****

Guide d’élaboration du livretd’accueil de l’usager

Avril 2020

SOMMAIRE

[**[1.](#_Toc33618879)****[Cadre général](#_Toc33618879)** [3](#_Toc33618879)](#_Toc38013821)

[[1.1 A](#_Toc33618879)**[u regard des recommandations de bonnes pratiques](#_Toc33618879)** [3](#_Toc33618879)](#_Toc38013822)

[[1.1.1 Un outil de promotion des droits du résident 3](#_Toc33618879)](#_Toc38013823)

[[1.1.2 Un vecteur d’information 4](#_Toc33618879)](#_Toc38013824)

[[1.1.3 Un outil d’intégration 4](#_Toc33618879)](#_Toc38013825)

[[1.2 A](#_Toc33618879)**[u regard de la réglementation](#_Toc33618879)** [5](#_Toc33618879)](#_Toc38013826)

[**[2.](#_Toc33618879)****[Modèle de livret d’accueil des résidents](#_Toc33618879)** [6](#_Toc33618879)](#_Toc38013827)

*Le présent guide est élaboré selon les informations portées à notre connaissance mais ne prétend pas être totalement exhaustif. Il pourra être mis à jour en fonction des expériences et commentaires, de la parution de recommandations ou de l’évolution réglementaire.*

1. **Cadre général**

Selon les principes fondamentaux définis dans la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, « 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 :

* 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. 6121-7 du code de la santé publique affichée dans l’établissement ou le service,
* un règlement de fonctionnement défini à l'article L. 311-7 . »

Si les établissements ou services et lieux de vie et d'accueil sont libres d’en adapter le contenu, la forme et les modalités de communication en tenant compte, notamment, de leur organisation générale, de leur accessibilité et de la nature de leur activité sociale ou médico-sociale ainsi que de la catégorie de personnes prises en charge, il n’en reste pas moins qu’un certain nombre d’informations doivent nécessairement y figurer. Ces informations sont de deux types, réglementaires d’une part, et recommandées d’autre part, au regard des bonnes pratiques.

* 1. **Au regard des recommandations de bonnes pratiques**

Le livret d’accueil se doit d’être un outil de communication efficace visant à fournir une information complète aux personnes accueillies et valoriser les prestations et activités de l’établissement ou service. Premier document remis à l’usager en tout début d’accompagnement, son objectif est de rassurer, informer, valoriser les valeurs de bientraitance véhiculées dans l’établissement ou le service et de favoriser l’intégration de la personne accueillie. Pour ce faire, l’Agence Nationale de l’Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM) (fusionnée depuis avril 2018 à la HAS), a émis un certain nombre de recommandations afin d’aider les établissements ou services à élaborer un livret d’accueil permettant de répondre aux objectifs précédemment énoncés.

* + 1. *Un outil de promotion des droits du résident*

Il est recommandé d’informerles usagers de leurs droits, et ce dès l’accueil, « et les supports de ces droits, en élaborant des documents (livret d’accueil, règlement de fonctionnement) adaptés aux personnes et mettant davantage l’accent sur les droits et les possibilités que sur les obligations et les interdits » (Qualité de vie en EHPAD (volet 1) : De l’accueil de la personne à son accompagnement, ANESM, 2011, p.39).

* Les droits de la personne sont exposés dans la charte des droits et libertés de la personne accueillie ainsi que dans celle de la personne âgée dépendante qui sont annexées au livret d’accueil remis et présenté au résident et à ses proches lors du processus d’admission.
* Par ailleurs, le résident et ses proches sont informés oralement et par écrit sur les droits liés à la santé : au cours du processus d’admission, lors de la réévaluation du projet personnalisé, dans le livret d’accueil et le contrat de séjour, lors de réunions du CVS, lors de demande explicite ou implicite du résident ou de ses proches au fil du séjour.
* En ce qui concerne le projet personnalisé, le sens général de la démarche du projet, le rôle général de chaque partie prenante et la procédure seront expliqués dans le livret d’accueil
* « Il est recommandé que la direction de l’établissement expose de manière explicite le positionnement et l’engagement de l’établissement et de l’organisme gestionnaire le cas échéant en matière de prévention de la maltraitance, afin que l’usager et ses représentants légaux sachent qu’ils trouveront en elle un recours en cas de problème de cette nature. En la matière, l’utilisation du livret d’accueil de l’établissement est préconisée pour que les informations et engagements transmis soient formalisés. Parmi ces informations, il est recommandé que les recours dont dispose l’usager en cas de maltraitance soient identifiés » (ANESM, 2008, p19-20).
* Le rôle du CVS sera présenté aux résidents dès leur arrivée (pendant les visites, dans le livret d’accueil…).
* Les modalités d’usage et de mise à disposition de coffres, de placards fermant à clé sont expliquées dans le livret d’accueil ou le contrat de séjour.
	+ 1. *Un vecteur d’information*

Le livret d’accueil permettra entre autres d’expliquer l’intérêt des dispositifs de « personne de confiance », de « référent familial », de « directives anticipées » et de « mandat de protection future ». Il sera également un moyen de communication, le cas échéant, sur l’instance éthique.

Le choix a été fait de ne pas aborder la notion de procédure collégiale dans cette trame de livret d’accueil en raison de son retentissement émotionnel. Ainsi, il sera uniquement question ici de préciser les décisions qui peuvent être prises aujourd’hui pour se protéger demain (personne de confiance, directives anticipées et mandat de protection future)

* + 1. *Un outil d’intégration*

Le livret d’accueil contribue à la création rapide de nouveaux repères et facilite l’intégration de chaque nouvelle personne au sein de la vie collective. Il est donc recommandé de formaliser un livret d’accueil simple, accessible et « accueillant », Ainsi, il est nécessaire de le soumettre à l’appréciation des usagers pour validation avant sa diffusion. Par ailleurs, il est conseillé de remettre à la personne accueillie le livret d’accueil avant son arrivée et d’accompagner sa lecture. Lors d’accueil en urgence, il est recommandé d’utiliser ce document en premier lieu pour transmettre les principales règles de vie.

