relations avec le personnel :

- Il est interdit de demander aux employés de l'Etablissement des travaux autres que ceux qui leur sont assignés par la Direction. Les demandes particulières doivent faire l'objet au préalable de l'accord avec la Direction.
- Il est interdit de leur demander des commissions (sauf dans le cadre des relations avec le référent) ou de se faire porter des boissons alcoolisées.
- Le personnel ne doit pas recevoir de pourboires.

Relations avec l'extérieur :

- Les visites : elles sont autorisées toute la journée dans les locaux communs ou dans les chambres à condition de ne pas gêner le travail du personnel.

Les résidents sont libres de recevoir aux jours et heures de leur choix, sous réserve du respect légitime de la tranquillité des autres résidents. Il est très important de garder les relations avec le voisinage, la famille, les amis, pour maintenir le lien social.

L'accès à la chambre sera interdit aux visiteurs en l'absence du résident.

- Les sorties : les résidents peuvent sortir librement tous les jours. En cas d'absence lors d'un repas ou la nuit, ils doivent informer la direction afin d'éviter les inquiétudes. La nuit, pour des raisons de sécurité, les portes sont fermées à clé ; en cas de sortie nocturne, un jeu de clé est prêté.

Les absences pour convenance personnelle seront précisées par écrit si elles excèdent 24 heures.

- Le téléphone : le résident dispose d'une ligne téléphonique avec un numéro d'appel individualisé. Pour appeler l'extérieur, il fait le 0, attend la tonalité, et compose son numéro. Ses communications en direction de numéros spéciaux sont facturées et payées en fin de mois.

Pour appeler le standard, le résident fait le 9 sur le cadran de son poste téléphonique.

- Le courrier : il est distribué à l'accueil dès son arrivée et mis dans les casiers correspondants aux différentes chambres.

La sécurité :

Afin d'accroître la sécurité générale, les résidents sont priés de lire attentivement les affiches donnant les consignes à appliquer en cas d'incendie.

Les appareils tels que fer à repasser, réchaud et spirale électrique, chauffage d'appoint individuel, couvertures chauffantes, réfrigérateur ne doivent pas être utilisés dans les chambres.

Un appel d'urgence est situé dans chaque chambre au-dessus du lit et dans la salle de bain.

Il est interdit de :

- modifier les installations électriques existantes
- utiliser tout appareil à gaz, alcool, autre carburant
- poser des verrous de sécurité
- introduire des animaux
- fumer dans le lit, dans les couloirs et tous les lieux communs.

Chacun a sa part de responsabilité dans la tenue générale de la maison ; pour cela, il est rappelé de veiller à :

- respecter le matériel mis à disposition et maintenir les locaux propres,
- se conformer aux mesures d'hygiène et de sécurité,
- signaler tout incident (fuite d'eau, engorgement de siphon, etc...)

Tout résident demeure responsable de ses actes pendant son séjour. Le personnel assure une surveillance régulière mais qui ne peut être permanente.

Responsabilité

En raison de la liberté de sortie existant dans l'Etablissement, la Direction ne peut être responsable que des accidents pouvant survenir à l'intérieur de la maison ou dans le périmètre de ses dépendances. Sa responsabilité n'est nullement engagée pour tout accident pouvant se produire à l'extérieur.

L'établissement décline toute responsabilité pour les pertes, vols ou dégradations constatés sur les objets de valeur conservés par le résident sur lui-même ou dans sa chambre, ainsi que sur les sommes d'argent, sauf dans le(s) cas d'une faute prouvée l'encontre de l'établissement. »

La vie dans l'établissement

- Les repas : déjeuner et dîner sont servis à la salle à manger et ne peuvent être pris en chambre que si l'état de santé l'exige, sur prescription médicale ou sur avis de la direction ou de l'infirmière. Le petit déjeuner peut être servi dans les chambres. Les horaires sont les suivants :

- o 8 h : petit déjeuner.
- o 12 h : déjeuner

- 16 h : goûter
- 19 h : dîner

Sur prescription médicale, les régimes sans sel, diabétique, hépatique ou autres seront observés.

Il est possible d'inviter parents et amis en prévenant au plus tard la veille. Le prix de ces repas est fixé par le Conseil d'Administration.

Chaque jour, le menu est affiché dans la salle à manger. Le menu de la semaine est affiché dans le couloir de circulation vers la salle à manger.

