

Livret d'accueil

**Bienvenue à (La Parenthèse),
Accueil de jour du Centre Hospitalier de Lesneven**

*« Donnons de la vie aux années, non des années à la vie »
« Quand les mémoires oublie, le cœur reste »
« Au-delà des mots (et des maux), entrons en relation »*



(La Parenthèse), 19 rue Alexandre Masseron – 29260 LESNEVEN

☎ : 02.98.21.29.00 – 📠 : 02.98.21.29.98

✉ accueildejour@hopital-lesneven.fr



SOMMAIRE

1. Présentation du Centre Hospitalier de Lesneven	p. 3
2. Présentation de (La Parenthèse), Accueil de jour	p. 3 à 4
Présentation générale	p. 3
Présentation du lieu	p. 4
3. Le projet d'accompagnement individualisé	p. 4 à 6
4. Le soutien aux aidants	p. 6 à 7
5. L'équipe de l'accueil de jour	p. 7
La composition de l'équipe	p. 7
Les missions de l'équipe	p. 7
6. L'organisation de l'accueil de jour	p. 8 à 9
Les horaires	p.8
Les périodes de fermeture	p.8
Le transport	p.8
L'hygiène et le linge	p.8
La restauration	p.8
Les activités	p.8
Traitements médicamenteux	p.8
7. Les frais de séjour	p.9
8. Procédures administratives d'admission et de sortie	p. 9 à 11
Critères d'admission	p.9
L'inscription	p.9
L'admission	p.9
Les limites de la prise en charge et conditions de résiliation	p.10
Annexe 1. Charte des droits et libertés de la personne accueillie	p.12 à 14
Annexe 2. Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de Handicap ou de dépendance	p.15 à 16
Annexe 3. Tarifs de l'année en cours	p.17
Annexe 4. Personnes qualifiées en cas de litige	p.19 à 20
Annexe 5. Désignation de la personne de confiance	p.21

1. PRESENTATION DU CENTRE HOSPITALIER DE LESNEVEN

Le Centre Hospitalier de Lesneven est un établissement public de santé. Une convention de direction commune avec le CHRU de Brest a été signée en 2011.

Le Centre Hospitalier de Lesneven est piloté par :

- un Conseil de Surveillance. Son président est élu parmi les représentants des collectivités territoriales et les personnalités qualifiées;
- un directoire, présidé par le Directeur Général du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Brest (CHRU) dans le cadre d'une direction commune.

Il regroupe :

- un secteur sanitaire composé d'un service de médecine (15 lits dont 3 lits identifiés en soins palliatifs) et d'un service de soins de suite et réadaptation polyvalents (33 lits dont 2 lits de coma-neurovégétatifs);
- un E.H.P.A.D (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) d'une capacité d'accueil de 256 lits d'hébergement permanent et 7 lits d'hébergement temporaire.

L'EHPAD dispose d'un **Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)** de 14 places qui permet d'accueillir, dans la journée, les résidents de l'EHPAD ayant une maladie d'Alzheimer avec des troubles du comportement modérés. Le but est de leur proposer des activités sociales et thérapeutiques, individuelles ou collectives, afin de maintenir ou de réhabiliter leurs capacités fonctionnelles, leurs fonctions cognitives, sensorielles et leurs liens sociaux.

Le PASA accueille de 1 à 5 jours par semaine des résidents présentant des troubles cognitifs modérés pour leur offrir un accompagnement personnalisé associant relaxation et stimulation.

Un **Parcours d'Activité Santé Seniors (PASS)** a été réalisé en 2013 au Cleusmeur afin de permettre aux résidents de réaliser des activités physiques avec l'éducateur sportif, les masseurs kinésithérapeutes et les personnels.

Il est par ailleurs signataire d'une convention tripartite avec l'Etat et le Président du Conseil Départemental du Finistère depuis 2006 (1ère convention de 2006 à 2013), renouvelée pour 5 ans en 2013 (2013 – 2018).