Ainsi son mode d’élaboration :

* concrétisera sa fonction accueillante (mot de bienvenue, concision, illustrations, adaptation de la communication à la population accueillie (écriture à large vision, «outil» pratique et attractif pour le résident),
* témoignera, dans sa forme comme dans son contenu, de l’ouverture de la structure,
* permettra une compréhension aisée des principaux aspects du fonctionnement de l’établissement ou service en présentant précisément aux usagers les services proposés et les modalités pratiques d’organisation de la structure,
* présentera les fonctions de chaque type de professionnels et communiquera aux résidents et/ou leurs proches les modalités pratiques pour les joindre (numéro de téléphone, plages horaires, adresse mail…),
* proposera un ou plusieurs numéro(s) de téléphone permettant de contacter un organisme spécialisé dans l’écoute des situations de souffrance psychique, d’isolement ou encore de non-respect des droits de la personne (SOS Amitié, SOS Psychiatrie, ALMA/Habeo, défenseur des droits, personne qualifiée, etc.),
* présentera les différents réseaux et services identifiés, notamment ceux avec lesquels la structure a établi des conventions.
	1. **Au regard de la réglementation**

Selon la circulaire DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS, la lisibilité et la connaissance des numéros d’appels nationaux permettant d’alerter sur une situation de maltraitance, doivent être améliorées. La communication de ces numéros : 119 (pour les situations concernant les enfants (y compris les mineurs handicapés) et les jeunes adultes) et 3977 (pour les situations concernant les personnes âgées et les personnes handicapées adultes) doit être effective par voie d’affichage ainsi que dans les projets d’établissement, les livrets d’accueil et les contrats de séjour.

Afin de renforcer l'égal accès des bénéficiaires à l'information, la circulaire DGAS/SD 5 n° 2004-138 du 24 mars 2004 relative à la mise en place du livret d'accueil prévu à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles précise à titre indicatif la nature des renseignements qui pourraient utilement figurer dans ces livrets d'accueil :

* situation géographique de l’établissement,
* nom du Directeur ou de son représentant,
* organigramme,
* conditions de facturation des prestations,
* accès aux aides financières,
* garanties souscrites en matière d'assurance contractées par l'établissement ainsi que celles qui relèvent de la personne accueillie,
* personnes qualifiées,
* principales formalités administratives d'admission, de prise en charge, d'accompagnement pour les services à domicile ou sans hébergement et de sortie à accomplir,
* formes de participation des personnes accueillies et de leurs familles ou représentants légaux,
* traitement automatisé des données concernant la personne dans les conditions fixées par la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés,
* droit d’opposition au recueil et au traitement de données nominatives concernant la personne, dans les conditions fixées par la loi du 6 janvier 1978 précitée,
* protection des données,
* possibilité de bénéficier de soins au titre de l'activité libérale du praticien de son choix et droit à une information complète et précise des conséquences de ce choix…)

1. **Modèle de livret d’accueil des résidents**

Ce modèle de livret d’accueil a été élaboré sur la base des règles Européennes pour une information facile à lire et à comprendre. Il s’adresse aux EHPAD, toutefois il est adaptable aux établissements accueillant des personnes en situation de handicap. Les recommandations spécifiques sont alors précisées en bulles de commentaires.

Son mode d’élaboration vise à éviter les redondances, autant que faire se peut (selon la réglementation en vigueur), avec le règlement de fonctionnement et le contrat de séjour. En effet, selon les témoignages des professionnels en charge de la présentation et de l’accompagnement à la lecture de ces documents, les informations maintes fois répétées empêchent une transmission efficace et prolongent considérablement la durée des entretiens d’admission. L’objectif est donc d’éviter de « noyer » la personne accueillie en définissant précisément la finalité de chaque support. Ainsi, le livret d’accueil renseignera l’usager sur ses droits, et présentera de manière générale, les prestations et l’accompagnement proposés dans l’établissement. Le règlement de fonctionnement, quant à lui, évoquera les modalités pratiques, concrètes de fonctionnement. Et enfin, le contrat de séjour déclinera les objectifs de la prise en charge, les prestations offertes ainsi que les conditions de la participation financière du bénéficiaire.

*Cette trame est un exemple de rédaction, elle nécessite d’être adaptée par l’établissement et les parties grisées doivent être complétées.*

|  |
| --- |
| **Historique du document trame Livret d’accueil** |
| Nature | Date  | Objet | Pages Modifiées |
| Création | Janvier 2017 | Rédaction du guide et de la trame « livret d’accueil hébergement PA-PH » | / |
| Modification | ? 2019 | Rajout de compléments Mesure de protection « texte surligné en bleu »Données personnelles / RGPD « texte surligné en bleu » | 1920 et 21 |
|  |  |  |  |

Logo de l’établissement

**LIVRET D’ACCUEIL**

Nom

Adresse

Téléphone

PHOTO

Date de mise à jour :

 **SOMMAIRE**

[**1 PRESENTATION GENERALE 5**](#_Toc459279381)

[1.1.Situation géographique et cadre environnemental **5**](#_Toc459279382)

[1.2.Historique de l’établissement **6**](#_Toc459279383)

1.3. Mission générale et statut juridique de l’établissement  [**6**](#_Toc459279384)

1.4. Conseil de surveillance/Conseil d’administration  [**6**](#_Toc459279385)

1.5. Les modes d’accueil proposés par l’établissement **6**

[**2 L’ADMISSION 7**](#_Toc459279386)

[2.1Démarches préalables **7**](#_Toc459279387)

