

# Dispositif de la Rogerie

## LIVRET D'ACCUEIL PERSONNE ACCUEILLIE



## Mot d'accueil

### I. PRESENTATION DE L'ASSOCIATION LIGERIEENNE D'AIDE AUX HANDICAPES (ALAHMI)

### II. PRESENTATION DU DISPOSITIF DE LA ROGERIE

#### A. Situation géographique et contacts

#### B. Contexte juridique

1. Cadre réglementaire de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)
2. Cadre réglementaire du Foyer de vie (FV) et du Centre d'Accueil de Jour (CAJ)

#### C. Prestations

1. Etablissement et unités
2. Offre d'accompagnement du dispositif Rogerie
3. Equipe pluridisciplinaire
4. Contrat de séjour et Projet Personnalisé
5. L'accompagnement médical
6. Journée type en FV et MAS
7. Prix de journée et assurance
8. Conseil de la Vie Sociale (CVS)
9. Admission et sortie
10. Voies de recours
11. Coordonnées utiles

### III. CHARTE DES DROITS ET DES LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

### IV. CHARTE DE BIENTRAITANCE ALAHMI

## Mot d'accueil

*La direction et l'ensemble du personnel du dispositif de la Rogerie vous souhaitent la bienvenue.*

*Ce livret d'accueil, a été élaboré dans le cadre de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale conformément à l'article L.311-8 du Code de l'action sociale et des familles. Mais bien plus qu'une obligation réglementaire, il existe pour faciliter votre arrivée au dispositif Rogerie, en Etablissement d'Accueil Médicalisé (EAM) : Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) ou Etablissement d'Accueil Non Médicalisé (EANM) : Foyer de Vie (FV) ou Centre d'Accueil de Jour (CAJ).*

*Il vous présente l'établissement et décrit l'organisation de la vie au quotidien ainsi que vos droits et devoirs. Il complète le règlement de fonctionnement auquel est annexé la charte des personnes accueillies, pour former un tout. Le règlement de fonctionnement a été établi en concertation avec le personnel et soumis au Conseil de la Vie Sociale pour avis. Il sera soumis à révision au moins tous les 5 ans. Il vous sera remis avec le présent livret.*

*Une version dite « Facile A Lire et à Comprendre » de ce document reprend également l'essentiel de ces informations sous forme de pictogrammes pour en faciliter l'accès aux personnes accueillies.*

*Par ailleurs, l'Association Ligérienne d'Aide aux Handicapés Mentaux et Inadaptés (ALAHMI) s'engage à formaliser l'ensemble des activités de ses établissements en les soumettant à une démarche d'amélioration continue ; l'objectif étant de répondre aux attentes des personnes accueillies et de délivrer des prestations de qualités dans un contexte législatif et réglementaire.*

*Nous mettons tout en œuvre pour vous accompagner dans de bonnes conditions et faciliter votre intégration tant dans la vie de l'établissement que dans votre nouvel environnement. Nous sommes à votre disposition pour vous accueillir et vous guider.*

**Nordine LAROUSI**



# I. PRESENTATION DE L'ASSOCIATION LIGERIEENNE D'AIDE AUX HANDICAPES MENTAUX ET INADAPTES (A.L.A.H.M.I)

Créée en 1971, par le Docteur CHALOPIN, l'Association Ligérienne d'Aide aux Handicapés Mentaux et Inadaptés (ALAHMI), est une association loi 1901, dont le siège de l'ALAHMI est situé à Chemillé en Anjou. Elle s'inscrit dans un projet et des valeurs humanistes qui ont marqué les actions de son fondateur. Deux axes majeurs ont été privilégiés : respect et dignité de la personne en situation de handicap ainsi que volonté de proposer des solutions adaptées et durables pour les personnes souffrant de handicaps très lourds.

L'ALAHMI gère 10 établissements et services dans le Maine-et-Loire, accueille 368 personnes et emploie près de 400 professionnels en ETP.

