# Centre Alzheimer Marie-Louise Fondation Marie-Louise

# EHPAD & Accueil de jour Livret d'accueil



#### 10 Rue Jean Dumont 31140 Pechbonnieu

Tél: 05 34 27 20 80 🗏 Fax: 05 34 27 20 89

⊠ secretariat.espacejeandumont@fondation-marie-louise.org



Madame, Monsieur,

Ce livret d'accueil a été réalisé à votre attention afin de vous permettre de disposer de toutes les informations utiles concernant le Centre Alzheimer, composé d'un accueil de jour et d'un Etablissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) à Pechbonnieu.

Ce document a été élaboré conformément au Code de l'action sociale et des familles et à la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Plus précisément, son contenu reprend les dispositions de la circulaire n° 138 DGAS du 24 mars 2004 relative à la mise en place du livret d'accueil prévu à l'article L. 311-4 du C.A.S.F.

Il a reçu l'avis favorable des Conseil de la vie sociale en date du 16 Juin 2018 et a été adopté par le Conseil d'administration .

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

# **SOMMAIRE**

1. L'ETAB	BLISSEMENT	1
1.1.	Le statut juridique	1
1.2.	La capacité d'accueil	1
1.3.	Le public accueilli	1
1.4.	Les locaux	1
1.5.	L'équipement	5
1.6.	Visites et séjours familiaux	5
1.7.	Les instances	5
1.8.	La sécurité	6
2. LA DEN	MANDE D'ADMISSION	7
2.1.	Le dossier de demande d'admission	7
2.2.	Le dossier administratif d'admission	7
2.3.	Les tarifs	8
2.4.	Les aides financières	8
3. VOTRE	CONFORT	.10
3.1.	La chambre	10
3.2.	Le téléphone	11
3.3.	Le linge	11
4. LES PR	ESTATIONS	.12
4.1.	Le courrier	12
4.2.	Le salon esthétique	12
4.3.	Les biens et valeurs personnels	13
4.4.	La maintenance	13
4.5.	La restauration	13
4.6.	L'animation	14
4.7.	Les sorties - échanges	14
4.8.	Les activités	14
4.9.	Les manifestations	15
4.10.	Le culte	15
5. L'ACCU	JEIL DE JOUR	.16
6. L'EQUI	PE PLURIPROFESSIONNELLE	.19
LES ANNE	XES	.22

### 1. L'ETABLISSEMENT

Géographiquement, la structure est située dans un quartier résidentiel, calme, proche du centre du village de Pechbonnieu, donc à proximité des commerces et des administrations.

#### 1.1 Le statut juridique

Le Centre Alzheimer de Pechbonnieu est un établissement privé dont le gestionnaire est la Fondation « Marie-Louise » entrant dans la catégorie des établissements sociaux et médico-sociaux tels que définis dans la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

#### 1.2 La capacité d'accueil

La capacité d'accueil de l'EHPAD est de 32 lits d'hébergement permanent et l'accueil de jour bénéficie d'un agrément de 15 places.

#### 1.3 Le public accueilli

L'établissement accueille des personnes âgées dépendantes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de troubles apparentés.

#### 1.4 Les locaux

Construit en 2009, le Centre Alzheimer bénéficie de locaux clairs et agréables, adaptés aux personnes déambulantes, dépendantes ou se déplaçant en fauteuil roulant. L'accueil de jour et les unités de vie de l'EHPAD sont en rez-de- chaussée et voués à l'accueil des personnes désorientées, atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées. Les locaux sécurisés différentiés permettent l'accès à des patios et des espaces jardinés extérieurs.

A l'EHPAD, les espaces collectifs sont organisés comme un village avec ses rues, ses places et ses lieux de rencontre. Des espaces verts ont été aménagés tout autour de l'établissement.



Chaque unité de vie comprend des espaces collectifs avec une salle de restauration, une cuisine thérapeutique et un salon répartis autour de l'infirmerie. Les chambres sont un espace privatif, équipées d'une salle d'eau. Un espace dédié aux activités et aux familles est répéré. Une salle esthétique et bien être permet l'accueil des coiffeurs des résidents. Une salle est dédiée à la kinésithérapie.





Les patios



Le salon





Salle de kinésithérapie

Un couloir administratif situé à l'entrée principale de la structure dessert le secrétariat, les bureaux du directeur et de la chef de service, des psychologues, du médecin coordonnateur, de l'IDEC (Infirmière Diplomée d'Etat Coordinatrice), du Coordinateur Médico-Social, de la CESF (Conseillère en Economie Sociale Familiale).

Sont également présents sur la structure les services généraux ressources comme le service technique, la lingerie et la cuisine ainsi que celui du transport de l'accueil de jour.