[2.2La visite de pré-admission **8**](#_Toc459279388)

[2.3L’admission et l’accueil **8**](#_Toc459279389)

[2.4Les frais de séjour **9**](#_Toc459279390)

[**3 VOTRE CADRE DE VIE 10**](#_Toc459279391)

[3.1Votre chambre **1**](#_Toc459279394)**0**

[3.2Les locaux communs **10**](#_Toc459279395)

[**4 VOTRE SEJOUR 11**](#_Toc459279396)

[4.1.Vos repas **11**](#_Toc459279397)

[4.2.Votre linge **11**](#_Toc459279398)

[4.3.Le salon de coiffure **12**](#_Toc459279399)

[4.4.Votre courrier **12**](#_Toc459279400)

[4.5.Le téléphone **12**](#_Toc459279401)

[4.6.La télévision **12**](#_Toc459279402)

[4.7.Accès internet **12**](#_Toc459279411)

[4.8.Biens et objets personnels, objets de valeur, protection des biens **13**](#_Toc459279412)

[4.9.Vos loisirs **13**](#_Toc459279413)

[4.10.Le maintien de vos liens avec l’extérieur **14**](#_Toc459279414)

[4.11.Visite de vos proches **14**](#_Toc459279415)

[4.12. Visite des bénévoles **14**](#_Toc459279416)

[**5. L’ACCOMPAGNEMENT PROPOSE DANS L’EHPAD 14**](#_Toc459279417)

[5.1Les professionnels qui vous entourent **1**](#_Toc459279418)**4**

[5.1.1. Les professionnels de proximité 1](#_Toc459279419)4

[5.1.2. Les commissions / instances 1](#_Toc459279420)6

[5.1.3. Le réseau 1](#_Toc459279421)6

[5.2 Vos soins médicaux 1](#_Toc459279422)7

[5.3 La protection de vos données personnelles 18](#_Toc459279423)

[5.4 La Bientraitance au sein de l’établissement 19](#_Toc459279424)

[5.4.1 Les outils 19](#_Toc459279425)

[5.4.2 Le soutien psychologique 19](#_Toc459279426)

[5.4.3 La lutte contre la douleur 19](#_Toc459279427)

[5.4.4 La gestion des événements indésirables](#_Toc459279428) 20

[5.4.5 Les numéros d’appels 20](#_Toc459279429)

[5.4.6 Les recours possibles en cas de manquement à vos droits………..21](#_Toc459279430)

[5.4.7 Votre participation à la vie de l’institution 22](#_Toc459279431)

[5.4.8 Les formations 23](#_Toc459279432)

[**6. DES DECISIONS AUJOURD’HUI POUR GARANTIR LE RESPECT DE VOS DROITS DEMAIN 24**](#_Toc459279433)

[6.1.La personne de confiance **24**](#_Toc459279434)

[6.2.Le mandat de protection future **26**](#_Toc459279435)

[6.3.Les directives anticipées **26**](#_Toc459279436)

[**ANNEXE 1**](#_Toc459279437)

[Organigramme de l’établissement **28**](#_Toc459279438)

[**ANNEXE 2**](#_Toc459279439)

[Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance **29**](#_Toc459279440)

[**ANNEXE 3**](#_Toc459279441)

[Charte des droits et libertés de la personne accueillie **32**](#_Toc459279442)

[**ANNEXE 4**](#_Toc459279443)

[Le mandat de protection future **38**](#_Toc459279444)

[**ANNEXE 5**](#_Toc459279449)

[Les directives anticipées : Information à l’attention des usagers](#_Toc459279450)**42**

[**ANNEXE 6**](#_Toc459279451)

[LE REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT **44**](#_Toc459279452)

**Le mot du Directeur**

1. **PRESENTATION GENERALE**
	1. Situation géographique et cadre environnemental

L’EHPAD de … est implanté … .

L'établissement est facilement accessible, il est situé …. .

Facilité de stationnement

PLAN

* 1. Historique de l’établissement
	2. Mission générale et statut juridique de l’établissement

L'EHPAD de … est un établissement médico-social public/privé géré par …, représenté par son Directeur … (cf. organigramme annexe n° …). A ce titre, il accueille des personnes …… pour un accompagnement temporaire ou permanent. Il est agréé par la caisse d’allocation familiale et est habilité à recevoir des bénéficiaires de l’Allocation Personnalisée d’Autonomie (APA) et de l’aide sociale le cas échéant. Il répond aux normes d’attribution de l’allocation logement.

* 1. Conseil d’administration/conseil de surveillance

Définir ses missions

* 1. Les modes d’accueil offerts par l’établissement

L’EHPAD de … propose divers modes d’accueil :

* L’accueil permanent : avec … chambres individuelles et … chambres doubles réparties sur … étages/niveaux.
* L’accueil temporaire : avec … chambres.
* L’accueil de jour : …
1. **L’ADMISSION**
	1. Démarches préalables

Emplacement du secrétariat et horaires

Si vous prévoyez une admission au sein de l’EHPAD, un dossier commun de pré-admission doit être renseigné « formulaire Cerfa n° 14732\*03 » *(dossier administratif et médical) : Via Trajectoire*

 *(h*ttps://trajectoire.sante-ra.fr/GrandAge/Pages/Public/CreationDossierAvantPropos.aspx).

L’établissement pourra apporter son aide pour les démarches administratives : préciser dans quels cas.

Expliquez qui est en mesure de renseigner les personnes intéressées.

Expliquez si des démarches de demande d’aides financières sont à faire.

Le cadre de santé/le Directeur vous proposera une visite de l’établissement (modalités d’organisation à préciser).



* 1. La visite de pré-admission

Une fois votre dossier constitué et remis à l’établissement, vous serez inscrit(e) sur une liste d'attente. Une commission d’admission, après étude, se prononce sur une éventuelle entrée.