## A – Nos valeurs et nos engagements

Acteur et gestionnaire dans le champ du handicap, l'ALAHMI intègre ses actions et ses projets dans les valeurs fondatrices de l'Association

- **L'unité et la singularité de la personne en situation de handicap**
- Au-delà du handicap quel qu'il soit et quel qu'en soit son degré, l'enfant ou l'adulte accueilli est d'abord et avant tout une personne à part entière. Chacun doit être reconnu dans sa singularité, et donc dans son droit à la dignité au respect de son intégrité. L'objectif est de rechercher avant tout les richesses et les capacités de chacun.
- **Le droit, pour sa dignité, à l'éducation, à la vie sociale et aux soins.**
- Cette pleine reconnaissance de l'identité de chacun comme une personne implique qu'elle a des droits reconnus par la loi. Mais dans sa singularité, elle a tout spécialement droit à un accompagnement global dans lequel éducation et soins sont indissociables et sont le signe du respect qui lui est porté, signe de sa dignité comme de l'affirmation de sa personnalité et de sa citoyenneté.
- **Le devoir de mobiliser des énergies et des compétences.** Pour accompagner les personnes accueillies, l'Association se doit de mettre à leur service des professionnels compétents, attentifs et formés, mais aussi de trouver les organisations les mieux adaptées pour répondre à ces besoins. Elle doit aussi trouver avec les parents d'une part, avec des réseaux externes d'autre part, les moyens d'améliorer les services qu'elle met en œuvre.
- **La pérennité de l'accueil et de l'accompagnement :**  
Dans le respect des choix de l'utilisateur, de sa famille et des tuteurs, l'ALAHMI propose aux personnes accueillies des solutions adaptées permettant d'assurer la pérennité de l'accueil et de l'accompagnement autant que faire se peut. Elle accompagne les familles et tuteurs dans les choix qui peuvent être envisagés en fonction des besoins évolutifs de la personne accueillie.
- **Les familles partenaires de l'Association :**  
Les familles sont reconnues et impliquées dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets de vie de leur enfant. Le maintien des liens familiaux est systématiquement recherché à travers un travail de concertation, notamment pour les retours en famille.

### Ces valeurs sont déclinées au niveau associatif avec notamment :

- Un fonctionnement à but non lucratif. Toutes les ressources de l'Association sont destinées à ses actions dans le champ du handicap.
- La lutte contre l'exclusion.
- Un accueil sans discrimination lié à des facteurs sociaux, religieux ou autres.

### Comme les orientations des lois de 2002 et 2005, ces valeurs sont inscrites et mises en œuvre dans le fonctionnement des établissements et services gérés par l'ALAHMI.

- Accueillir toute personne quel que soit son handicap.
- Rechercher dans les unités de vie un équilibre entre les personnes accueillies, ce qui permet un accompagnement de qualité malgré la population diversifiée.
- Mieux prendre en compte les situations de handicap avec la création d'unités spécifiques pour les syndromes autistiques et les troubles du comportement particulièrement lourds.
- Des projets personnalisés élaborés par une équipe pluridisciplinaire de l'Etablissement qui accueille l'enfant ou l'adulte en situation de handicap.
- Des réponses diversifiées et adaptées avec une adaptation des prestations médicales, thérapeutiques, pédagogiques, éducatives et professionnelles. Elle fait place à l'innovation des professionnels.
- Des prestations de qualité : les établissements et services de l'ALAHMI sont engagés dans une démarche participative et permanente d'amélioration de la qualité. L'ALAHMI a formalisé les principes fondamentaux de la démarche dans un manuel qualité que vous devez consulter dans le classeur qualité disponible sur chaque unité de vie.

### Une ouverture vers l'extérieur : L'Association se veut toujours ouverte et attentive :

- Aux familles et aux tuteurs des personnes accueillies.
- A la société environnante, en luttant contre les phénomènes ou les risques d'enfermement ou d'exclusion.
- Aux partenariats en cours ou à venir dans le cadre des territoires de santé et des réseaux.
- A la représentation et à la défense des personnes en situation de handicap.
- Au développement du territoire.
- Une culture de la bientraitance Cette culture trouve sa source dans le respect de la personne. Les notions de dignité, d'intégrité, de bientraitance des personnes trouvent leur place dans les actions du quotidien et bien sûr dans la mise en place de chaque projet personnalisé, notamment en termes de conditions de vie, de développement ou de maintien des capacités, d'activités adaptées, d'accès aux soins et cela tout au long des différents stades de la vie.