La lingerie





La cuisine

Une salle Snoezelen permet d'accueillir les résidents autour d'une stimulation sensorielle.







Salle Snoezelen



#### 1.5 L'équipement

Afin de répondre aux divers degrés de dépendance des personnes accueillies , la structure est dotée d'équipements spécifiques privilégiant le confort et l'ergonomie :

- Fauteuils de repos et de confort,
- Lit douche,
- Chaises de douche (avec assistance électrique ou non),
- Lève-personnes,
- Verticalisateurs et guidon de transfert
- Baignoire de type « balnéothérapie »
- Fauteuil de transfert.

#### 1.6 <u>Visites et séjours familiaux</u>

Lors des sorties en week-end ou en séjours familiaux, il est nécessaire que l'établissement soit informé des heures de départ et de retour. Les horaires de visite sont du lundi au dimanche de 14 heures à 17 heures 30.

Pour le respect des autres résidents et dans le cadre du fonctionnement, il est souhaitable d'éviter des départs avant 10 heures et des retours dans le service au-delà de 20 heures. Ces horaires sont à respecter afin de ne pas perturber le projet du résident et la vie de l'établissement (activités, restauration, etc.). Sur contre-indication médicale, les sorties lors d'activités ou en famille pourront être déconseillées.

#### 1.7 Les instances

Le Centre Alzheimer est dirigé par son directeur Monsieur Jean-Vincent LAURON. Son rôle est d'assurer la gestion administrative, financière et technique de l'établissement. Il met en oeuvre les decisions de la Fondation et du Conseil d'administration.

**Le Conseil d'Administration**, instance décisionnelle, définit la politique générale de La Fondation et délibère sur différents points concernant les établissements.



Le Conseil de la vie sociale, instance consultative, est composé de représentants des résidents, des familles, du personnel et de l'organisme gestionnaire. Il donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions collectives relatives à la vie dans l'établissement. Les membres sont élus pour trois ans.

**Le CLAN** : Comité de Liaison Alimentation Nutrition, une commission sur le thème de l'alimentation et de la nutrition, animée par le médecin coordonnateur, en présence des résidents, se réunit une fois par an.

**Le CLUD :** Comité de Lutte contre la Douleur : une commission sur le thème de la prévention et du traitement de la douleur, animée par le médecin coordonnateur, en présence des résidents, se réunit une fois par an.

**La CCG**: Commission de Coordination Gériatrique: une commission obligatoire, réunissant tous les partenaires et para-médicaux libéraux, la direction et les soignants, animée par le médecin coordonnateur, se réunit une fois par an.

**Le COPIL :** Comité de Pilotage : une instance qui réunit plusieurs représentant de l'équipe pluriprofessionnelle afin de valider les choix stratégiques de l'établissement, la communication, la validation des choix et les étapes essentielles, la surveillance du bon déroulement des projets. Animé par le cadre de santé, il se réunit une fois par mois.

**Le GDR :** Gestion Des Risques : une instance sollicitée qu'en cas de risques graves. Elle est représentée par les membres du COPIL.

#### 1.8 La sécurité

L'accès de l'établissement est sécurisé grâce à un portail électrique avec visio-phone et interphone, digicodes intérieurs et à la présence quotidienne du lundi au vendredi de la secrétaire d'accueil.



#### 2. LA DEMANDE D'ADMISSION

#### 2.1 Le dossier de demande d'admission

Le dossier de demande d'admission se compose d'une partie administrative et d'une partie médicale (Cerfa N°14732\*03) accompagné d'un compte-rendu neurologique détaillé, délivré par un spécialiste.

La demande d'admission doit être adressée à la Direction de l'établissement. Elle sera examinée par le médecin coordonnateur en lien avec l'IDEC et la CESF. L'admission est ensuite prononcée par la Direction.

#### 2.2 Le dossier administratif d'admission

Il est composé des pièces suivantes :

- Du dossier de demande d'admission en EHPAD (partie administrative), cerfa
   N°14732\*03 ou d'une fiche administrative;
- De la désignation de la personne de confiance (uniquement pour l'accueil permanent);
- D'une fiche d'autorisation de prise d'image, internet et voix ;
- D'un mandat de prélèvement SEPA et un relevé d'identité bancaire ;
- Des dispositions prises pour les obsèques (uniquement pour l'accueil permanent).
- Du contrat de séjour signé

Ainsi que des documents administratifs suivants :

- D'une attestation d'immatriculation à la sécurité sociale (CPAM, MSA, régimes spéciaux...);
- De la carte d'immatriculation à une mutuelle recto/verso ;
- De la carte d'invalidité ou de la carte mobilité inclusion invalidité recto/verso ;
- De la carte d'identité recto/verso ou la carte de séjour pour les ressortissants étrangers;
- Du livret de famille (mariage et enfants) (uniquement pour l'accueil permanent);



Centre Alzheimer

7

- Du jugement de la mise sous protection juridique (tutelle, curatelle...) ou d'habilitation familiale ;
- De l'attestation d'assurance responsabilité civile ;
- Des justificatifs de ressources de la personne accueillie et de son conjoint (retraite de base, retraites complémentaires...) (uniquement pour l'accueil permanent);
- Des justificatifs des allocations accordées (Allocation Personnalisée d'Autonomie,
   Prestation de Compensation du Handicap, Pension d'Invalidité, ...);
- Du dernier avis d'imposition sur le revenu ;
- De 3 photos d'identité.