2. PRESENTATION DE (LA PARENTHÈSE), ACCUEIL DE JOUR

PRESENTATION GENERALE

L'accueil de jour s'adresse aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée (au stade léger à modéré), désireuses et en capacité de bénéficier d'un projet de soutien à domicile (capacité d'attention, capacité à participer aux activités proposées...).

La qualité de vie est l'enjeu principal de la prise en charge des personnes atteintes de ces pathologies.

Le Centre Hospitalier de Lesneven s'inscrit dans une **prise en soins gériatriques** et non gériatrique: au lieu de soigner la maladie, l'accueil de jour part de l'impact de l'âge et de la maladie tant sur un plan physique, social que biologique.

Le dernier volet, plus sanitaire, concerne la prévention (*dénutrition, déshydratation, risque de*

chutes, risques iatrogènes....) et la stimulation du cerveau : la stimulation des parties non atteintes du cerveau permet un maintien compensatif des capacités globales de la personne.

L'accueil de jour a donc **3 enjeux majeurs** :

- ☞ répondre à un besoin sur le secteur de Lesneven concernant l'accompagnement de ces personnes ;
- ☞ soutenir les familles des usagers dans l'accompagnement de la maladie et dans la possibilité de saisir des moments de répit ;
- ☞ assurer des actions de prévention.

Pour atteindre ces objectifs, l'accueil de jour propose un accompagnement à la journée, adapté à chaque usager grâce à l'élaboration d'un projet d'accompagnement individualisé selon les besoins et les attentes de chacun.

PRESENTATION DU LIEU

Les personnes sont accueillies au rez-de-chaussée d'une maison individuelle, située à proximité du centre-ville au :

19, rue Alexandre Masseron.

Elle présente :

- ✓ un accès sécurisé ;
- ✓ un grand jardin ;
- ✓ un espace de vie permettant aux personnes de prendre leur repas et de participer aux différents ateliers thérapeutiques ;
- ✓ un espace dédié à la détente ;
- ✓ un espace sanitaire adapté aux personnes à mobilité réduite ;
- ✓ un jardin avec une terrasse sécurisée afin d'élargir agréablement les espaces de déambulation et les ateliers en lien avec les saisons.

3. LE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

La prise en charge de la personne est basée sur une bonne connaissance de sa vie, de son histoire et de ses besoins pour définir le **Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI)**.

Le projet de vie individualisé ne concerne que les aspects humains de la vie dans la structure. Il est centré sur l'usager et ses relations avec les acteurs de son environnement.

Le principe est d'accompagner et non de se substituer, de proposer et non d'imposer, de suggérer et non de catégoriser.

Le **PAI est écrit à plusieurs mains** : l'usager, son entourage, les soignants afin que tous les accompagnants aient une ligne de conduite identique qui réponde au mieux aux besoins de la personne. Il permet aux aidants de donner du sens à leurs actions. Ceci induit un recueil des besoins et des attentes de la personne.

Ce recueil permet de définir des priorités et des objectifs dans l'accompagnement de chaque usager. Ce projet d'accompagnement individualisé doit, en filigrane des besoins et attentes

exprimés et/ou évalués, répondre également aux besoins physiologiques (*prévention de la dénutrition et de la déshydratation*), aux besoins de sécurité, d'appartenance, de s'accomplir, d'estime de soi, d'épanouissement personnel.

Le PAI est évolutif :

- ✓ lors du 1er mois, l'élaboration du PAI commence dès réception par l'équipe du feuillet « histoire et habitudes de vie ». Il se complète lors de la période d'essai mais aussi lors de la rencontre de validation d'admission avec le bénéficiaire et ses aidants. A ce moment-là, le PAI est réalisé en 3 exemplaires : un remis à l'utilisateur et/ou son représentant légal ou les aidants, un pour l'accueil de jour et un pour le médecin traitant.
- ✓ tout au long des séjours car chaque évaluation des résultats de l'accompagnement proposé à l'accueil de jour prend en compte les données recueillies par les aides-soignantes de manière régulière.