- L'animation :

Les activités internes et externes sont annoncées sur tableau d'affichage.

Les résidents auront à cœur de se récréer et de susciter une animation socioculturelle :

- jeux de société, lecture en bibliothèque
- écoute de disques ou de cassettes,
- montages audio-visuels
- sorties en ville pour conférence, cinéma, théâtre, promenades, voyages
- un atelier de gymnastique douce est proposé une fois par mois et animé par une somatothérapeute.
- des séances individuelles de relaxation sont réalisées par une somatothérapeute pour les résidents qui en ont besoin, en concertation avec l'équipe de soins.

Dans le prolongement d'une vie de service d'Eglise, les résidents bénéficient chaque jour de Célébration Eucharistique (11 h tous les jours de la semaine) ainsi que de temps de prière et de réflexion.

Prix de pension

Le prix de journée est fixé annuellement par le Conseil Général. Il comprend l'hébergement, la nourriture, le chauffage, l'éclairage, le blanchissage, les frais de personnel.

Ne sont pas compris dans ce prix de journée :

- les repas servis aux invités
- les communications téléphoniques
- les frais de coiffure
- les frais des intervenants libéraux
- le renouvellement du vestiaire
- les achats personnels.

Le Conseil de la Vie sociale

Les résidents et leurs familles sont associés à la gestion de l'Etablissement par l'intermédiaire d'un Conseil de la Vie Sociale composé de membres élus représentant les résidents et leurs familles, le personnel et l'organisme gestionnaire.

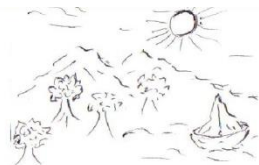
Ce conseil se réunit au minimum 3 fois par an. Il donne son avis sur :

- le règlement de fonctionnement,
- l'organisation de la vie quotidienne,
- les projets de travaux,
- le budget de l'Etablissement,
- l'entretien des locaux,
- l'animation de l'Etablissement.

Résiliation du contrat de séjour

Se reporter aux clauses de résiliation stipulées dans le contrat de séjour.

Le présent règlement de fonctionnement est affiché dans l'établissement et remis à chaque pensionnaire qui l'accepte librement. Il peut être modifié par le Conseil d'Administration.



ADAPA – Villa Béthanie

90 avenue de Tarascon - 84000 AVIGNON

T 04 90 14 23 70 – F 04 86 81 29 69

bethanie@ada-pa.fr

www.ada-pa.fr

SIRET 33874289300013

NAF 8710A

ANNEXES

- ❖ La charte des droits et libertés de la personne accueillie
- ❖ La charte des droits et libertés de la personne accueillie en situation de dépendance
- ❖ Informations sur la personne de confiance
- ❖ Informations sur les directives anticipées
- ❖ Liste des personnes qualifiées en cas de conflit entre l'usager, son entourage et l'établissement.
- ❖ Plaquette de la Villa Béthanie
- ❖ Formulaire de désignation d'une personne de confiance

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

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

Article 1^{er} - Principe de non-discrimination

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

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

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

Article 3 - Droit à l'information

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

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

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

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

- 1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;
- 2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.
- 3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en oeuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.
- Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique. La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 - Droit à la renonciation

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

Article 6 - Droit au respect des liens familiaux

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

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

Article 7 - Droit à la protection

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

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

Article 8 - Droit à l'autonomie

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

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

Article 9 - Principe de prévention et de soutien

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

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

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

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

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

Article 11 - Droit à la pratique religieuse

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

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

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

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

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 - PRESENCE 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.

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 – PRESERVATION 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 A 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 LA 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 gériatrique 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 oeuvre 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 maltraitances 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 indifférentes 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.

Version révisée 2007



La personne de confiance

Vous êtes majeur(e) : vous pouvez, si vous le souhaitez, désigner une « personne de confiance » que vous choisissiez librement dans votre entourage.

En quoi la personne de confiance peut-elle m'être utile ?

Votre personne de confiance peut vous être très utile :

- > **pour vous accompagner dans vos démarches et assister à vos entretiens médicaux** : ainsi pourra-t-elle éventuellement vous aider à prendre des décisions ;
- > **dans le cas où votre état de santé ne vous permettrait pas de donner votre avis ou de faire part de vos décisions** : le médecin ou éventuellement, en cas d'hospitalisation, l'équipe qui vous prend en charge, consultera en priorité la personne de confiance que vous aurez désignée. L'avis ainsi recueilli auprès de la personne de confiance guidera le médecin pour prendre ses décisions.