#### 2.3 Les tarifs

Les tarifs hébergement et dépendance sont fixés par arrêté du Conseil départemental de la Haute-Garonne. Ils sont révisés chaque année.

Le paiement des frais de séjour doit être effectué mensuellement, à terme échu, au plus tard avant le 15 du mois suivant, par chèque ou prélèvement.

Pour l'accueil permanent une caution est à verser à l'entrée. Les tarifs, les conditions de facturation et le montant de la caution (voir Annexe 1).

#### 2.4 Les aides financières

**L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)**: L'APA est une aide qui intervient sur le coût du tarif dépendance. Cette aide est versée par le conseil départemental. Il existe l'APA à domicile pour l'accueil de jour et l'APA en établissement pour l'accueil permanent.

Le montant de cette aide dépend du taux de dépendance de la personne accueillie et prend en compte les ressources de la personne accueillie et de son conjoint. L'APA à domicile est versée au bénéficiaire. L'APA établissement est versée à l'établissement dans le cadre d'un forfait global.



L'aide sociale (uniquement pour l'accueil permanent): L'aide sociale est une aide qui intervient sur le coût du tarif hébergement et du tarif dépendance GIR 5-6. Cette aide est versée par le conseil départemental. Le montant de cette aide dépend des ressources de la personne accueillie et du montant versé par les obligés alimentaires. Cette aide est récupérable sur la succession.

Lorsque la personne accueillie a fait une demande d'aide sociale auprès du conseil départemental, elle doit verser mensuellement 90% de ses ressources à l'établissement.

L'aide personalisée au logement (APL, uniquement pour l'accueil permanent) : L'APL est une aide qui intervient sur le coût de l'hébergement. Cette aide est versée par la Caisse d'Allocation Familiale (CAF).

Le montant de cette aide dépend des ressources de la personne accueillie. De plus pour ouvrir un droit à cette aide, les revenus de la personne accueillie ne doivent pas dépasser un plafond de ressources. L'APL est versée à l'établissement.



#### 3. VOTRE CONFORT

#### 3.1 La chambre

L'établissement dispose uniquement de chambres simples individuelles, conformément à la législation en vigueur.

Le mobilier, fourni par l'établissement, est composé de la manière suivante :

- Un lit médicalisé ou un lit d'hébergement,
- Un chevet,
- Un bureau,
- Une chaise ou fauteuil,
- Une table adaptable si besoin.

Chaque chambre est également équipée de placards et d'une salle d'eau individuelle. Les volets électriques et les huisseries permettent non seulement un espace sécurisé mais aussi confortable.



Le résident a la possibilité de compléter le mobilier par des meubles personnels, de la décoration dans les limites de la surface et de l'accessibilité de la chambre, sans dégrader les murs. L'utilisation de rideaux ou de tissus doivent répondre à la norme de matières ignifugées. En tout état de cause, il est encouragé à personnaliser son environnement afin de s'y sentir au mieux (télévision, etc...). L'apport de multiprises doit être discuté avec le service technique afin de répondre aux normes de sécurité.

#### 3.2 Le téléphone

Les unités de vie sont pourvues de téléphones fixes où les résidents sont joignables. Le secrétariat est ouvert de 8h30 à 17h du lundi au vendredi ; en dehors de ce temps un répondeur téléphonique guide l'utilisateur afin d'obtenir le service et le professionnel/résident désiré. Le poste de l'infirmerie est joignable 24h/24h. Il n'y a pas de ligne privative de téléphone, ni de point phone.

#### 3.3 Le linge

L'ensemble du linge est entretenu par l'établissement, sauf pour les familles qui ne le souhaitent pas.

Afin de pallier les délais d'entretien du linge et son traitement liés à la collectivité, il est recommandé au résident de disposer de linge personnel en quantité suffisante et non fragile. les vêtements délicats ou en laine sont vivement déconseillés. La famille se charge de marquer le linge au nom du résident avec des étiquettes cousues (non thermocolantes).