**Ces éléments sont extraits du Projet Associatif de l'ALAHMI qui a été validé par le Conseil d'Administration. Ce document définit également la gouvernance et les modes de management de l'ALAHMI ainsi que les projets sur la période 2022-2026.**

**Le projet associatif est consultable au secrétariat des Etablissements.**

## Les outils des lois de 2002 et 2005

Les lois de 2002 et 2005 ont apporté des innovations importantes dans le secteur médico-social. Elles ont notamment permis :

- Une reconnaissance des spécificités du secteur social et médico-social par rapport au secteur hospitalier
- La reconnaissance de droits spécifiques affirmant l'existence d'une citoyenneté au sein des établissements et services médico-sociaux.
- La mise en place d'outils permettant leur mise en œuvre, notamment en favorisant l'expression des personnes accueillies

### **Nous vous demandons de consulter les principaux documents liés à ces lois :**

- ✓ Le projet d'établissement ou de service (disponible au secrétariat de l'établissement),
- ✓ Le livret d'accueil des résidents (disponible au secrétariat de l'établissement),
- ✓ La charte des droits et libertés de la personne accueillie est affichée sur toutes les unités de vie. Elle se trouve dans le classeur Qualité,
- ✓ Le règlement de fonctionnement (disponible au secrétariat de l'établissement),
- ✓ Le contrat de séjour et le document de prise en charge individuel (classeur Qualité disponible dans le bureau éducateur sur chaque unité de vie)

**Le classeur Qualité contient les procédures associatives et vous devez émarger la feuille de consultation**



## II. PRESENTATION DU DISPOSITIF DE LA ROGERIE

### A – La situation géographique et les contacts



LA ROGERIE

2 RUE DE LA ROGERIE, LA  
JUMELLIERE

49120 CHEMILLE-EN-ANJOU

Téléphone : 02 41 64 26 27

Mail :  
nordine.laroussi@alahmi.fr

L'établissement de la Rogerie est situé dans une zone rurale et plus particulièrement dans le village de la Jumellière.

Cette commune d'un peu moins de 1500 habitants fait partie de la Communauté d'Agglomération de Chemillé-en-Anjou. Elle comporte une école maternelle et primaire privée, mais également un EHPAD privé, tous deux voisins du dispositif Rogerie.

Cette implantation dans un village avec peu de commerces et sans proximité de transports en communs notamment, nécessite une organisation institutionnelle adaptée.

L'établissement est à 37 km d'Angers ; 32 km de Cholet ; 9 km de Chalonnes sur Loire et 8 km de Chemillé et du siège social.

Président : M. PICARD	Directeur : N. LAROUSSI
Directeur général : A. DOLLEY	Cheffe de service : E. DA SILVA

## B – Contexte juridique

### 1. Cadre réglementaire de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)

- **La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale**
- **La loi 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.**
- **Les articles R344-1 et R 344-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles qui précisent les missions et fonctionnement des Maisons d'Accueil Spécialisées**

Les maisons d'accueil spécialisées reçoivent, conformément aux dispositions de l'article L 344-1 et sur décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, des personnes adultes qu'un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave ou une association de handicaps intellectuels, moteurs ou sensoriels rendent incapables de se suffire à elles-mêmes dans les actes essentiels de l'existence et tributaires d'une surveillance médicale et de soins constants.

Les maisons d'accueil spécialisées doivent assurer de manière permanente aux personnes qu'elles accueillent :

1. L'hébergement ;
2. Les soins médicaux et paramédicaux ou correspondant à la vocation des établissements ;
3. Les aides à la vie courante et les soins d'entretien nécessités par l'état de dépendance des personnes accueillies ;
4. Des activités de vie sociale, en particulier d'occupation et d'animation, destinées notamment à préserver et améliorer les acquis et prévenir les régressions de ces personnes.

Elles peuvent en outre être autorisées à recevoir soit en accueil de jour permanent, soit en accueil temporaire des personnes handicapées.

- **Le décret du 20 mars 2009 qui fixe dans son article D 344-5-3 du CASF les missions de l'établissement pour les personnes qu'il accueille ou accompagne.**
  - Favorise quelle que soit la restriction de leur autonomie, leur relation aux autres et l'expression de leurs choix et de leur consentement en développant toutes leurs possibilités de communication verbale, motrice ou sensorielle, avec le recours à une aide humaine et, si besoin, à une aide technique.
  - Développe leurs potentialités par une stimulation adaptée tout au long de leur existence, maintiennent leurs acquis et favorisent leurs apprentissages et leur autonomie par des actions socio-éducatives adaptées en les accompagnants dans l'accomplissement de tous les actes de la vie quotidienne.
  - Favorise leur participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées.
  - Porte une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique.
  - Veille au développement de leur vie affective et au maintien du lien avec leur famille ou leurs proches.
  - Garantit l'intimité en leur préservant un espace de vie privatif.
  - Assure un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins.
  - Privilégie l'accueil des personnes par petits groupes au sein d'unités de vie.