Une prise en charge relationnelle et des activités adaptées :

Une prise en charge relationnelle et sociale :

La personne atteinte de maladie de type « Alzheimer » est d'abord une personne. Elle a besoin d'être reconnue, rassurée, entendue, contenue et dynamisée. En ce sens, l'accueil de jour est moteur pour :

- ✓ favoriser les échanges avec la personne et son entourage ;
- ✓ entraîner les échanges internes entre les usagers ;
- ✓ développer les échanges sociaux : sorties, lecture du journal, informations locales etc...
- ✓ maintenir et valoriser l'estime de soi, reprendre confiance face au regard des autres par l'échange, et les productions créatives lors des ateliers.

Une prise en soins cognitive et sensorielle :

Les activités ne sont envisageables qu'avec le consentement de la personne. Les ateliers proposés à l'accueil de jour ont pour finalité de :

- ✓ réorienter dans le temps et l'espace : signalétique, calendrier adapté, transmissions événementielles, jeux de mémoire, atelier mémoire, jardinage ;
- ✓ apporter un bien-être, de la détente ;
- ✓ stimuler intellectuellement (lecture de recettes...) et physiquement.

Les activités allient ainsi de la stimulation physique et intellectuelle, des temps calmes, des rituels, de la souplesse et de la sécurité.

Elles sont non seulement un support de l'accompagnement relationnel mais également le moyen de tendre vers les objectifs élaborés dans le projet d'accompagnement individualisé.

Les activités proposées, sous forme d'ateliers, à l'accueil de jour sont :

- ✓ **Activités** permettant de valoriser l'**espace-temps** tout au long de la journée : repas thérapeutique, lecture du journal, temps de partage convivial du goûter, activités hebdomadaires...
- ✓ **Activités de mobilisation cognitive** : il s'agit d'utiliser au mieux les capacités cognitives (intellectuelles) restantes dont dispose la personne. Ces ateliers permettent également de mobiliser et de stimuler l'orientation temporo-spatiale, la reconnaissance visuelle, la

mémoire, etc. Exemples : groupe de conversation, atelier lecture, atelier écriture, atelier mémoire, jeux de société, calcul

- ✓ **Activités de mobilisation pratique** : activités qui ont pour but de mobiliser les capacités gestuelles. Exemples : la cuisine, la vaisselle, la mise en place du couvert, le jardinage, la gymnastique, la peinture, le dessin, le tricot, le crochet...
- ✓ **Activités d'ouverture sur l'extérieur** par le biais de promenades sur le site, de sorties dans le centre-ville, de visites à la crèche située dans les locaux de l'établissement... Ces sorties doivent rester en accord avec les goûts et les habitudes antérieures des personnes accueillies.
- ✓ **Activités de mobilisation artistique** : il est possible d'utiliser l'art à des fins thérapeutiques : l'art floral, mais également la peinture, le chant, la musique... L'écoute de certains airs peut provoquer des émotions, mais également permettre de retrouver certains gestes antérieurs.
- ✓ **Activités de mobilisation sensorielle** : de nombreux ateliers permettent la mobilisation de différents sens tels que le goût, l'odorat, la vue, l'audition, mais également et surtout le toucher (massages, soins esthétiques, ateliers de stimulation sensorielle dans la salle Snoezelen, danse...).

4. LE SOUTIEN AUX AIDANTS

L'accueil de jour est attentif à apporter aux aidants des personnes accueillies dans le service, un soutien pouvant prendre plusieurs formes: un soutien par l'écoute, des conseils, l'orientation vers des services extérieurs spécialisés dans l'aide aux aidants.

LE SOUTIEN AUX AIDANTS APPORTE PAR L'ACCUEIL DE JOUR

L'accueil de jour assure ce soutien par un temps dédié aux aidants le mercredi : soit le matin, soit l'après-midi.

L'ORIENTATION VERS DES SERVICES EXTERIEURS SPECIALISES

L'accueil de jour est également un lieu ressource d'informations et d'orientation des aidants vers des services extérieurs spécialisés dans le soutien aux aidants.