Un trousseau est demandé à chaque entrée. Pour cela, le dossier d'admission comprend la liste du trousseau minimum nécessaire ainsi que les produits d'hygiène en quantité suffisante ( savons, protections, nécessaire de toilette etc...). Les produits de toilette (shampooing, gel douche, savonnette, eau de toilette etc..) sont à la charge du résident, qui devra en assurer, lui-même ou sa famille, la fourniture régulière au cours de son séjour. Les produits d'incontinence, le cas échéant, sont pris en charge par l'établissement pour les personnes accueillies en séjour permanent.



#### 4. LES PRESTATIONS

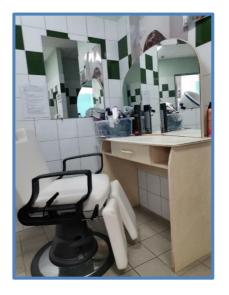
#### 4.1 Le courrier

Le courrier est distribué chaque jour, sauf le week-end et les jours fériés. Le résident peut déposer son courrier à l'accueil, il sera relevé chaque jour sauf le week-end.

#### 4.2 <u>Le salon esthétique</u>

Les résidents peuvent bénéficier de services de coiffure à l'intérieur de l'établissement par le coiffeur à domicile de leur choix ou par celui partenaire de la structure. Un espace repéré, dans l'unité de vie, est équipé pour recevoir ces prestations. Une baignoire balnéo est également présente.





Les résidents qui le souhaitent peuvent bénéficier d'une prestation esthétique par un intervenant extérieur identifié qui est partenaire de l'établissement.

4.3 Les biens et valeurs personnels

Lors de son admission, le résident est informé, en vertu de la loi n° 92.614 du 6 juillet 1992 et

du décret du 27 mars 1993 relatifs à la responsabilité du fait des vols, pertes et détérioration

des objets déposés, de l'impossibilité de confier des sommes d'argent et des objets de valeur

auprès de la structure. L'établissement ne peut être tenu responsable de la perte ou de la

disparition d'objets.

4.4 La maintenance

Elle est assurée du lundi au vendredi par le service technique et d'entretien de l'établissement.

4.5 La restauration

La cuisine de l'établissement élabore tous les repas en lien étroit avec les besoins des

résidents. Ils sont servis aux heures suivantes :

• Petit-déjeuner : 7H00 - 10H00 en salle à manger ou en chambre

Déjeuner : Deux services à partir de midi

• Goûter: 15H30

Dîner : A partir de 18H15 en salle à manger ou en chambre

Tisane: 21H00

Les menus sont établis sur quatre semaines par les cuisiniers en respectant la saisonnalité et

les principes de l'équilibre nutritionnel des personnes âgées. La préparation des repas enrichis

en protéines est entièrement réalisée par les cuisiniers de la structure et servie en liaison

chaude. Ils tiennent compte des habitudes alimentaires et des besoins des personnes

accueillies en utilisant des produits locaux et de saison. Les textures et les consistances sont

pour la plupart modifiées en cuisine.

Il n'est pas possible de proposer des repas aux familles des résidents.

Par ailleurs, l'établissement applique la méthode H.A.C.C.P. dont le but est de prévenir les

risques sanitaires liés à la restauration collective. En parallèle, la commission CLAN qui se

réunit annuellement, évalue de manière qualitative et quantitative la qualité des repas servis.



13

#### 4.6 L'animation

L'EHPAD est avant tout un lieu de vie, le rôle de l'animation est de mettre en œuvre et de développer le « projet de vie sociale » de chaque résident.

Dans ce but, les professionnels proposent du lundi au vendredi des animations auxquelles les résidents sont invités et peuvent librement participer, ainsi que les familles présentes. Le week-end, des activités plus spontanées à l'initiative des professionnels présents rythment la fin de la semaine. Ces activités sont adaptées en tenant compte du projet individualisé, de la disponibilité et de la fatigabilité des résidents.

Des intervenants extérieurs sont sollicités (accordéon, animaux, contes, etc) pour proposer des animations. Régulièrement en lien avec la saisonnalité des animations ou activités festives sont proposées sur les unités tout au long de l'année à l'EHPAD et à l'accueil de jour.

#### 4.7 Les sorties – Les échanges

Afin d'assurer le maintien du lien social, des sorties de proximité à caractère festif ou culturel sont régulièrement organisées par les professionnels pour les résidents (manifestations de la Fondation, séjours extérieurs organisés par l'établissement, sorties à la journée, au restaurant, etc.). Des véhicules adaptés sont mis à disposition.

#### 4.8 Les activités

Egalement, il est proposé un panel d'activités divertissantes, sensorielles et occupationnelles permettant de favoriser la stimulation cognitive, comme par exemple : des ateliers pâtisserie, des ateliers jardinage (selon les saisons), des ateliers créatifs, de la gymnastique douce, des ateliers de stimulation de la mémoire et des groupes de paroles (animé ou en en collaboration avec le psychologue). Il existe aussi des instants privilégiés comme la balnéothérapie et la salle Snoezelen.