## 2. Cadre réglementaire du Foyer de Vie (FV) et du Centre d'Accueil de Jour (CAJ)

- **La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.**
- **La loi 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.**
- **Le CASF précise les caractéristiques des foyers de vie en ses articles L 314-1 à 7.**
- **L'établissement relève de la compétence du Conseil Départemental pour son autorisation et son financement.**

Le foyer de vie accueille et/ou héberge des adultes en situation de handicap ayant une certaine autonomie. Il met en œuvre des soutiens médico-sociaux adaptés à l'état des personnes accueillies notamment avec des activités quotidiennes et des animations sociales.

Le foyer de vie est destiné aux personnes ne relevant ni d'un établissement et service d'aide par le travail (ESAT), ni d'une maison d'accueil spécialisée (MAS), ni d'un foyer d'accueil médicalisé (FAM).

### Missions du Foyer de Vie et du CAJ

- Développer des activités sociales, artistiques et culturelles, ouvertes sur l'extérieur,
- Développer ou maintenir les acquis en renforçant le potentiel d'autonomie,
- Evaluer la situation de la personne et élaborer un projet de vie adapté à ses besoins et attentes,
- Répondre aux situations complexes et/ou sans solution
- Favoriser la participation de la personne en situation de handicap
- Prévenir l'isolement des personnes vivant à domicile,
- Soutenir les aidants familiaux,
- Développer un travail de partenariat au service des personnes et de leurs parcours
- Veiller aux besoins en prévention des aggravations

### Des arguments externes

Une politique du handicap qui conduit et encadre la transformation de l'offre médicosociale pour des parcours plus fluides et inclusifs.

- Circulaire DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017- 2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016.
- Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques. Ce décret permet aux ESMS de délivrer tous les modes d'accueil et d'accompagnement par révision de leurs autorisations, notamment dans le cadre d'un CPOM.

## C- Prestations du dispositif Rogerie

### 1. Etablissement et unités

Le dispositif Rogerie est un **Etablissement et Service Médico-Social (ESMS)**. Composé de deux bâtiments, le dispositif Rogerie dispose de 3 options d'accueil pour accompagner 54 adultes en situation de handicap mental et de polyhandicap :

- **Etablissement d'Accueil Non Médicalisé (EANM) : 30 places**
  - Centre d'Accueil de Jour (CAJ), 6 places
  - Foyer de Vie (FV), 24 places
- **Etablissement d'Accueil Médicalisé (EAM) : Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) : 24 places**

**Le CAJ fonctionne en externat**, il est ouvert en semaine du Lundi au Jeudi de 9h à 16h et le vendredi de 9h à 14h30, avec 8 semaines de fermeture pendant les vacances scolaires. Les déjeuners sont compris dans le prix de journée. Le CAJ axe principalement son accompagnement sur l'inclusion et la socialisation des personnes accueillies.

**Les FV et MAS fonctionnent en internat**, ces unités sont ouvertes 365 jours /an et 24h s/24, et hébergent 48 résidents, à raison de 9 à 10 résidents par unité.

Chaque résident dispose d'un logement individuel équipé d'un cabinet de toilette (WC et lavabo) et placard intégré. Les salles de bain communes des unités MAS sont équipées de rail et de lève-personne. Les repas (petit-déjeuner, déjeuner et diner), l'entretien du linge et des locaux sont compris dans le prix de journée.

Les repas sont préparés sur place par des cuisiniers de Restoria qui prennent en considération les éventuels régimes prescrits.

Le dispositif Rogerie comporte également :

- Un espace atelier
- Un pôle administratif
- Une grande salle multifonctions
- Une lingerie
- Une salle sensorielle
- Une salle esthétique
- Une salle des familles
- Un grand parc avec éco-pâturage