L'accueil de jour, par son inscription dans le réseau partenarial, informe et oriente vers des associations et/ou services spécifiques à la maladie d'Alzheimer.

Ceux-ci proposeront aux aidants divers accompagnements: la plate-forme de répit, la maison des aidants, les cafés rencontre, l'information sur les réunions publiques relatives à la maladie, les permanences d'écoute et un soutien spécialisé, des conférences-débats où interviennent des professionnels etc...

DROITS ET OBLIGATIONS

Les droits de l'usager sont définis dans la Charte des droits et libertés de la personne accueillie. Ce document vous est communiqué en annexe du présent livret.

CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

Cette instance contribue à une communication entre les usagers et personnes accueillies au sein de l'établissement. Elle se réunit trois fois par an. Elle est composée de représentants des résidents, de représentants des familles, de représentants du Conseil de Surveillance et de représentants du personnel.

Le conseil de la vie sociale donne son avis et fait des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service.

Tout usager peut solliciter les représentants des usagers et demander à s'exprimer devant cette instance.

Vous pouvez contacter les représentants des familles par courrier adressé à
Centre Hospitalier de Lesneven
Madame, Monsieur le représentant des familles
Rue Barbier de Lescoat
29260 Lesneven

La composition du Conseil de la vie sociale figure en annexe du présent livret.

MEDIATION

Toute personne (ou sa famille ou son représentant légal), accueillie dans l'établissement, peut faire appel, en cas de litige non résolu au sein du service ou de l'établissement, à une personne qualifiée, choisie dans une liste établie par le représentant de l'Etat. (Loi 2002-2 ; Article L 311-5 du code de l'Action Sociale et des Familles).

La liste des personnes qualifiées figure en annexe du présent livret.

5. L'EQUIPE DE L'ACCUEIL DE JOUR

LA COMPOSITION DE L'EQUIPE

Pour répondre à ses missions, l'équipe de l'accueil de jour se compose de :

- ✓ d'aides-soignantes avec spécificité d'Assistante de Soins en Gériatrie ;
- ✓ d'un cadre de santé avec un diplôme universitaire de gériatrie ;
- ✓ d'un agent administratif ;
- ✓ d'une psychologue ;
- ✓ d'un ergothérapeute ;
- ✓ d'une diététicienne.

LES MISSIONS DE L'EQUIPE

Elle se donne comme mission de répondre à 7 objectifs :

- ✓ permettre aux personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée de continuer à vivre le plus longtemps possible dans leur cadre de vie habituel ;
- ✓ préserver la socialisation des usagers, renouer avec une vie sociale et participer à des activités à but thérapeutique ou simplement pour le plaisir ;
- ✓ maintenir, stimuler, voire restaurer partiellement l'autonomie et ainsi permettre une amélioration de la qualité de vie à domicile ;
- ✓ soutenir l'usager et les aidants dans l'évolution de la maladie ;

- ✓ soutenir les aidants: prévenir les risques d'épuisement en leur donnant la possibilité d'un réel temps de répit, proposer un temps d'échange, de discussion;
- ✓ offrir un accompagnement personnalisé adapté aux besoins de l'utilisateur, à sa personnalité, à son niveau d'autonomie, à son histoire et à son rythme afin de lui permettre un maintien de ses acquis et de stimuler ses capacités ;
- ✓ prévenir des risques de dénutrition, des évolutions de la maladie et/ou des troubles, de la survenue de conduites inadaptées.

6. L'ORGANISATION DE L'ACCUEIL DE JOUR

LES HORAIRES

(La Parenthèse) accueille les résidents de 10h00 à 16h00. L'équipe assure le transport le matin à partir de 8h45 et en fin après midi à compter de 16h00.

LES PERIODES DE FERMETURE

Les périodes de fermeture sont fixées à 5 semaines par an : 1 en hiver, 1 au printemps et 3 en été. L'établissement s'engage à prévenir les aidants un mois avant la date effective.