#### 4.9 Les manifestations

Par ailleurs, des animations festives sont organisées au sein de l'établissement et/ou par la Maison de Vie avec une invitation d'un partenaire extérieur (animations musicales et dansantes, etc). Il existe aussi des animations afin de marquer les événements du calendrier (anniversaires, fêtes saisonnales, etc.) ; de même, des sorties/balades sont régulièrement prévues, notamment lors des beaux jours (sortie ferme de Vacquiers, lacs par exemple).

# 4.10 <u>Le culte</u>

Le respect des croyances de chacun est respecté. Toutefois, l'établissement ne possède pas de locaux identifiés au culte.



### 5. L'ACCUEIL DE JOUR

#### Le projet de l'accueil de jour

#### Présentation architecturale de l'accueil de jour

L'accueil de jour se situe dans un bâtiment attenant à celui de l'EHPAD, ouvert sur le jardin thérapeutique « de Georgette » favorisant la mise en place d'activité visant une stimulation de l'ensemble des sens ainsi qu'un apaisement.





Ce service pourvu d'un patio central fleuri et lumineux offre un chemin de déambulation autour duquel sont répartis les différents espaces.

La personne y accède par un hall d'entrée, pourvu d'un vestiaire donnant sur un salon central organisé d'un espace audio-visuel (TV, écoute musicale) agrémenté de fauteuils individuels et d'un autre de jeux et de discussion autour d'une grande table ronde. Elle donne accès à deux sanitaires repérés par des pictogrammes de couleur ainsi qu'à deux cuisines thérapeutiques (repas et collations) et



d'un salon calme dédié au repos et à la lecture. L'ensemble du service est décoré avec les créations réalisées par les personnes accueillies au fil de la saisonnalité en lien avec la fonctionnalité de chaque lieu.



Centre Alzheimer







Enfin, les salles d'activités dont l'une très spacieuse dédiée à la stimulation motrice, suivie de l'atelier de stimulation cognitive équipée d'outils informatiques et une dernière dévolue aux arts plastiques munie d'un point d'eau.

#### Projet de service



Le projet d'animation prend appui sur le rôle dynamisant et l'interaction entre les personnes, ce qui favorise la relation, la communication verbale et non verbale. Il permet ainsi de renforcer l'estime de soi et de trouver pour chacun un espace d'inscription sociale.

Il est soutenu par une conduite de groupe qui favorise l'intégration et la participation des personnes à la vie collective ainsi que le maintien pour chacun de sa capacité à décider et être partie prenante de la vie institutionnelle.

Il vise à stimuler et soutenir :

- la dynamique physique
- l'autonomie de vie quotidienne
- La vie sociale et relationnelle



Centre Alzheimer 17

#### - Les capacités intellectuelles



Ces objectifs sont opérationnalisés à travers la médiation des ateliers ; tous les jours sont proposés une stimulation motrice, intellectuelle, relationnelle et des savoirfaire à travers un panel d'activités diversifiées déclinées au rythme des saisons.

#### Ces activités sont :

- l'atelier d'activités physiques (mobilisation articulaire, renforcement musculaire, parcours et jeux moteurs, marche, danse...),
- l'atelier de stimulation cognitive,
- l'atelier langage,
- l'atelier socio-culturel,
- l'atelier cognitif sensoriel,
- l'atelier chant (écoute musicale),
- l'atelier culinaire,
- l'atelier jardinage,
- l'atelier arts plastiques (activités manuelles, peintures...).

De plus, afin de renforcer les repères temporo-spatiaux et les liens sociaux au sein du centre Alzheimer, chaque saison est ponctuée par un bal partagé avec les résidents de l'EHPAD.



### 6. L'EQUIPE PLURIPROFESSIONNELLE

Le Centre Alzheimer est un lieu de vie proposant un accompagnement au soin spécialisé dans les maladies neurodégénératives dispensé par une équipe pluriprofessionnelle. L'accueil de jour lui, n'est pas médicalisé.

L'équipe d'accompagnement et de soins est composée d'Aides-Soignants (AS), d'Aides-Médico-Psychologique (AMP), d'Aides Educatif et Social (AES), d'une Maitresse de maison, d'Infirmières Diplômées d'Etat (IDE) de jour et de nuit. Les soins infirmiers sont entièrement prodigués par le service infirmier de la structure.

Le psychologue, participe à l'élaboration et au suivi du projet de vie individualisé de chaque personne grâce à son intervention auprès des soignants, développant ainsi la pluridisciplinarité de l'équipe, mais aussi grâce à des entretiens et suivis individuels auprès des personnes accueillies. Il est disponible en soutien aux familles et aidants, mais ne peut pas excercer leur suivi. L'établissement bénéficie de la présence à temps partiel d'un psychologue au sein de l'EHPAD et d'un psychologue à l'Accueil de jour.