Expliquer le déroulement de la pré-admission dès lors qu’une place se libère. Précisez les dispositions prises si la personne est en incapacité de se déplacer.

Précisez les démarches administratives à effectuer lors de l’installation en établissement (courrier par ex).

* 1. L’admission et l’accueil

L’admission est prononcée par le Directeur, précisez sur quels critères.

Une date d’admission vous sera proposée par … après concertation avec ….

Dès lors, un contrat de séjour est établi entre … précisant les droits et les obligations de l'établissement et du résident.

Le jour de votre entrée, le personnel sera là pour vous accueillir : précisez les modalités de l’accueil : jour de l’arrivée, aide à l’installation, accompagnement spécifique les premiers jours (découverte, appropriation des lieux, premières nuits).

De plus, expliquez si des résidents sont mobilisés pour l’accueil des nouveaux arrivants.

* 1. Les frais de séjour

Le coût du séjour est composé de : expliquer comment est calculé le coût (exemple : tarif hébergement, dépendance…). Et renvoyer au contrat de séjour pour le montant.

* Possibilité d’allocation logement
* Dossier d’Aide Sociale ? Collaboration avec une assistante sociale (nom…, tél : …).
1. **VOTRE CADRE DE VIE**
2.
3. 1. Votre chambre

PHOTO

Vous disposez d’une chambre descripition.

Vous pouvez apporter vos affaires personnelles (...) et décorer votre chambre ….

… (précisez si la commission de sécurité ou incendie impose des limites).

Si vous ne souhaitez pas demeurer seul, une chambre double peut vous être proposée : description des équipements, modalités de partage, respect de l’intimité… .

* 1. Les locaux communs

A décrire

PHOTO

1. **VOTRE SEJOUR**

Cette partie est un descriptif des prestations, les modalités pratiques de fonctionnement seront abordées dans le règlement de fonctionnement.

* 1. Vos repas

Qualité des repas

Mode et lieu de préparation et de distribution

Composition et choix des menus, rythme, objectif.

* 1. Votre linge

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

En ce qui concerne les vêtements du résident, chaque résident est tenu, dès son admission, de disposer d’un trousseau suffisant d’effets personnels.

* 1. Le salon de coiffure

Le résident a le libre choix de son / sa coiffeur(se).

Des professionnelles interviennent … fois par… . Expliquez les modalités d’inscription et de paiement.

* 1. Votre courrier

Le courrier est distribué et relevé tous les … . Il est confidentiel et ne pourra être ouvert par le personnel de l’établissement (sauf sur demande du résident lors de problèmes de vue par exemple).

Lorsque vous désirez envoyer du courrier, vous pouvez …

* 1. Le téléphone

Téléphone personnel / de l’établissement. Modalités d’installation, facturation.

* 1. La télévision

Si vous le souhaitez, vous pouvez installer un téléviseur dans votre chambre. Un poste de télévision est également mis à votre disposition dans les locaux communs.

* 1. Accès internet

L’établissement met à votre disposition un accès internet dans tout ou partie de l’établissement (décret 2015-1868 du 30 décembre 2015 sur les prestations minimales entrée en vigueur au 1/7/16) : à préciser

* 1. Biens et objets personnels, objets de valeur, protection des biens

Capacité de l’établissement à gérer les biens et objets de valeur. Modalités (coffre, accès…)

* 1. Vos loisirs

Présence d’un animateur / d’une équipe d’animation, de bénévoles… .

Objectifs de l’animation, lieux, mode de communication du programme d’activités, animations exceptionnelles, transport lors d’animations extérieures.

PHOTO

* 1. Le maintien de vos liens avec l’extérieur

L'établissement a pour mission de favoriser tous les liens (familiaux, sociaux) qui faciliteront votre accompagnement tout au long de son séjour.

* 1. Visite de vos proches

Importance, liberté de visite, participation à la vie institutionnelle, locaux mis à disposition.

* 1. Visite des bénévoles

Mode de collaboration ? Conventions, formations ?

1. **L’ACCOMPAGNEMENT PROPOSE DANS L’EHPAD**

Les professionnels de l’établissement ont pour objectifs :

* 1. Les professionnels qui vous entourent

* + 1. **Les professionnels de proximité**

Dans votre vie quotidienne à l’EHPAD, vous serez entourés de divers professionnels :

* *L’équipe hôtelière et logistique* est chargée de … : ce sont les Agents des Services Hospitaliers, les personnels de cuisine et de la blanchisserie. Une diététicienne intervient une fois par mois dans l'établissement.
* *L’animateur/trice* chargé(e) des activités, loisirs et animations.
* *L’équipe éducative* rassemble des éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs, AMP…). Elle vous accompagne au quotidien pour vivre avec les difficultés liées à votre handicap et de tenter de les dépasser.
* *L’équipe soignante* vous apporte une aide au quotidien et pour vos soins : elle est composée d’Infirmiers Diplômés d’Etat, d’Aides-Soignants et d’Aides-Médico-Psychologique.
* *L’équipe médicale* est chargée du suivi de votre santé : médecin libéral, médecin coordonnateur
* *L’équipe administrative* englobe l’équipe de Direction, le Cadre de santé de l’EHPAD et le personnel de l’accueil.
* *L’équipe de soutien psychologique et social* composée de l'assistante sociale qui intervient deux fois par mois dans l'établissement et de la psychologue de l'équipe mobile de gérontologie à disposition en cas de besoin.
* *Les stagiaires*sont de divers horizons (élèves Aides-Soignants, Aides Médico-Psychologiques, étudiants en Soins Infirmiers et enfin élèves de troisième et de baccalauréat Service à la Personne…).

Tous ces professionnels sont engagés dans une démarche de bientraitance. Ils sont par ailleurs soumis au secret et à la discrétion professionnels, de même que les bénévoles et intervenants extérieurs.