LE TRANSPORT

Un membre de l'équipe vient chercher le bénéficiaire à son domicile à partir de 8h45. Les personnes bénéficiant de ce service sont prévenues à l'avance de l'horaire de passage du véhicule et doivent être prêtes pour le rendez-vous. Les aidants s'engagent à mettre en place des aides à domicile si la personne ne peut pas s'organiser seule le matin pour se préparer et être à l'heure.

Les communes concernées sont: BRIGNOGAN-PLAGES, GUISSENY, GOULVEN, KERNILIS, KERLOUAN, KERNOUËS, LANARVILY, LE DRENNEC, LE FOLGOËT, LESNEVEN, PLABENNEC, PLOUDANIEL, PLOUIDER, PLOUNEOUR-TREZ, SAINT-FREGANT, SAINT-MEEN, TREGARANTEC.

L'HYGIENE ET LE LINGE

La personne accueillie doit se munir de protections (en nombre suffisant) contre l'incontinence et d'une tenue complète de rechange. En l'absence, les frais liés à la gestion de l'incontinence seront facturés à la personne accueillie, en sus du tarif journée.

L'établissement n'assure pas le traitement du linge des personnes accueillies à (La Parenthèse). En cas de linge souillé durant la prise en charge, il sera remis aux aidants. Tout vêtement doit être marqué au nom de la personne accueillie.

LES COLLATIONS & LA RESTAURATION

Chaque journée donne lieu au service d'une collation le matin, d'un repas complet le midi, d'un goûter.

Les menus sont adaptés à chaque usager (textures, goûts, régime, pratiques religieuses...). L'adaptation du régime et des textures se fait exclusivement sur ordonnance médicale.

Les repas sont pris avec le personnel dans une ambiance chaleureuse.

LES ACTIVITES

Elles se déroulent tout au long de la journée et sont adaptées aux besoins des bénéficiaires.

TRAITEMENTS MEDICAMENTEUX

La personne accueillie vient avec les médicaments qu'elle doit prendre pendant son temps de présence à l'accueil de jour. La distribution médicamenteuse est assurée par l'équipe de professionnels. Il est demandé que les médicaments soient préparés dans un pilulier et accompagnés de l'ordonnance du médecin traitant. Pour tout changement de traitement, une copie de la nouvelle ordonnance sera fournie.

L'Accueil de jour n'étant pas une structure médicalisée, il n'assure pas le suivi médical des personnes accueillies, suivi qui relève de leur médecin traitant extérieur.

En cas d'urgence pour la santé de la personne accueillie, si nécessaire, il sera fait appel au médecin traitant, voire au SAMU/SMUR.

En cas d'urgence, sans indication du référent familial, et dans le cas d'une impossibilité à le joindre par téléphone, la Direction du CH Lesneven prendra les mesures qui lui paraîtront les plus adaptées pour un transfert hospitalier.

Les soins courants ne relèvent pas de l'équipe paramédicale de l'équipe de l'EHPAD.

7. LES FRAIS DE SEJOUR

Les frais de séjour se décomposent en 2 tarifs :

- ✓ le tarif hébergement comprenant la collation d'accueil, le déjeuner, le goûter et l'accompagnement pour la journée ;
- ✓ le tarif dépendance correspondant au GIR de la personne accueillie.

La personne accueillie peut bénéficier de l'aide personnalisée à l'autonomie octroyée par le Conseil départemental dans le cadre d'un plan d'aide à domicile.

Les tarifs sont fixés annuellement, sur proposition de l'établissement, par arrêté du Président du Conseil Départemental et peut évoluer chaque année.

Les frais de séjour, établis en fonction de la fréquentation de l'accueil de jour (période d'essai incluse), sont payables mensuellement, à terme échu, auprès du Trésor Public. Un prélèvement automatique est possible.

Les tarifs sont annexés au présent livret.