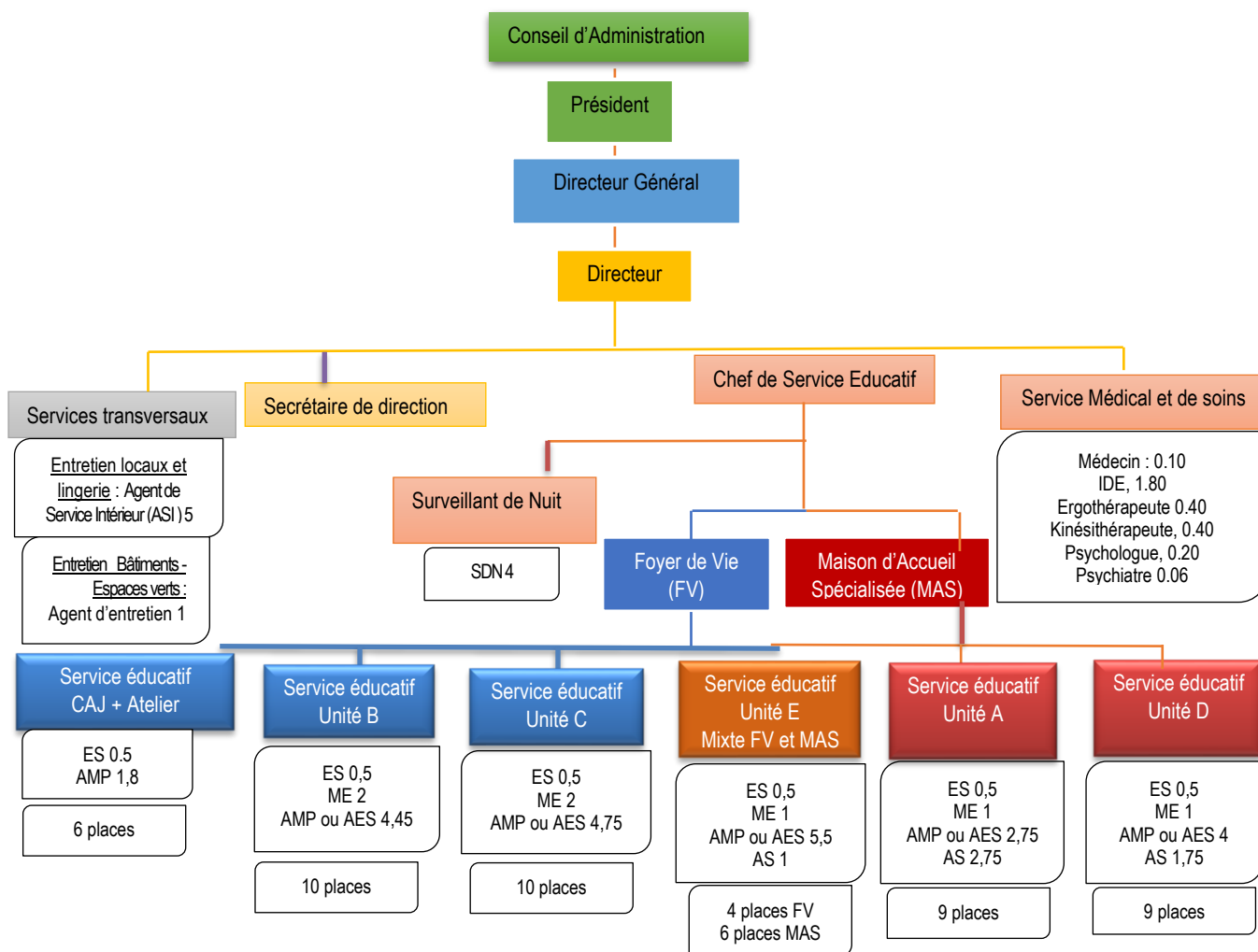
## 2. Offre d'accompagnement du dispositif Rogerie

L'accompagnement intègre les valeurs et les principes partagés au sein de l'association et traduits de façon concrète dans le projet socle des dispositifs de l'ALAHMI. En réaffirmant la place de la personne et de ses proches pour toute prestation délivrée au sein du dispositif. Ainsi l'accompagnement reste vigilant à garantir la meilleure participation de la personne et l'accès ou le maintien de ses droits.

Le dispositif Rogerie assure aux personnes accueillies la permanence :

- ✓ De l'hébergement
- ✓ Des soins médicaux et paramédicaux
- ✓ D'assistance aux actes de la vie quotidienne
- ✓ Des soins d'entretien selon les besoins liés à la dépendance
- ✓ Des activités de nature sociale, culturelle, de loisir, de sport adapté

L'ensemble de l'accompagnement est soutenu par une démarche de co-construction du projet personnalisé. Les préférences de la personne ainsi que ses spécificités et rythmes (en facilitant l'expression et la communication de manière adaptée) sont pris en considération afin de favoriser la participation sociale, le développement ou le maintien des capacités et l'autodétermination.



### 3. Equipe pluridisciplinaire

Les professionnels ont des rôles spécifiques dans l'établissement selon leur métier. Ils veillent à la qualité de l'accueil des personnes et à un accompagnement bienveillant.