* + 1. **Les commissions / instances**

Citer et présenter les instances présentes dans l’établissement : commission menu, commission animation…

Présenter l’instance éthique en précisant quelle est sa place dans le questionnement et la réflexion de l’établissement. Conformément aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles, les points suivants devront être abordés :

* le sens et les missions de l’instance ;
* les objectifs ;
* la méthode de travail et, le cas échéant, les modalités pour faire appel à l’instance ;
* la fréquence et le lieu des réunions ;
* les modalités de participation ;
* la ou les personne(s) à contacter ;
* les membres de l’instance.

* + 1. **Le réseau**

L'EHPAD de … travaille en collaboration avec l'équipe mobile de gérontologie, l'équipe mobile de soins palliatifs et de la douleur, l'ergothérapeute, la diététicienne, les mandataires judiciaires… .



* 1. Vos soins médicaux

Conformément aux dispositions en vigueur, l’établissement dispose d’un médecin coordonnateur. Ce dernier a une mission d'organisation médicale au sein de l'établissement.

Vous avez le choix de votre médecin traitant. Votre surveillance médicale est assurée par celui-ci. Vous avez également le choix de votre pharmacien : préciser les conséquences de ces choix, notamment en ce qui concerne les honoraires qui pourront être demandés.

Les nuits, week-end et jours fériés, le personnel peut faire appel à la régulation médicale ou au médecin de garde en fonction des horaires. L'établissement assure une permanence médicale 24h/24. En cas d’hospitalisation, votre famille sera prévenue (référent familial si désignation) ainsi que la personne de confiance que vous aurez désignée (le cas échéant).

L’établissement se réserve le droit d’alerter le procureur afin de solliciter une mesure de protection judiciaire pour tout résident dont l’état de santé le justifierait. Le procureur pourra alors solliciter, après étude de la demande, le juge des tutelles[[1]](#footnote-1)

**LE REFERENT FAMILIAL ET LA PERSONNE DE CONFIANCE**

Il n’existe pas de définition juridique du référent familial. Il est l’interlocuteur privilégié de l’EHPAD, désigné par le résident s’il souhaite en avoir un pour tout ce qui touche à la vie au quotidien. Il est à différencier de la personne de confiance, notion qui a elle été créée par l’article L1111-6 du code de la santé publique, également désignée par le résident, plus spécifiquement pour l’accompagner dans son parcours de santé.



* 1. La protection de vos données personnelles

L'établissement dispose d'un dossier de soins informatisé qui comprend votre dossier médical, les observations journalières, la traçabilité des actes effectués et votre projet personnalisé.

Vos données sont protégées dans les conditions fixées par le Règlement Général pour la Protection des Données à caractère personnel (RGPD) (cf. détail dans le règlement de fonctionnement). Tous les professionnels soignants, travailleurs sociaux, personnels administratifs et techniques sont soumis au secret professionnel.

Dans le cadre de votre accompagnement, les données vous concernant pourront être partagées entre les professionnels de l’établissement et les libéraux. Ce partage d’informations respecte les règles de confidentialité.

Vous avez toujours le droit de refuser que des professionnels échangent ou partagent des informations vous concernant à tout moment et par tout moyen.

Les personnels ont le devoir de satisfaire aux demandes d’informations des résidents et des familles, dans la limite du secret professionnel et des droits des personnes. Les renseignements médicaux doivent être transmis par le médecin selon les règles de déontologie à qui de droit (résident, personne de confiance…).

Les personnels sont soumis à l’obligation de secret et de discrétion professionnels pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l’exercice de leurs fonctions.

* 1. La Bientraitance au sein de l’établissement

 « La bientraitance… indiquer la définition que l’établissement a comme référence.

* + 1. **Les outils**

L’établissement encourage une démarche bientraitante continue et pour cela, il définit des outils de travail à destination du personnel. Les outils utilisés sont …

* + 1. **Le soutien psychologique**

Un psychologue est disponible tant pour les résidents que pour les familles. Pour la contacter…

* + 1. **La prise en compte de la douleur**

Une politique de prise en charge de la douleur est mise en place tout au long de votre vie (tous les moyens pour vous soulager seront mis en œuvre). Il existe des protocoles spécifiques. Vous pouvez à tout moment interpeller l’équipe médicale et soignante pour discuter et définir ensemble les moyens les plus adaptés pour soulager vos douleurs.

* + 1. **La gestion des événements indésirables**

En application de la loi, l’établissement a une démarche de gestion des événements et situations indésirables qui pourraient survenir (les événements indésirables font référence à « toutes les situations qui s’écartent des procédures ou des résultats attendus dans l’accompagnement d’une situation habituelle et qui sont ou pourraient être sources de dommages ». Une analyse et des actions correctives sont ….

* + 1. **Les numéros d’appels**

« Afin de faciliter l’expression de votre parole ou celle de votre entourage, dans le cas où vous seriez victime ou témoin d’une situation de maltraitance, un dispositif national d’accueil et d’écoute téléphonique est mis à disposition de tous, particuliers comme professionnels, en vue d’alerter sur cette situation, il s’agit du **3977** pour les situations concernant les personnes âgées et les personnes handicapées adultes »[[2]](#footnote-2)

* + 1. **Les recours possibles en cas de manquement à vos droits**

Vous pouvez exprimer des plaintes et réclamations par …. Une réponse vous est apportée dans les meilleurs délais préciser sous quelle forme. Vous avez également la possibilité d'envoyer un courrier au directeur ou de faire appel aux personnes qualifiées ou au médiateur de la consommation.