8. LES PROCEDURES ADMINISTRATIVES D'ADMISSION ET DE SORTIE

CRITERES D'ADMISSION

- ✓ Les personnes âgées de plus de 60 ans, vivant à domicile, au sein des communes citées précédemment ;
- ✓ Un diagnostic de la maladie Alzheimer ou de troubles apparentés (*atrophie du lobe temporale à expression verbale, paralysie supra-nucléaire progressive, dégénérescence*

cortico-basale, maladie à corps de Levy, démence fronto-temporale), au stade léger à modéré (*capacité d'attention, capacité à participer aux activités proposées...*) doit avoir été posé par un médecin gériatre ou un médecin ayant une compétence en évaluation gériatologique (*neurologue, psychiatre...*);

- ✓ Les personnes en capacité à se déplacer seule ou avec un déambulateur (capacité de monter seule dans le véhicule);
- ✓ Les personnes n'ayant pas de comportement ou de conduites agressives ;
- ✓ Les personnes adhèrent au projet d'accompagnement proposé à l'accueil de jour.

L'INSCRIPTION

Le volet administratif est assuré par le bureau des entrées. Une rencontre sera ensuite proposée avec le cadre de santé responsable de l'accueil de jour pour compléter le volet histoire et habitudes de vie.

L'ADMISSION

L'admission relève de l'équipe de l'accueil de jour.

Avant toute confirmation d'entrée, une période d'adaptation de 1 à 4 jours de présence est indispensable. Durant cette période, une observation de la personne est réalisée par les professionnels. Celle-ci permettra :

- ✓ au bénéficiaire de découvrir le lieu, les activités qui s'y déroulent et de dire ce qu'il souhaite ;
- ✓ à l'équipe de commencer le projet d'accompagnement individualisé (PAI) ;
- ✓ après la période de test, un entretien est organisé et l'admission est validée par le médecin coordonnateur et la cadre de santé. Cet entretien permettra aussi de compléter et d'ajuster le PAI.

LIMITES DE LA PRISE EN CHARGE ET CONDITION DE RESILIATION

Limites de prise en charge :

- ✓ le degré de l'autonomie, d'efficience cognitive, ou l'avancée de la maladie et/ou des troubles ne permettent plus à la personne de participer aux activités ;
- ✓ la personne ne s'adapte plus au groupe, au fonctionnement de l'ADJ, aux activités ;
- ✓ se rendre à l'ADJ devient, pour l'utilisateur, une réelle contrainte. Il ne prend plus aucun plaisir, ni dans ses activités, ni au sein du groupe ;
- ✓ la personne et/ou les aidants n'adhèrent pas ou plus au projet thérapeutique ;
- ✓ les comportements de l'utilisateur deviennent perturbateurs pour le groupe (agressivité, violence).

Conditions de résiliation :

1. Résiliation à l'initiative de l'utilisateur (ou de son représentant légal)

- ✓ le présent contrat peut être résilié à tout moment. La notification doit en être faite à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre en recommandé avec accusé de réception, moyennant **un préavis d'une durée d'un (1) mois à date**, calculé à partir de la date de réception de la lettre par l'établissement.

Toutes les journées d'accueil préalablement planifiées durant ce préavis sont dues à l'établissement sauf en cas de décès de la personne accueillie.

- ✓ en cas d'admission en hébergement permanent (rupture de fait du contrat) au sein de l'EHPAD de Lesneven et après un préavis de 15 jours si l'admission a lieu dans un autre établissement.

2. Résiliation à l'initiative de l'établissement

La Direction de l'établissement peut résilier le contrat par lettre en recommandé avec accusé de réception. La plage d'accueil est libérée dans un délai de trente jours.