Le médecin coordonnateur est présent à temps partiel sur le Centre Alzheimer. Il est présent les lundi et jeudi après-midi. Dans le cadre de ses missions de coordination, il propose des actions de formation auprès des professionnels, de ses pairs et est conventionné pour accueillir des étudiants en médecine (maître de stage). Il est chargé de coordonner les soins au sein de l'établissement, avec l'Infirmière Dîplomée d'Etat Coordinatrice (IDEC), les professionnels paramédicaux libéraux, les partenaires choisis ainsi que de l'élaboration et de la mise en œuvre, avec le concours de l'équipe soignante, du projet de soins et sa déclinaison en projets personnalisés et individualisés. Le médecin coordonne la validation des dossiers d'admission.

Le résident conserve, lors de son séjour en EHPAD, le libre choix de son médecin traitant. Il lui est cependant proposé cette référence par le médecin de l'établissement.



Centre Alzheimer

19

L'IDEC est chargée de s'assurer de la mise en application du projet de soins par les professionnels au plus près des résidents, en lien avec le médecin coordonnateur et les professionnels paramédicaux libéraux.

**L'équipe de direction** se compose d'une IDEC, d'un Coordinateur Médico-Social, d'une Coordinatrice de l'Accueil de Jour, un Chef de service et un Directeur.

L'équipe administrative qui se compose d'une conseillère en Economie Sociale et Familiale (CESF), d'un secrétaire et d'une comptable.

L'équipe technique et ressource qui se compose d'Agents de Service Intérieur (ASI), de cuisiniers et de commis, de lingères, de chauffeurs et d'agents de service technique.

Les professionnels libéraux intervenants au sein du Centre Alzheimer : le dentiste, l'orthophoniste, les kinésithérapeutes, le podologue, le pharmacien, le médecin de laboratoire, etc.

Le réseau gérontologique est particulièrement solicité pour répondre au mieux aux projets personnalisés comme l'équipe mobile de gériatrie, l'Hospitalisation A Domicile (HAD), Reliance, Unité Cognitivo-Comportementale (UCC), etc.

Le résident a le libre choix des intervenants paramédicaux qui lui seraient nécessaire. La pharmacie partenaire assure la fourniture des tous les traitements et dispositifs médicaux. En précision, L'orthophoniste spécialisée dans les troubles de la déglution intervient sur prescription médicale dans l'établissement.

Les étudiants sont reçu régulièrement sur des périodes courtes ou longues. L'établissement est bien repéré dans le secteur du nord-est toulousain par les instituts de formation des métiers de la santé et de l'accompagnement.



neimer 20

<u>Vos notes et remarques</u> :	
<u> </u>	
I .	
I .	
I .	
I .	
I .	



# LES ANNEXES

## Table des matières des annexes

Annexe I – Tarifs	1
Annexe II - Charte des droits et libertés de la personn	e âgée
dépendante	2
Annexe III – Organigramme	9



# **ANNEXE I – Tarifs**



# Centre Alzheimer« Marie-Louise »

10 Rue Jean Dumont 31140 PECHBONNIEU Tél: 05.34.27.20.80 - Fax: 05.34.27.20.89

#### TARIFS 2021

#### ACCUEIL DE JOUR (tarif hébergement et tarif dépendance au 01/04/2021)

	HEBERGEMENT	DEPENDANCE	TOTAL
GIR 1-2	34,31	24,21	58,52
GIR 3-4	34,31	15,53	49,84
GIR 5-6	34,31	6,70	41,01
Moins de 60 ans			53,39

# HEBERGEMENT PERMANENT (EHPAD) (tarif hébergement au 01/04/2021 et tarif dépendance au 01/05/2021)

	HEBERGEMENT Chambre individuelle	DEPENDANCE	TOTAL
GIR 1-2	68,85	21,84	90,69
GIR 3-4	68,85	13,86	82.71
GIR 5-6	68,85	5,88	74,73
Moins de 60 ans			87,12

Coût EHPAD pour 31 jours, APA déduite (sous condition de ressources) : 2.316,63 €

#### PRESTATIONS ANNEXES

Caution	2065,50€	



# ANNEXE II – Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

#### Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

Fondation		Nationale		de		Gérontologie
Ministère	de	l'Emploi	et	de	la	Solidarité
1997						

La vieillesse est une étape de l'existence pendant laquelle chacun doit pouvoir poursuivre son épanouissement.

La plupart des personnes âgées resteront autonomes et lucides jusqu'au dernier moment de leur vie. L'apparition de la dépendance, quand elle survient, se fait à un âge de plus en plus tardif. Cette dépendance peut être due à l'altération de fonctions physiques et/ou à l'altération de fonctions mentales.