**PERSONNE QUALIFIEE**

**Article L311-5**

Modifié par [LOI n°2013-403 du 17 mai 2013 - art. 1 (V)](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do;jsessionid=517D757EEF9C161430031266B303AF62.tpdila21v_3?cidTexte=JORFTEXT000027414225&idArticle=LEGIARTI000027416696&dateTexte=20150616&categorieLien=id#LEGIARTI000027416696)

Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une 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 départemental.

La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

**Médiateur de la consommation**

**ARTICLE L612-1 et suivants du code de la consommation**

Depuis le 1er janvier 2016, tout consommateur a le droit de faire appel gratuitement à un médiateur de la consommation en vue de la résolution amiable d’un litige l’opposant à un professionnel.

D’autres ressources peuvent être citées selon l’établissement concerné.

**D'autres ressources sont accessibles pour échanger et vous réconforter en cas de situations difficiles :**

SOS amitié Besançon : 03 81 52 17 17 ou SOS amitié Dijon : 03 80 67 15 15

SOS Amitié fédéral : 09 72 39 40 50

ALMA-HABEO Franche-Comté : 0800 00 83 75,

ALMA 21 Cote d’Or : 03 80 66 42 94

ALMA 71 Saône et Loire : 09 85 38 92 79

ALMA 58 Nièvre : 03 86 59 06 49

Personnes qualifiées :

Liste par département : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/dispositif-personnes-qualifiees-dans-le-domaine-medico-social>

Médiateur à la consommation : citez le nom du médiateur choisi par l’établissement + coordonnées

* + 1. **Votre participation à la vie de l’institution**

Un **C**onseil de **V**ie **S**ociale (CVS) se tient trois fois par an dans l’établissement. Il est « un lieu d’échange et d’expression sur toutes les questions intéressant le fonctionnement de l’établissement. Il est également un lieu d’écoute très important, ayant notamment pour vocation de favoriser la participation des résidents. Il convient aussi de souligner que le conseil est une instance collégiale qui fonctionne impérativement de manière démocratique »[[3]](#footnote-3)**.**

Vous avez la possibilité d’être membre du CVS ainsi qu’un membre de votre famille en tant que représentant des personnes accueillies et des familles. Les membres du conseil de la vie sociale sont élus.

**Les représentants des personnes accueillies et des familles au CVS**

Vote à bulletin secret à la majorité des votants respectivement par l’ensemble des personnes accueillies ou prises en charge et par l’ensemble des familles ou des représentants légaux. Des suppléants sont élus dans les mêmes conditions.

Peuvent se présenter pour représenter les familles ou les représentants légaux, tout parent, même allié, d’un bénéficiaire, jusqu’au quatrième degré et tout représentant légal

.

Expliquer les modalités de communication de questions et/ou propositions à aborder lors du CVS pour les non-membres.

* + 1. **Les formations**

Exposer les principales thématiques de la formation des professionnels et les objectifs poursuivis.

1. **DES DECISIONS AUJOURD’HUI POUR GARANTIR LE RESPECT DE VOS DROITS DEMAIN**

Afin d’assurer le respect de vos droits tout au long de votre vie, un certain nombre de possibilités juridiques s’offrent à vous. Il est dans votre intérêt (ou dans l’intérêt de tous au choix) de prendre des dispositions aujourd’hui pour demain. Ainsi, vous pouvez dès lors :

- désigner une personne de confiance (qui n’est pas forcément le référent familial)

- désigner un mandataire de protection future

- rédiger vos directives anticipées.

* 1. La personne de confiance

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant. Ce n’est en aucun cas obligatoire.

Quel est le rôle de la personne de confiance ?

* « **Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté**, elle a, si vous le souhaitez, une mission d’accompagnement :
* en vous aidant dans vos décisions;
* en assistant aux consultations ou aux entretiens médicaux (elle vous assiste mais ne vous remplace pas) ;
* en prenant connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence. Il est possible de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer. Elle les transmettra au médecin qui vous suit si vous les lui avez confiées ou bien elle indiquera où vous les avez rangées ou qui les détient.
* **Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté**, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale. La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en œuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité. Enfin, en l'absence de directives anticipées, le médecin a l'obligation de consulter votre personne de confiance dans le cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté afin de connaître vos souhaits relatifs à la fin de vie […] Elle n'exprime pas ses propres souhaits mais rapporte les vôtres. Son témoignage l'emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches …). Elle n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant vos traitements, mais témoignera de vos souhaits, volontés et convictions : celle-ci appartient au médecin, sous réserve de vos directives anticipées, et la décision sera prise après avis d'un autre médecin et concertation avec l'équipe soignante. » (Décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016 fixant les conditions dans lesquelles est donnée l'information sur le droit de désigner la personne de confiance).

 A votre entrée dans l’établissement, le/la cadre de santé vous explique le rôle de la personne de confiance et vous remet un formulaire de désignation. Cette dernière est révisable et révocable à tout moment. La personne de confiance signera un formulaire pour confirmer son accord.

* 1. Le mandat de protection future

Instauré par la loi réformant les tutelles du 5 mars 2007, le mandat de protection future vous permet d’organiser à l’avance votre propre protection et/ou celle de vos biens en choisissant la ou les personnes qui seront chargées de s’occuper de vous et de vos affaires le jour où vous ne pourrez plus le faire vous-même, en raison de votre âge ou de votre état de santé.

Le mandat de protection future permet ainsi d’éviter le recours à une mesure judiciaire de curatelle ou de tutelle. Un document d’information est annexé à ce livret d’accueil (annexe …).

* 1. Les directives anticipées

Si vous souhaitez exprimer vos souhaits relatifs « aux décisions médicales à prendre lorsque vous serez en fin de vie, sur les traitements ou actes médicaux qui seront ou ne seront pas engagés, limités ou arrêtés » (arrêté du 3 août 2016 relatif au modèle de directives anticipées), et pour l’unique cas où vous vous trouveriez hors d’état d’exprimer votre volonté, vous pouvez rédiger vos directives anticipées.