Motifs de résiliation du présent contrat par l'établissement :

- ✓ l'inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil : pathologie aiguë, troubles du comportement incompatibles avec la vie en groupe, évolution de la maladie entraînant un besoin d'aide trop important. Si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans la structure, la Direction, en accord avec le médecin coordonnateur, prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant, la famille et/ou le représentant légal afin d'orienter le résident vers une autre structure plus adaptée.
- ✓ le non-respect du règlement de fonctionnement
- ✓ Pour défaut de paiement : en cas de non-paiement des frais liés à l'Accueil de jour, la personne ne pourra plus fréquenter la structure.
- ✓ Non-respect du présent contrat de séjour.
- ✓ Pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le responsable du service et l'intéressé accompagné de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance. Au cas où le comportement ne se modifierait pas après la notification des faits constatés, une décision définitive sera prise par la directrice du Centre Hospitalier de Lesneven. La décision définitive sera alors notifiée à la personne accueillie et/ou son représentant légal, par lettre recommandée avec accusé de réception.
- ✓ lors d'absences répétées non justifiées du bénéficiaire.

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

La charte des droits et libertés de la personne accueillie est parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles.

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 en 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 œuvrant 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 capacité, 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 difficulté ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

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

Article 7 - Droit à la protection

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

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

Article 8 - Droit à l'autonomie

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

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

Article 9 - Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de

l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

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

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

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

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

Article 11 - Droit à la pratique religieuse

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

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

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

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

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE AGEÉE EN SITUATION DE HANDICAP OU DE DEPENDANCE

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.

Article 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.

Article 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.

Article 3. 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.

Article 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.

Article 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.

Article 6. Valorisation de l'activité

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

Article 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.

Article 8. Préservation de l'autonomie

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

Article 9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

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

Article 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.

Article 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.

Article 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.

Article 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.

Article 14. L'information

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

fng

Fondation Nationale de Gérontologie
49, rue Mirabeau – 75016 PARIS
Tel : 01 55 74 67 00 – www.fng.fr



**TARIFS 2022**

L'accueil de jour comprend un tarif hébergement et un tarif dépendance.

TARIF HEBERGEMENT :

Le prix de journée 2022 hébergement est fixé à 32,74 €.

La participation du résident est forfaitaire en fonction de la tranche de ressource (R) à laquelle il appartient :

Seuil de ressources (R)	Montant de la participation du résident
R < 1 200 €	22 €
1 200 € < R < 1 800 €	26 €
R > 1 800 €	Prix de journée

TARIF DEPENDANCE:

Les prix de journée dépendance 2022 sont les suivants :

GIR 1-2 : 32,76 €

GIR 3-4 : 20,79 €

GIR 5-6 : 8,82 € (ticket modérateur)

TRANSPORT:

Le transport est assuré par **un agent du service (La Parenthèse)**, et est intégré dans la prestation proposée. Cette prestation s'élève à 2€ par jour.

LE RESIDENT VERSE A L'ETABLISSEMENT :

- sa contribution forfaitaire au frais d'hébergement
- le montant du tarif dépendance correspondant à son niveau de dépendance. La différence entre ce tarif et le ticket modérateur est pris en compte dans le plan d'aide APA à domicile.
- Un montant forfaitaire de 2 € pour le transport.

SOIT

REVENU INFÉRIEUR A 1 200 €	Tarif hébergement	Tarif dépendance	Transport	Prix de journée ADJ facturé
GIR 1-2	22 €	32,76 €	2,00 €	56,76 €
GIR 3-4	22 €	20,79 €	2,00 €	44,79 €
GIR 5-6	22 €	8,82 €	2,00 €	32,82 €

1 200 € < REVENU < 1 800 €	Tarif hébergement	Tarif dépendance	Transport	Prix de journée ADJ facturé
GIR 1-2	26 €	32,76 €	2,00 €	60,76 €
GIR 3-4	26 €	20,79 €	2,00 €	48,79 €
GIR 5-6	26 €	8,82 €	2,00 €	36,82 €

REVENU SUPÉRIEUR A 1 800 €	Tarif hébergement	Tarif dépendance	Transport	Prix de journée ADJ facturé
GIR 1-2	32.74 €	32,76 €	2,00 €	67,50 €
GIR 3-4	32.74 €	20,79 €	2,00 €	55,53 €
GIR 5-6	32.74 €	8,82 €	2,00 €	43,56 €