Sur chaque unité, une équipe de professionnels accompagne les personnes accueillies dans le respect de leur projet personnalisé. L'équipe éducative, en fonction de l'agrément de l'unité, est composée de :

- Educateur Spécialisé (ES)
- Moniteur-Educateur (ME)
- Aide Médico Psychologique (AMP) ou Accompagnant Educatif et Social (AES)
- Aide-Soignant (AS)

Dans cette équipe, un coordinateur de projet personnalisé est nommé pour suivre plus précisément ce projet et faire le lien avec les autres intervenants, professionnels de l'établissement ou partenaires extérieurs.

### 4. Contrat de séjour et Projet Personnalisé

Chaque admission déclenche un **contrat de séjour** qui précise les prestations générales offertes à la personne accueillie. Tout changement significatif dans la prestation entraîne un avenant au contrat de séjour.

Le contrat de séjour sera complété annuellement par un **Projet Personnalisé (PP)**, revu autant que nécessaire. Pour établir le Projet Personnalisé, nous nous appuyons sur le recueil des attentes de la personne accueillie et de son entourage ainsi que sur l'évaluation des besoins menée par l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement.

Viendra ensuite, le temps de la co-construction avec la famille et/ou le représentant légal, l'adulte et les professionnels du dispositif de la Rogerie.

C'est à partir de ces éléments d'analyse que sont proposés les objectifs de travail pour l'année en cours.

Ces objectifs sont évalués régulièrement et un bilan est effectué en présence de la famille et/ou du représentant légal, et des principaux professionnels intervenant dans sa mise en œuvre.

Ce bilan permet d'adapter les objectifs du projet personnalisé pour l'année suivante.

Le dispositif Rogerie peut également s'appuyer sur les ressources mutualisées de l'ALAHMI et ses autres partenaires professionnels pour compléter les évaluations nécessaires à la prise en compte des besoins liées aux situations complexes ou lorsque le fonctionnement de la personne nécessite une expertise de communication.

## 5. L'accompagnement médical

Les prestations relatives à l'accompagnement médical diffèrent en fonction de l'unité d'accueil. Effectivement, certains professionnels du service médical du dispositif Rogerie interviennent exclusivement sur la MAS.

	Foyer de Vie et CAJ	Maison d'Accueil Spécialisée
<b>L'accompagnement médical</b>	<p>Le Foyer de vie et le CAJ ne sont pas médicalisés.</p> <p>La personne accueillie est suivie par le médecin traitant de son choix, désigné par lui-même ou son représentant légal.</p>	<p>Une équipe médicale est en charge du suivi des soins. Elle est composée d'un médecin, 2 infirmières, 1 psychologue, 1 ergothérapeute, 1 kinésithérapeute et les aides-soignantes sur chaque unité. La personne peut être suivie par le médecin de l'établissement ou le médecin de son choix.</p> <p>Les missions du médecin de l'établissement couvrent à la fois le diagnostic, la prévention, le dépistage, le traitement, mais également l'orientation du résident selon ses besoins, la coordination des soins et la centralisation des informations émanant des professionnels intervenant dans le cadre du parcours de soins.</p>
<b>Gestion des médicaments</b>	<p>Une procédure précise et détaillée assure la distribution des médicaments. Le personnel en charge bénéficie d'une habilitation. Les médicaments sont préparés, conditionnés et vérifiés par la pharmacie. La distribution des médicaments dûment prescrits est assurée par les accompagnants, informés des doses prescrites aux résidents concernés et du moment de leur prise. Cette distribution relève d'une aide aux actes de la vie courante.</p>	
	<p>Les prescriptions spécifiques relevant uniquement des soins infirmiers sont dispensées par les infirmiers libéraux.</p>	<p>Les prescriptions spécifiques relevant uniquement des soins infirmiers sont dispensées par les professionnels en interne.</p>
<b>Situations d'urgence</b>	<p>S'il est nécessaire de se rendre aux urgences ou en cas d'hospitalisation, le représentant légal et la famille sont informés. Les autorisations indispensables du représentant légal en vue d'une intervention chirurgicale seront sollicitées par l'établissement de santé, sauf dans les cas où l'urgence extrême nécessiterait une intervention immédiate.</p>	

## 6. Journée type en FV et MAS

### 7h00 - 9h00 *Lever et petit-déjeuner*

Les personnes accueillies se réveillent chacune à leur rythme. Selon leurs habitudes de vie, elles font leur toilette le matin ou le soir. Le petit déjeuner est servi sur le lieu de vie. Elles participent également au rangement et au nettoyage de l'espace repas.

petit-déjeuner



### 9h00 - 12h00 *Activités*

En fonction des objectifs définis dans le projet personnalisé, l'adulte participe aux différentes activités techniques et/ou éducatives.

bricolage



snoezelen



### 12h00 - 14h00 *Repas et accompagnement*

Le repas est en général pris sur l'unité. La préparation des repas est assurée par un prestataire : Restoria.

repas



Le repas est suivi d'un temps d'accompagnement : change et sieste pour certains.