Ces dernières seront utilisées dans le cadre d’une procédure collégiale. Un document d’information est joint au livret d’accueil en annexe n°….

**SOINS PALLIATIFS**

La loi du 2 février 2016 garantit le droit à l’accès de toutes personnes en fin de vie aux soins palliatifs, quel que soit leur lieu de vie. L’Equipe Mobile de Soins Palliatifs du … peut intervenir en soutien à l’EHPAD avec un rôle de conseil, de soutien et d’information auprès du personnel soignant de l’établissement et de la famille (à préciser dans le cas où l’établissement a signé une convention avec une équipe mobile de soins palliatifs). En aucun cas, les personnels de cette équipe ne se substituent à ceux en exercice à l’EHPAD.

 **ANNEXE 1**

**Organigramme de l’établissement**

Date de mise à jour :

Modifié par :

Validé par :

**ANNEXE 2**

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

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

* **1.**  **Choix de vie** :

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

* **2.  Cadre de vie :**

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

* **3. Une vie sociale et culturelle :**

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

* **4. Présence et rôle des proches** :

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

* **5. Patrimoine et revenus** :

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

* **6.**  **Valorisation de l'activité** :

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

* **7.**  **Liberté d’expression et liberté de conscience** :

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

* **8.**  **Préservation de l'autonomie et prévention** :

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

* **9.**  **Droits aux soins** **et à la compensation du handicap** :

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

* **10. Qualification des intervenants** :

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

* **11. Respect de la fin de vie** :

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

* **12. La recherche** **: une priorité et un devoir** :

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

* **13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable :**

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

* **14. L'information** :

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

**FNG** Fondation Nationale de Gérontologie. Version révisée 2013.

49. rue Mirabeau – 75 016 PARIS

Tel : 01 55 74 67 00

**ANNEXE 3**

**Charte des droits et libertés de la personne accueillie**

**Article 1er : Principe de non-discrimination**

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

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

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

**Article 3 : Droit à l'information**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Article 5 : Droit à la renonciation**

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

**Article 6 : Droit au respect des liens familiaux**

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

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

**Article 7 : Droit à la protection**

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

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

**Article 8 : Droit à l'autonomie**

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

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

**Article 9 : Principe de prévention et de soutien**

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

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

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

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

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

**Article 11 : Droit à la pratique religieuse**

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

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

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

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

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.

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. **Version consolidée au 16 septembre 2019.**

**ANNEXE 4**

**Le mandat de protection future**

**De quoi s'agit-il ?**

Le mandat de protection future vous permet de désigner à l'avance la ou les personnes (mandataires) que vous souhaitez voir chargées de veiller sur vous et/ou sur tout ou partie de votre patrimoine, pour le jour où vous ne serez plus en état, physique ou mental, de le faire seul.

Le mandat peut porter :

* soit sur la protection de votre personne,
* soit sur celle de vos biens,
* soit sur les 2.

La protection des biens et celle de la personne peuvent être confiées à des mandataires différents.

**Qui peut l'établir ?**

**Quelle est sa forme ?**

**Dans tous les cas**

Le mandat est un contrat libre : vous choisissez à l'avance quelle sera l'étendue des pouvoirs du (ou des) mandataires.

Les actes de protection des biens qu'un mandataire peut réaliser sans autorisation du juge diffèrent selon le type de mandat : notarié, ou sous seing privé.

**Mandat notarié**

Il permet notamment d'autoriser votre mandataire à procéder à des actes de disposition de votre patrimoine (par exemple : vente d'un bien immobilier ou placement financier).

Il est établi par [acte authentique](http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F16670.xhtml#R17851). Votre mandataire rend compte au notaire et lui remet notamment l'inventaire des biens et le compte annuel. Le notaire pourra signaler au juge des tutelles tout acte pris par le mandataire pouvant être contraire à vos intérêts.

Un mandat pris par des parents pour leur enfant est obligatoirement notarié.

**Mandat sous seing privé**

Sous ce mandat, la gestion des biens se limite aux actes d'administration, c'est-à-dire ceux qu'un tuteur peut faire sans autorisation du juge (renouveler le bail d'un locataire par exemple). Tout acte de disposition nécessite l'autorisation du juge des tutelles.

Le mandat doit être contresigné par un avocat ou bien être conforme au modèle de formulaire [cerfa n°13592\*02](http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/R17967.xhtml) . Dans ce dernier cas, il doit être enregistré à la recette des impôts pour que sa date soit incontestable. Les frais d'enregistrements sont d'environ **125 €** et sont à votre charge.

Il doit être daté et signé de votre main. Votre mandataire l'accepte en le signant.

**Comment s'applique-t-il ?**

**Date d'effet**

Lorsque le mandataire constate que l'état de santé du mandant ne lui permet plus de prendre soin de sa personne ou de s'occuper de ses affaires, il effectue les démarches nécessaires pour que le mandat prenne effet.

Cette constatation doit être établie par un médecin inscrit sur une liste établie par le *procureur de la République* (la liste des médecins est disponible dans les tribunaux d'instance). Le médecin délivre un certificat médical constatant l'inaptitude du mandant.

Le mandataire se présente ensuite muni du mandat et du certificat médical au greffe du tribunal d'instance pour faire viser le mandat par le greffier et permettre ainsi sa mise en œuvre.

**Contrôle du mandat**

Vous fixez les modalités de contrôle de son exécution et vous pouvez charger une ou plusieurs personnes de ce contrôle.

Tout intéressé (proche ou non de la personne protégée) peut saisir le juge des tutelles :

* en cas de contestation de la mise en œuvre ou des conditions d'exécution du mandat (le juge peut à cette occasion mettre fin au mandat)
* ou s'il devient nécessaire de vous protéger davantage que vous ne l'avez prévu. Le juge peut alors compléter votre protection par une mesure judiciaire.