Vous pouvez en outre confier vos directives anticipées⁽¹⁾ à votre personne de confiance.

Quelles sont les limites d'intervention de ma personne de confiance ?

La personne de confiance ne pourra pas obtenir communication de votre dossier médical (à moins que vous lui fassiez une procuration exprès en ce sens)⁽²⁾. De plus, si vous souhaitez que certaines informations ne lui soient pas communiquées, elles demeureront confidentielles, quelles que soient les circonstances. En revanche, si votre personne de confiance doit être consultée parce que vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, les informations jugées suffisantes pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité lui seront communiquées.

Si vous êtes hospitalisé, l'avis de la personne de confiance sera pris en compte par l'équipe médicale mais, **en dernier lieu, c'est au médecin qu'il reviendra de prendre la décision.**

En revanche, dans le cas très particulier de la recherche biomédicale, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer et qu'une **recherche biomédicale** est envisagée dans les conditions prévues par la loi, **l'autorisation sera demandée à votre personne de confiance.**

(1) Voir la fiche concernant « Les directives anticipées »

(2) Voir la fiche concernant « Les règles d'accessibilité aux informations de santé personnelles »

Qui puis-je désigner ?

Toute personne de votre entourage en qui vous avez confiance et qui est d'accord pour assumer cette mission : un de vos parents, votre conjoint, votre compagnon ou votre compagne, un de vos proches, votre médecin traitant...

La personne que vous désignez comme personne de confiance peut être aussi celle que vous avez désignée comme « personne à prévenir » en cas de nécessité : **personne de confiance et personne à prévenir peuvent ou non être la même personne.**

Comment désigner ma personne de confiance ?

La désignation doit se faire **par écrit**. Vous pouvez changer d'avis à tout moment et, soit annuler votre désignation, soit remplacer la désignation d'une personne par une autre. Dans tous les cas, il est préférable de le faire par écrit et de prendre toutes les mesures qui vous semblent utiles pour vous assurer la prise en compte de ces changements.

Quand désigner ma personne de confiance ?

Vous pouvez désigner une personne de confiance à tout moment.

Dans le cas d'une hospitalisation, vous pouvez désigner votre personne de confiance **au moment de votre admission**. Mais vous pouvez également le faire **avant votre hospitalisation ou au cours de votre hospitalisation**. Ce qui importe c'est d'avoir bien réfléchi et de vous être assuré(e) de l'accord de la personne que vous souhaitez désigner avant de vous décider.

La désignation faite lors d'une hospitalisation n'est valable que pour toute la durée de cette hospitalisation. **Si vous souhaitez que cette validité soit prolongée**, il suffit que vous le précisiez (par écrit, de préférence). Toutes les informations que vous aurez données à propos de votre personne de confiance seront classées dans votre dossier médical conservé au sein de l'établissement.

Dans quel cas ne puis-je pas désigner une personne de confiance ?

Si vous êtes protégé par une mesure de tutelle, vous ne pouvez pas désigner une personne de confiance. En revanche, si vous avez désigné quelqu'un antérieurement à la mesure de tutelle, le juge des tutelles peut soit confirmer la mission de cette personne, soit révoquer sa désignation.

Textes de références

Article L. 1111-6
du Code de la santé publique

Autres fiches disponibles

Ces fiches sont téléchargeables et imprimables sur le site Internet du ministère www.sante.gouv.fr - Rubrique : « Usagers ».

- Les directives anticipées
- Les règles d'accessibilité aux informations de santé à caractère personnel
- L'instruction des plaintes ou réclamations en établissement de santé et la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRU)
- Le congé de représentation dans le système de santé



Les directives anticipées

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite, appelée « directives anticipées », afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, prévoyant ainsi l'hypothèse où elle ne serait pas, à ce moment-là, en capacité d'exprimer sa volonté.

I. À quoi servent les directives anticipées ?

Dans le cas où, en fin de vie, vous ne seriez pas en mesure d'exprimer votre volonté, vos directives anticipées permettront au médecin de **connaître vos souhaits concernant la possibilité de limiter ou d'arrêter les traitements alors en cours**. Le médecin n'est pas tenu de s'y conformer si d'autres éléments venaient modifier son appréciation (cf. *infra* IV).