### 14h00 - 16h00 *Activités*

En fonction des objectifs définis dans le projet personnalisé, l'adulte participe aux différentes activités techniques et/ou éducatives.

sports



sortie culturelle



### 16h00-19h00 *Collation et accompagnement*

En fonction des objectifs définis dans le projet personnalisé, l'adulte participe aux différentes activités techniques et/ou éducatives.

café



se doucher



### 19h00 - 21h00 *Repas et Coucher*

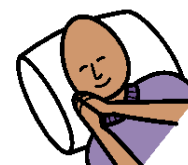
Le repas est en général pris sur votre unité vers 19h00.

Le coucher à lieu vers 21h00, heure d'arrivée des veilleurs de nuits.

repas



dormir



## 7. Prix de journée et assurance

Le **prix de journée** est arrêté chaque année par le président du conseil départemental pour l'EANM et le directeur général de l'agence régionale de santé pour l'EAM.

Il est la charge du bénéficiaire. Les conditions de facturation et de participation sont détaillées dans le contrat de séjour.

Lorsque ses ressources ne lui permettent pas de s'en acquitter, les frais d'hébergement sont pris en charge par l'aide sociale. Les personnes accueillies doivent toutefois y contribuer selon la législation en vigueur, soit 70% du montant des ressources (Allocation aux Adultes Handicapés ou pension d'invalidité). Cette somme est facturée mensuellement par l'établissement.

Les personnes accueillies sont couvertes par l'**assurance** responsabilité civile de l'établissement. Cette assurance institutionnelle ne vous couvre pas hors de l'établissement, ni pour les sinistres que vous pourriez occasionner au sein du foyer. Chaque personne doit donc souscrire une responsabilité civile à son propre nom et à l'adresse du foyer.

D'autre part, il est demandé à chaque représentant légal de souscrire à une complémentaire santé (mutuelle) pour couvrir son protégé.

## 8. Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Le CVS est destiné à garantir vos droits. C'est un lieu d'échange et d'expression sur toutes les questions intéressant le fonctionnement de l'établissement. Il a pour vocation de favoriser la participation des personnes accueillies et celle de leurs proches.

Il se réunit au moins 3 fois par an. Les comptes rendus sont diffusés à l'ensemble des familles, et mis à l'affichage pour les salariés.

Les représentants des personnes accueillies qui participent au CVS sont les porte-paroles des ressentis et des besoins des autres adultes.



## 9. Admission et sortie

À l'admission du résident, le dossier est constitué d'un volet administratif, d'un volet médical et d'un volet éducatif.

### Volet administratif

- ✓ Carte vitale et attestation de droits ;
- ✓ Carte de complémentaire santé (mutuelle) ;
- ✓ Carte nationale d'identité ;
- ✓ Carte d'invalidité ;
- ✓ Notification de la M.D.P.H. pour l'A.A.H. et l'orientation en FAM ;
- ✓ Notification de la mesure de protection juridique ;
- ✓ Attestation de situation C.A.F. ;
- ✓ Dernier avis d'imposition ;
- ✓ Attestation d'assurance responsabilité civile ;
- ✓ 2 photos d'identité ;
- ✓ Carte bancaire de retrait uniquement.

### Volet éducatif

- ✓ Dernier projet individuel ou bilan d'accompagnement.

### Volet médical et paramédical

- ✓ Bilan médical précisant les antécédents médicaux, allergies médicamenteuses... ;
- ✓ Prescription du traitement en cours ;
- ✓ Fiche de liaison infirmière ;
- ✓ Carnet de santé et de vaccination ;
- ✓ Résultats des dernières analyses biologiques ;
- ✓ Radiographies, échographies... ;
- ✓ Bilans paramédicaux et psychologiques

### Documents remis

- ✓ Contrat de séjour ;
- ✓ Charte des droits et libertés de la personne accueillie
- ✓ Livret d'accueil ;
- ✓ Règlement de fonctionnement ;
- ✓ Libre choix du médecin traitant ;
- ✓ Libre choix du pharmacien ;