**Fin du mandat**

Le mandat prend fin en cas de :

* rétablissement des *facultés* personnelles du mandant ;
* placement du mandant en curatelle ou en tutelle (sauf décision contraire du juge) ;
* décès du mandant ;
* décès du mandataire, son placement en curatelle ou tutelle ;
* révocation du mandataire prononcée par le juge des tutelles à la demande de tout intéressé.

**ANNEXE 5**

|  |
| --- |
| ***Présentation à l’attention des usagers*****DIRECTIVES ANTICIPEES****Des directives anticipées, pour quoi faire ?**Toute personne majeure peut rédiger ses « directives anticipées » concernant sa fin de vie. C’est une possibilité qui vous est donnée. Il s’agit pour vous d’exprimer vos volontés par écrit sur les décisions médicales à prendre lorsque vous serez en fin de vie, sur les traitement ou actes médicaux qui seront ou ne seront pas engagés, limités ou arrêtés.La fin de vie peut arriver après un accident ou à l’issue d’une maladie grave. Dans ces circonstances, vous serez peut-être dans l’incapacité de vous exprimer. Si vous avez rédigé des directives anticipées, votre médecin et vos proches sauront quelles sont vos volontés, même si vous ne pouvez plus vous exprimer.Rédiger des directives anticipées n’est pas une obligation.**Deux modèles sont proposés, selon que vous êtes actuellement bien portant ou atteint d’une grave maladie :**Il n’est pas obligatoire de remplir tous les items du modèle et de désigner une personne de confiance. Il est possible de joindre d’autres pages si le document n’offre pas assez d’espace.* Un modèle A pour les personnes en fin de vie ou ayant une maladie grave.
* Un modèle B pour les personnes en bonne santé ou n’ayant pas de maladie grave.

L’utilisation d’un de ces modèles n’est pas obligatoire. Mais elle vous est recommandée afin de vous aider à exprimer clairement vos volontés.**Est-il possible d’exprimer des souhaits ou des volontés autres que les volontés de nature médicale qui sont mentionnées dans les modèles A et B ?**Oui et la fiche comprenant l’intitulé « *Informations ou souhaits que je veux exprimer en dehors de mes directives anticipées figurant sur les pages 2 à 5 ci-après* », vous est proposée à cet effet. Mais sachez que la loi a prévu que seules vos volontés de nature médicale constitueront des directives obligatoires pour les médecins qui s’occuperont de vous à la fin de votre vie. Par conséquent, ce que vous écrirez dans la fiche comprenant l’intitulé « *Informations ou souhaits que je veux exprimer en dehors de mes directives anticipées figurant sur les pages 2 à 5 ci-après* », pourra être une information utile pour le médecin, mais ce ne sera pas une directive au sens de la loi.**Avec qui en parler ?**Vous pouvez en parler avec votre médecin pour qu’il vous conseille dans la rédaction de vos directives. Il pourra vous aider à envisager les diverses situations qui peuvent se présenter en fin de vie. Il pourra vous expliquer les traitements possibles, leur efficacité, leurs limites ou leurs désagréments. Cela pourra éclairer votre choix.Vous pouvez aussi vous rendre sur le site de la Haute Autorité de Santé qui donne des informations et des conseils pour rédiger vos directives anticipées : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)Vous pouvez également en parler avec votre personne de confiance, personne qui est en mesure de témoigner de vos volontés, avec d’autres professionnels de santé, avec des associations ou avec des proches en qui vous avez confiance.**Le médecin devra-t-il respecter vos directives ?**Oui, c’est la loi : le médecin de même que tout autre professionnel de santé devra respecter les volontés exprimées dans vos directives anticipées, s’il arrive un jour que vous ne soyez plus en état de vous exprimer. Il ne pourra passer outre vos directives que dans les cas exceptionnels prévus par la loi (la loi prévoit deux cas : 1- le cas d’urgence vitale. Le médecin peut alors ne pas mettre en œuvre vos directives pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation. 2- le cas où les directives paraissent manifestement inappropriées ou non-conformes à votre situation médicale).**Après avoir rédigé des directives, est-il possible de les modifier ?**Oui. Les directives anticipées sont valables sans limite de temps mais vous pourrez toujours, à tout moment, les modifier dans le sens que vous souhaitez. En présence de plusieurs directives anticipées, le document le plus récent fera foi.**Où conserver vos directives ?**Il est important qu’elles soient facilement accessibles.Quel que soit votre choix, informez votre médecin et vos proches de leur existence et de leur lieu de conservation. Ainsi, le jour venu, le médecin qui vous accompagnera lors de la fin de votre vie saura où trouver vos directives afin de les mettre en œuvre. |

**ANNEXE 6**

**LE REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT**

CONTACTS ET RENSEIGNEMENTS



|  |
| --- |
| Site de Besançon : 26 rue Proudhon - 25000 BESANCONSite de Dijon : Site de La Chartreuse 1 Boulevard Chanoine Kir 21000 DIJONrequa@requa.fr - 03 81 61 68 10requa-dijon@requa.fr - 03 80 42 55 40requams@requa.fr - 03 81 61 68 18 Site Internet : [www.requa.fr](http://www.requa.fr) |

1. ([LOI n°2019-222 du 23 mars 2019 - art. 9 (V)](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do;jsessionid=4BF75864A2A04FA11820F424BADC018C.tplgfr38s_2?cidTexte=JORFTEXT000038261631&idArticle=LEGIARTI000038262758&dateTexte=20190325)). [↑](#footnote-ref-1)
2. (circulaire N° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS). [↑](#footnote-ref-2)
3. http://www.agevillage.com/article-3595-1-le-conseil-de-la-vie-sociale-cvs-faire-entendre-sa-voix.html [↑](#footnote-ref-3)