On considère qu'une personne est « en fin de vie » lorsqu'elle est atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale.

II. Quelles sont les conditions pour que mes directives anticipées soient prises en compte ?

1. Condition d'âge

Vous ne pouvez rédiger des directives anticipées que si **vous êtes majeur(e)**.

2. Conditions de forme

Le document doit être écrit et authentifiable. **Vous devez écrire vous-même vos directives**. Elles doivent être datées et signées et vous devez préciser vos noms, prénoms, date et lieu de naissance.

Si vous ne pouvez pas écrire et signer vous-même vos directives, vous pouvez faire appel à deux témoins – dont votre personne de confiance⁽¹⁾, si vous en avez désigné une - qui attesteront que le document exprime bien votre volonté libre et éclairée. Ces témoins doivent indiquer leur nom et qualité et leur attestation est jointe aux directives.

3. Conditions de fond

> L'auteur du document doit être en état d'exprimer sa volonté libre et éclairée au moment de sa rédaction.

Si vous le souhaitez, **vous pouvez demander au médecin** à qui vous confiez vos directives pour les insérer dans votre dossier, **d'y joindre une annexe attestant que vous êtes en état d'exprimer votre volonté et qu'il vous a donné les informations appropriées**.

(1) Voir la fiche concernant « La personne de confiance »

> Le document doit être rédigé depuis moins de 3 ans.

Pour être prises en compte par le médecin, **il faut que vos directives aient été rédigées depuis moins de 3 ans avant la date à partir de laquelle vous ne serez plus en état d'exprimer votre volonté.**

Vous devez donc les renouveler tous les 3 ans. Pour cela, il vous suffit de préciser sur le document portant vos directives que vous décidez de les confirmer et de signer cette confirmation. Si vous décidez de les modifier, une nouvelle période de validité de 3 ans commence à courir. Afin de vous assurer que les directives et leurs modifications éventuelles seront bien prises en compte, vous êtes invité(e) à prendre toutes les mesures pratiques qui s'imposent : mention des coordonnées de la personne détentrice de ces informations, tri des informations à conserver.

III. Puis-je changer d'avis après avoir rédigé des directives anticipées ?

Les directives sont révocables à tout moment : vous pouvez donc modifier, quand vous le souhaitez, totalement ou partiellement le contenu de vos directives. Si vous n'êtes pas en mesure d'écrire, le renouvellement ou la modification de vos directives s'effectuent selon la même procédure que celle décrite précédemment (cf. *supra* II.3).

Vous pouvez également annuler vos directives et pour cela, il n'est pas obligatoire de le faire par écrit. Mais cela peut-être préférable, surtout si cette décision intervient pendant la période de validité des 3 ans.

IV. Quel est le poids de mes directives anticipées dans la décision médicale ?

Si vous avez rédigé des directives, le médecin doit en tenir compte. Dans la mesure où elles témoignent de votre volonté alors que vous étiez encore apte à l'exprimer et en état de le faire, elles constituent un document essentiel pour la prise de décision médicale. **Leur contenu prévaut sur tout autre avis non médical**, y compris sur celui de votre personne de confiance.

Toutefois, les directives anticipées n'ont pas de valeur contraignante pour le médecin. Celui-ci reste libre d'apprécier les conditions dans lesquelles il convient d'appliquer les orientations que vous aurez exprimées, compte tenu de la situation concrète et de l'éventuelle évolution des connaissances médicales.

V. Que puis-je faire pour m'assurer que mes directives anticipées seront prises en compte au moment voulu ?

Puisqu'au moment où vos directives seront utiles, vous ne serez plus en état d'exprimer votre volonté, **il est important que vous preniez, tant que vous le pouvez, toutes les mesures pour que le médecin qui devra décider d'une limitation ou d'un arrêt de traitement puisse les consulter facilement.** Si vos directives ne sont pas insérées ou mentionnées dans le dossier qu'il détient, le médecin cherchera à savoir si vous avez rédigé des directives et auprès de qui vous les avez confiées : il s'adressera alors à votre personne de confiance, votre famille, vos proches, votre médecin traitant ou le médecin qui vous a adressé.