Même dépendantes, les personnes âgées doivent continuer à exercer leurs droits, leurs devoirs et leur liberté de citoyens.

Elles doivent aussi garder leur place dans la cité, au contact des autres générations dans le respect de leurs différences.

Cette Charte a pour objectif de reconnaître la dignité de la personne âgée devenue dépendante et de préserver ses droits.

#### ARTICLE I - CHOIX DE VIE

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

Elle doit pouvoir profiter de l'autonomie permise par ses capacités physiques et mentales, même au prix d'un certain risque. Il faut l'informer de ce risque et en prévenir l'entourage.

La famille et les intervenants doivent respecter le plus possible son désir profond.

#### ARTICLE II - DOMICILE ET ENVIRONNEMENT

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



2

La personne âgée dépendante ou à autonomie réduite réside le plus souvent dans son domicile personnel. Des aménagements doivent être proposés pour lui permettre de rester chez elle.

Lorsque le soutien au domicile atteint ses limites, la personne âgée dépendante peut choisir de vivre dans une institution ou une famille d'accueil qui deviendra son nouveau domicile.

Un handicap mental rend souvent impossible la poursuite de la vie au domicile. Dans ce cas l'indication et le choix du lieu d'accueil doivent être évalués avec la personne et avec ses proches.

Ce choix doit rechercher la solution la mieux adaptée au cas individuel de la personne malade.

Son confort moral et physique, sa qualité de vie, doivent être l'objectif constant, quelle que soit la structure d'accueil.

L'architecture des établissements doit être conçue pour répondre aux besoins de la vie privée. L'espace doit être organisé pour favoriser l'accessibilité, l'orientation, les déplacements et garantir les meilleures conditions de sécurité.

#### ARTICLE III - UNE VIE SOCIALE MALGRE LES HANDICAPS

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

Les urbanistes doivent prendre en compte le vieillissement de la population pour l'aménagement de la cité.

Les lieux publics et les transports en commun doivent être aménagés pour être accessibles aux personnes âgées, ainsi qu'à tout handicapé et faciliter leur participation à la vie sociale et culturelle.

La vie quotidienne doit prendre en compte le rythme et les difficultés des personnes âgées dépendantes, que ce soit en institution ou au domicile.

Toute personne âgée doit être informée de façon claire et précise sur ses droits sociaux et sur l'évolution de la législation qui la concerne.

#### ARTICLE IV - PRESENCE ET ROLE DES PROCHES

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

Le rôle des familles, qui entourent de leurs soins leurs parents âgés dépendants à domicile, doit être reconnu. Ces familles doivent être soutenues dans leurs tâches notamment sur le plan psychologique.

Dans les institutions, la coopération des proches à la qualité de vie doit être encouragée et facilitée. En cas d'absence ou de défaillance des proches, c'est au personnel et aux bénévoles de les suppléer.



Une personne âgée doit être protégée des actions visant à la séparer d'un tiers avec qui, de façon mutuellement consentie, elle entretient ou souhaite avoir une relation intime.

La vie affective existe toujours, la vie sexuelle se maintient souvent au grand âge, il faut les respecter.

#### ARTICLE V - PATRIMOINE ET REVENUS

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

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

Il est indispensable que les ressources d'une personne âgée soient complétées lorsqu'elles ne lui permettent pas d'assumer le coût des handicaps.

#### ARTICLE VI - VALORISATION DE L'ACTIVITE

Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.

Des besoins d'expression et des capacités d'accomplissement persistent, même chez des personnes âgées qui ont un affaiblissement intellectuel sévère.

Développer des centres d'intérêt évite la sensation de dévalorisation et d'inutilité. La participation volontaire des réalisations diversifiées et valorisantes (familiales, mais aussi sociales, économiques, artistiques, culturelles, associatives, ludiques, etc.) doit être favorisée.

L'activité ne doit pas être une animation stéréotypée, mais doit permettre l'expression des aspirations de chaque personne âgée.

Une personne âgée mentalement déficitaire doit pouvoir participer à des activités adaptées.

Les activités infantilisantes ou dévalorisantes sont à rejeter.

#### ARTICLE VII - LIBERTE DE CONSCIENCE ET PRATIQUE RELIGIEUSE

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

Chaque établissement doit disposer d'un local d'accès aisé, pouvant servir de lieu de culte, et permettre la visite des représentants des diverses religions.

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



4

#### ARTICLE VIII - PRESERVER L'AUTONOMIE ET PREVENIR

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

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

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

#### **ARTICLE IX - DROIT AUX SOINS**

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

Aucune personne âgée ne doit être considérée comme un objet passif de soins, que ce soit au domicile, en institution ou à l'hôpital.