Personnes qualifiées en cas de litige

« 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. »

Les missions :

- ☞ Informer et aider les usagers à faire valoir leurs droits conformément aux dispositions de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002
- ☞ Assurer un rôle de médiation entre l'utilisateur et l'établissement afin de trouver les solutions aux conflits qui peuvent les opposer. La personne qualifiée doit s'assurer que l'utilisateur a préalablement pris contact avec l'établissement pour tenter de trouver une solution
- ☞ Solliciter et signaler aux autorités compétentes les difficultés liées à la tarification, à l'organisation de l'établissement ou du service ou encore à une situation de maltraitance suspectée ou avérée. Dans ce dernier cas, il appartient aux autorités compétentes de se saisir du dossier.

La saisine :

Pour saisir la personne qualifiée, les usagers doivent adresser un courrier au Président du Conseil Départemental du Finistère, mentionnant nominativement la personne qualifiée choisie. A défaut de choix, le Président du Conseil Départemental sollicitera la plus proche du domicile de l'utilisateur, sauf incompatibilité du fait de liens particuliers avec l'établissement. Le courrier est à adresser à l'adresse suivante :

Conseil Départemental du Finistère
32, boulevard Dupleix
CS 29 029
29 196 QUIMPER CEDEX
☎ : 02.98.76.23.03
✉ : dpaph@finistere.fr

Les courriers réceptionnés par le Président du Conseil Départemental sont ensuite transmis aux personnes qualifiées saisies.

Le traitement de la demande :

La personne qualifiée informe le demandeur ou son représentant légal des suites données à sa demande, des démarches réalisées et le cas échéant, des mesures qu'elle peut être amenée à suggérer.

Elle rend compte à l'ARS et à la DPAPH du Conseil Départemental sous la forme d'un rapport écrit. En cas de besoin, l'autorité judiciaire sera saisie par l'ARS au titre de l'article 42 du Code de procédure pénale.

Elle peut être amenée à contacter/informer le gestionnaire de l'établissement.

Les personnes désignées dans le Finistère pour le secteur personnes âgées et personnes handicapées (Arrêté du 21 novembre 2019) sont les suivantes :

Madame Françoise THOMAS
Monsieur Henri HENAFF
Monsieur Jean-Claude SAMSON
Madame Béatrice LEBEL.



Désignation d'une personne de confiance

Article L1111-6 du code de la Santé Publique

Je soussigné(e) (nom, prénom, date de naissance, adresse)

.....
.....

- ne souhaite pas désigner de personne de confiance
- désigne en qualité de personne de confiance

M. Mme (nom, prénom, adresse, coordonnées téléphoniques)

.....
.....

Afin de m'assister en cas de besoin

- pour la durée de mon hospitalisation
- jusqu'à ce que j'en décide autrement

- à ma demande, cette personne de confiance m'accompagnera dans mes démarches à l'hôpital, pourra assister aux entretiens médicaux et m'aider dans mes décisions.
- la personne de confiance pourra être consultée par l'équipe hospitalière dans le cas où je ne serais pas en mesure d'exprimer ma volonté et ce, en dehors de situation d'urgence.
- je pourrai mettre fin à cette désignation à tout moment en utilisant la zone correspondante en bas de ce formulaire.

Fait à

le

Signature du patient

Signature de la personne de confiance

Révocation de la personne de confiance

Fait à

le.....

Signature du patient

SITUER L'ÉTABLISSEMENT

LESNEVEN, ville fleurie labellisée "deux fleurs", se situe à la pointe de Bretagne, dans le département du Finistère, et constitue la "porte" de la magnifique Côte des Légendes où les plages de sable fin alternent avec d'impressionnants chaos de granit.

Commune de dimensions humaines, avec environ 7300 habitants, Lesneven se trouve à 20 minutes de Brest (gare, aéroport international, port de commerce, port de plaisance...) et à 50 minutes de Quimper.



PLAN D'ACCÈS