Pour faciliter ces démarches, plusieurs possibilités s'offrent à vous :

- > le mieux, en cas d'hospitalisation, est de **confier vos directives anticipées au médecin qui vous prend en charge**, que ce soit en établissement de santé ou en ville. Dans tous les cas, vos directives seront conservées dans le dossier comportant les informations médicales vous concernant ;
- > vous pouvez enfin **conserver vous-même vos directives ou les confier à toute personne de votre choix** (en particulier à votre personne de confiance, si vous en avez une). Dans ce cas, il est souhaitable que vous communiquiez au médecin qui vous prend en charge les coordonnées de la personne qui détient vos directives afin qu'il les mentionne dans votre dossier.

Textes de références

Articles L. 1111-4, L. 1111-11
à L. 1111-13 et R. 1111-17
à R. 1111-20, R. 1112-2,
R. 4127-37 du Code de la santé
publique

Autres fiches disponibles

Ces fiches sont téléchargeables et imprimables
sur le site Internet du ministère www.sante.gouv.fr -
Rubrique : « Usagers ».

- La personne de confiance
- Les règles d'accessibilité aux informations de santé
à caractère personnel
- L'instruction des plaintes ou réclamations en établissement
de santé et la commission des relations avec les usagers
et de la qualité de la prise en charge (CRU)
- Le congé de représentation dans le système de santé



Préfet de Vaucluse

**DECISION PORTANT DESIGNATION DES PERSONNES QUALIFIEES POUR LE
RESPECT DES DROITS DES PERSONNES PRISES EN CHARGE DANS UN
ETABLISSEMENT SOCIAL OU MEDICO-SOCIAL
dans le département de VAUCLUSE**

N° 2014 - 3142

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code civil ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 311-5 et suivants, R. 311-1, R. 311-2 ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment ses articles D.412-78 et D. 412-79 ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

Vu la loi du 04 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'ordonnance 2010-177 du 23 février 2010 ;

Vu l'arrêté n° 3349 et n° SI2008-05-22-0070-DDASS du 22 mai 2008, portant désignation des personnes qualifiées en Vaucluse ;

Considérant la liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil général.

DECIDENT

Article 1^{er} : cette décision annule et remplace l'arrêté n° 3349 et n° SI2008-05-22-0070-DDASS du 22 mai 2008, portant désignation des personnes qualifiées en Vaucluse.

Article 2 : la liste des personnes qualifiées, au sens de l'article L. 311-5 du code de l'action sociale et des famille est établie comme suit :

- Pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap ou leurs représentants légaux et des personnes âgées ou leurs représentants légaux :

Pour les structures accueillant des personnes handicapées adultes :

M. Benjamin BOUNIOL

Retraité conseiller technique en travail social assistant social

M. Ruben URRUTIA

Retraité de l'enseignement

Mme Dominique NEAU

Retraîtée, chef de service IME et famille d'accueil agréée pour personnes handicapées

Pour les structures accueillant des personnes handicapées enfants :

M. Ruben URRUTIA

Retraité de l'enseignement

Mme Dominique NEAU

Retraîtée, chef de service IME et famille d'accueil agréée pour personnes handicapées

Pour les structures accueillant des personnes âgées :

M. Jocelyn ELEDJAM

Représentant CODERPA 84

M. Jean-Paul CHANIAL

Retraité cadre de santé

M. Henri BERNARD

Retraité chef de service Hôpital de Montfavet

- Pour l'accompagnement des personnes en difficulté sociale ou leurs représentants légaux et pour l'accompagnement des personnes sous protection juridique ou leurs représentants légaux :

Pour les structures CHRS/CADA :

M. Frédéric EYMARD

Administrateur d'Imagine 84 et délégué au SIAO

Pour les majeurs protégés :

Mme Marie MORHANGE

Psychologue à l'association ISATIS

M. Norbert GUILLARME

Directeur des activités Médico-Sociales et Economiques à l'association AVEPH

- **Pour l'accompagnement des enfants relevant d'une protection administrative ou judiciaire ou leurs représentants légaux :**

Mme Line SEGURET

Retraitée assistante sociale, aide à l'enfance

Mme Anne-Marie LUCOT

Retraité psychologue

Mme Françoise GREGOIRE

Retraitée psychologue du foyer de l'enfance

Article 3 : pour accéder à la personne qualifiée de son choix, le demandeur devra s'adresser soit :