L'accès aux soins doit se faire en temps utile en fonction du cas personnel de chaque malade et non d'une discrimination par l'âge.

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 et compenser les handicaps.

Ils s'appliquent à améliorer la qualité de vie en soulageant la douleur, à maintenir la lucidité et le confort du malade, en réaménageant espoirs et projets.

L'hôpital doit donc disposer des compétences et des moyens d'assurer sa mission de service public auprès des personnes âgées malades.

Les institutions d'accueil doivent disposer des locaux et des compétences nécessaires à la prise en charge des personnes âgées dépendantes, en particulier dépendantes psychiques.

Les délais administratifs abusifs qui retardent l'entrée dans l'institution choisie doivent être abolis.

La tarification des soins doit être déterminée en fonction des besoins de la personne âgée dépendante, et non de la nature du service ou de l'établissement qui la prend en charge.

#### **ARTICLE X - QUALIFICATION DES INTERVENANTS**

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

Une formation spécifique en gérontologie doit être dispensée à tous ceux qui ont une activité professionnelle qui concerne les personnes âgées. Cette formation doit être initiale et



Centre Alzheimer

continue, elle concerne en particulier, mais non exclusivement, tous les corps de métier de la santé.

Ces intervenants doivent bénéficier d'une analyse des attitudes, des pratiques et d'un soutien psychologique.

#### ARTICLE XI - RESPECT DE LA FIN DE VIE

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

Certes, les affections sévères et les affections mortelles ne doivent pas être confondues : le renoncement thérapeutique chez une personne curable constitue un risque aussi inacceptable que celui d'un acharnement thérapeutique injustifié. Mais, lorsque la mort approche, la personne âgée doit être entourée de soins et d'attentions adaptés à son état.

Le refus de l'acharnement ne signifie pas un abandon des soins mais doit, au contraire, se traduire par un accompagnement qui veille à combattre efficacement toute douleur physique et à prendre en charge la douleur morale.

La personne âgée doit pouvoir terminer sa vie naturellement et confortablement, entourée de ses proches, dans le respect de ses convictions et en tenant compte de ses avis.

Que la mort ait lieu au domicile, à l'hôpital ou en institution, le personnel doit être formé aux aspects techniques et relationnels de l'accompagnement des personnes âgées et de leur famille avant et après le décès.

#### ARTICLE XII - LA RECHERCHE : UNE PRIORITE ET UN DEVOIR

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

Seule la recherche peut permettre une meilleure connaissance des déficiences et des maladies liées à l'âge et faciliter leur prévention.

Une telle recherche implique aussi bien les disciplines biomédicales et de santé publique, que les sciences humaines et les sciences économiques.

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

Il y a un devoir de recherche sur le fléau que représentent les dépendances associées au grand âge. Il y a un droit pour tous ceux qui en sont ou en seront frappés à bénéficier des progrès de la recherche.

# ARTICLE XIII - <u>EXERCICE DES DROITS ET PROTECTION JURIDIQUE DE</u> <u>LA PERSONNE</u>



Centre Alzheimer

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

Ceux qui initient ou qui appliquent une mesure de protection ont le devoir d'évaluer ses conséquences affectives et sociales.

L'exercice effectif de la totalité de leurs droits civiques doit être assuré aux personnes âgées y compris le droit de vote, en l'absence de tutelle.

La sécurité physique et morale contre toutes agressions et maltraitances doit être sauvegardée.

Lors de l'entrée en institution privée ou publique ou d'un placement dans une famille d'accueil, les conditions de résidence doivent être garanties par un contrat explicite, la personne âgée dépendante peut avoir recours au conseil de son choix.

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

Lors de la mise en oeuvre des protections prévues par le Code Civil (sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle), il faut considérer avec attention que :

le besoin de protection n'est pas forcément total, ni définitif;

la personne âgée dépendante 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 âgée puisse exprimer des orientations de vie et doit toujours être informée des actes effectués en son nom.

## ARTICLE XIV - <u>L'INFORMATION</u>, <u>MEILLEUR MOYEN DE LUTTE CONTRE</u> <u>L'EXCLUSION</u>

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

Cette information doit être la plus large possible. L'ignorance aboutit trop souvent à une exclusion qui ne prend pas en compte les capacités restantes ni les désirs de la personne.

L'exclusion peut résulter aussi bien d'une surprotection infantilisante que d'un rejet ou d'un refus de la réponse aux besoins.

L'information concerne aussi les actions immédiates possibles. L'éventail des services et institutions capables de répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes est trop souvent méconnu, même des professionnels.

Faire toucher du doigt la réalité du problème et sa complexité peut être une puissante action de prévention vis-à-vis de l'exclusion des personnes âgées dépendantes et peut éviter un réflexe démissionnaire de leur part.



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



# **ANNEXE III - Organigramme**