### La sortie

Conformément à l'article 5 de la charte des droits et libertés de la personne accueillie, elle peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie, ou en demander le changement dans le respect des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes dans ces domaines. La Direction informera le demandeur des conséquences éventuelles de sa décision. Après avis de la M.D.A., l'établissement peut mettre fin à l'accompagnement notamment en cas de :

- ✓ Inadaptation de l'état de santé de la personne aux capacités d'accueil du foyer,
- ✓ Non-respect du Règlement de Fonctionnement



## 10. Voies de recours

Lors de situations complexes et de tensions entre l'établissement et une famille/un tuteur, il est possible de remplir le **registre de réclamations et de satisfactions des usagers** qui se situe à l'entrée de l'établissement. Il est également possible de solliciter :

- **Les personnes qualifiées :**

- Madame Martine CHARLERY
- Monsieur Luc FOUCHÉ
- Madame Dominique HISTACE

*Adresse : Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire  
Délégation Territoriale du Maine et Loire  
Secrétariat des Personnes Qualifiées  
26 Ter rue de Brissac - 49047 ANGERS CEDEX 1*

Mail : [ars-dt49-parcours@ars.sante.fr](mailto:ars-dt49-parcours@ars.sante.fr) en indiquant en objet « secrétariat des personnes qualifiées »

- **La cellule dossiers complexes** à la MDA de Maine et Loire

## 11. Coordonnées utiles

➤ **Maison Départementale de l'Autonomie (MDA)**

CS 94104

49941 Angers cedex 9

Tél. : 02.41.81.60.77 – Numéro vert : 0 800 49 00 49

[contact@mda.maine-et-loire.fr](mailto:contact@mda.maine-et-loire.fr)

➤ **Agence Régionale de Santé (ARS) Délégation territoriale**

Bâtiment N

26 ter, rue de Brissac

49047 Angers Cedex 01

Tél. : 02.49.10.47.50

[ars-dt49-contact@ars.sante.fr](mailto:ars-dt49-contact@ars.sante.fr)

➤ **Conseil départemental du Maine et Loire**

Hôtel du Département

CS 94104

49941 Angers Cedex 9

Tél. : 02. 41. 81. 49. 49

[info@maine-et-loire.fr](mailto:info@maine-et-loire.fr)

➤ **Association ALAHMI siège social :**

Route de Chalonnes

BP 45 - 49120 Chemillé-En-Anjou

TEL : 02.41.40.34.53

[siege@alahmi.fr](mailto:siege@alahmi.fr)

➤ **Association ALPAREGA :**

Association Ligérienne des Parents et Amis des Résidents des Établissements Gérés par l'ALAHMI

Route de Chalonnes

BP 45 - 49120 Chemillé-En-Anjou

## III. CHARTE DES DROITS ET DES LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

La loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a notamment pour objectif de développer les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Cette loi régit près de 32 000 structures, ce qui représente plus d'un million de places et plus de 400 000 salariés.

La charte des droits et libertés de la personne accueillie, 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, est un des sept nouveaux outils pour l'exercice de ces droits.

### Article 1 - 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 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 œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne, lui est garanti.

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

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

## Article 5 - Droit à la renonciation

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

## Article 6 - Droit au respect des liens familiaux

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

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

## Article 7 - Droit à la protection

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

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

## Article 8 - Droit à l'autonomie

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

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

## Article 9 - Principe de prévention et de soutien

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

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

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

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

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

## Article 11 - Droit à la pratique religieuse

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

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

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne sont garantis.  
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.



**Adopter** en toute circonstance une attitude professionnelle d'écoute et de discernement à chaque étape du parcours de l'utilisateur.

**Donner** à l'utilisateur et à ses proches une information accessible, individuelle et loyale.

**Garantir** à l'utilisateur d'être coauteur de son projet en prenant en compte sa liberté de choix et de décision.

**Mettre** tout en œuvre pour respecter l'intégrité physique et psychique, la dignité et l'intimité de l'utilisateur.

**S'imposer** le respect de la confidentialité des informations relatives à l'utilisateur.

**Agir** contre la douleur aiguë et/ou chronique physique et/ou morale.

**Accompagner** la personne et ses proches dans la fin de vie.

**Rechercher** constamment l'amélioration des prestations d'accueil, d'hôtellerie, d'hygiène, de transports, etc...

**Garantir** une prise en charge médicale et soignante conforme aux bonnes pratiques et recommandations.

**Evaluer** et prendre en compte la satisfaction des usagers et de leur entourage dans la dynamique d'amélioration continue des services proposés.