- au conseil général, 6, boulevard LIMBERT –CS 60517 84908 Avignon cedex 9 – Telephone 0800 125 135 (N° vert gratuit)
- à la Direction départementale de la Cohésion Sociale – 84905 AVIGNON cedex 09
Téléphone : 04 88 17 86 08
- à la délégation territoriale de l'ARS – 1, avenue du 7^{ème} Génie – CS 60075 84918 AVIGNON CEDEX 9 – Telephone : 04 13 55 85 80

Article 4 : les personnes désignées à l'article 1^{er} exerceront leur mission dans les conditions prévues aux articles R. 311-1 et R. 311-2 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : cette liste sera actualisée par une décision établie conjointement par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé en PACA, le Président du conseil général de Vaucluse et le Préfet de Vaucluse et transmise à chaque modification aux établissements et services sociaux et médico-sociaux autorisés.

Article 6 : les gestionnaires de ces établissements et services informent par tout moyen, y compris dans le livret d'accueil mentionné à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, les personnes accompagnées ou prises en charge dans ces structures, leur famille ou leurs représentants légaux, de la liste des personnes qualifiées, la nature de leurs interventions et des moyens de les contacter.

Article 7 : les missions des personnes qualifiées sont exercées à titre gratuit. Leurs frais de déplacement et autres frais engagés pour l'exercice de leur mission peuvent être pris en charge conformément aux dispositions de l'article R. 311-2 du code de l'action sociale et des familles.

Ainsi les frais engagés seront répartis entre les autorités désignatrices de la manière suivante :

- ✓ Lorsque l'intervention de la personne qualifiée concerne un service ou un établissement relevant entièrement du contrôle d'une des trois autorités, les frais sont exclusivement pris en charge par celle-ci,
- ✓ Lorsque plusieurs autorités sont concernées, les frais sont répartis à parts égales.

Article 8 : la présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif de Nîmes – 16, avenue FEUCHERES – 30000 NÎMES - dans les deux mois à compter de sa publication.

Article 9 : la secrétaire générale de la préfecture de Vaucluse, le directeur général des services départementaux, le directeur général de l'Agence régionale de santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de Vaucluse ainsi qu'au recueil des actes administratifs du conseil général de Vaucluse et notifiée à chacune des personnes qualifiées ci-dessus désignées.

Fait à Avignon,

Le 21 MAI 2014

Le préfet
de Vaucluse,

Yannick BLANC

Le président du
Conseil général de Vaucluse

Claude HAUT

Le directeur général
de l'Agence régionale de santé

Paul CASTEL



EHPAD habilité à l'aide sociale et à l'aide pour le logement :

- 30 chambres individuelles équipées de :
 - Coin chambre et espace bureau
 - Toilettes et douche
 - Climatisation
- Télévision, Téléphone, accès à Internet
- Appel d'urgence
- Bibliothèque et véranda climatisées
- Grand parc arboré
- Accès direct (bus) au centre-ville et à la gare

Plateforme de services :

- Portage de repas à domicile
- Traitement du linge
- Accueil de jour, accueil familial
- Foyer restaurant



Bus ligne n° 4 - Arrêt Gambetta.

ADAPA Villa Béthanie

90 avenue de Tarascon • 84000 AVIGNON
Téléphone 04 90 14 23 70 • Télécopie 04 86 81 29 69

bethanie@villabethanie.org

www.villabethanie.org



VILLA BÉTHANIE

*Maison de retraite
des prêtres du diocèse d'Avignon*



La Villa Béthanie est la maison de retraite des prêtres du Diocèse d'Avignon. De statut privé associatif, sa vocation est d'accueillir et d'accompagner des prêtres, des membres de leurs familles ou des personnes ayant rendu des services au Diocèse.

Entourée d'un parc de verdure bien dessiné, la Villa Béthanie accueille aujourd'hui trente résidents dans une atmosphère paisible et reposante. Direction, personnel et bénévoles ont à cœur de leur procurer une authentique vie familiale.



La maison vit au rythme de chacun :

- Chambres agencées selon les goûts personnels
- Petits-déjeuners servis en salle ou en chambre selon les préférences
- Repas en salle commune ou en salon privé pour recevoir famille et amis
- Messe quotidienne et offices en commun
- Activités de détente proposées régulièrement telles que chant, jeux, atelier cuisine, promenades...

La beauté et la paix du lieu, l'animation spirituelle et culturelle en lien avec personnels et bénévoles contribuent à donner une âme joyeuse et vivante à la Villa Béthanie.