

ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ



LIVRET D'ACCUEIL



Site de Caussade



Molières



Montpezat de Quercy

5 Rue du Parc
82300 CAUSSADE

☎ 05 63 26 18 00

📠 05 63 65 15 70

Version Janvier 2017

Vous envisagez un hébergement dans l'établissement.

Comme nous portons une attention particulière à la qualité des relations entre l'établissement, le résident et ses proches, ce livret d'accueil garantit une information satisfaisante sur les prestations fournies par l'établissement et leurs prix, les conditions générales de fonctionnement, les droits et les obligations des résidents, le pré-accueil, l'admission, le séjour, les relations avec l'extérieur, le Conseil de la Vie Sociale, la Commission des Relations des Usagers et de la Qualité de la Prise en charge, et l'ensemble des services (USLD : Unité de Soins de Longue Durée) et l'EHPAD réparti sur les communes de Caussade (site principal, Cantou de ville), de Montpezat de Quercy et de Molières.

Tout en nous tenant naturellement à votre disposition pour vous fournir tout renseignement complémentaire, nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, en l'assurance de notre profonde considération.

La Direction.

SOMMAIRE

* Le Mot du Directeur	p. 1
* Le plan d'accès à l'établissement.....	p. 2
* L'organigramme de l'établissement	p. 3
* Les légendes	p. 4
* La situation géographique de l'établissement.....	p. 5
* Les conditions générales de fonctionnement.....	p. 5 à 11
* Le règlement de fonctionnement	p. 12
* Les droits et obligations des résidents	p. 12
* Le pré-accueil	p. 13
* L'admission.....	p. 13 à 16
* Le séjour	p. 16 à 22
* Les relations avec l'extérieur.....	p. 22 à 23
* La Commission Des Usagers (CDU/CVS)	p. 24
* Les Conseils de service	p. 24

Annexes :

* Charte des droits et liberté de la personne accueillie	p. 25
* Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante	p. 28
* Charte de la personne hospitalisée	p. 30
* Droits et devoirs des bénévoles au Jardin d'Emilie	p. 31
* Le programme 2015 de lutte contre les infections nosocomiales	p. 32
* La charte de la laïcité dans les services publics	p. 33
* Indicateurs qualité des soins.....	p. 34
* Arrêté du Conseil Départemental des prix de journée	p. 35
* Liste des prestataires de service	p. 38

Madame, Monsieur,

Au moment où vous entrez dans l'établissement, je crois utile de vous faire connaître, à vous-même ainsi qu'à votre famille et à vos proches, les conditions de séjour que vous y trouverez.

Ce livret est édité dans ce but : il vous aidera à mieux comprendre le fonctionnement de l'établissement.

Avant que vous ne le parcouriez, permettez-moi de vous souhaiter la bienvenue au nom de tout le personnel que vous trouverez à votre service.

La présence de votre famille, la plus fréquente possible, et son implication à côté de vous, vous permettront de garder des liens avec tous ceux qui vous sont chers. Sachez que vous pourrez les inviter occasionnellement à prendre un repas avec vous et que des sorties sont possibles quand vous le désirez.

Je souhaite par ailleurs que vous puissiez prendre part aux animations multiples et diversifiées qui vous seront proposées.

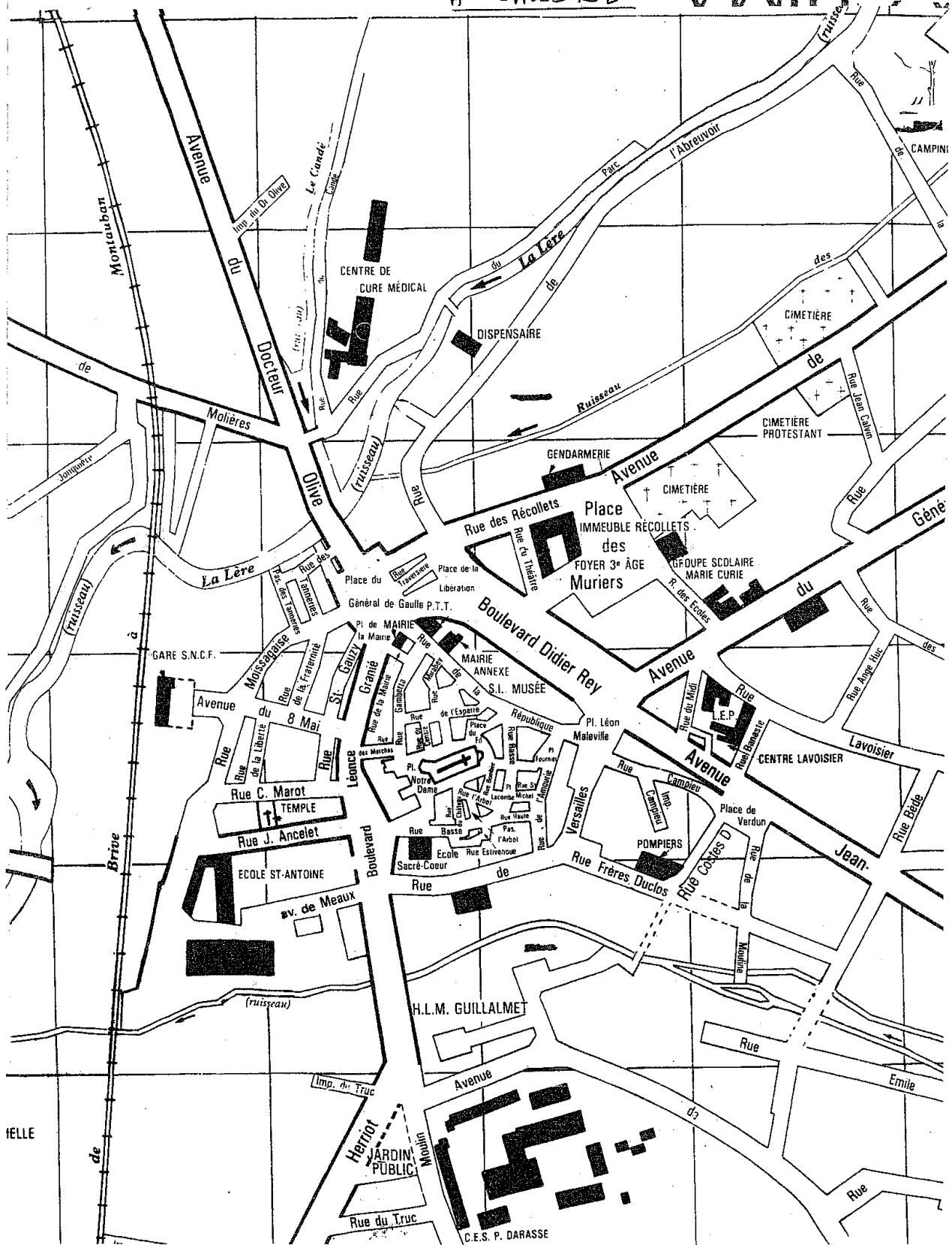
Le personnel qui s'occupera plus particulièrement de vous, recherchera avec vous, toutes les possibilités d'y parvenir afin que vous-même et chacun des résidents, vous vous sentiez ici en sécurité et y trouviez le réconfort auquel vous avez droit.

Je puis vous assurer que, tous ensemble, nous nous efforcerons de vous apporter un service de qualité.

La Direction,

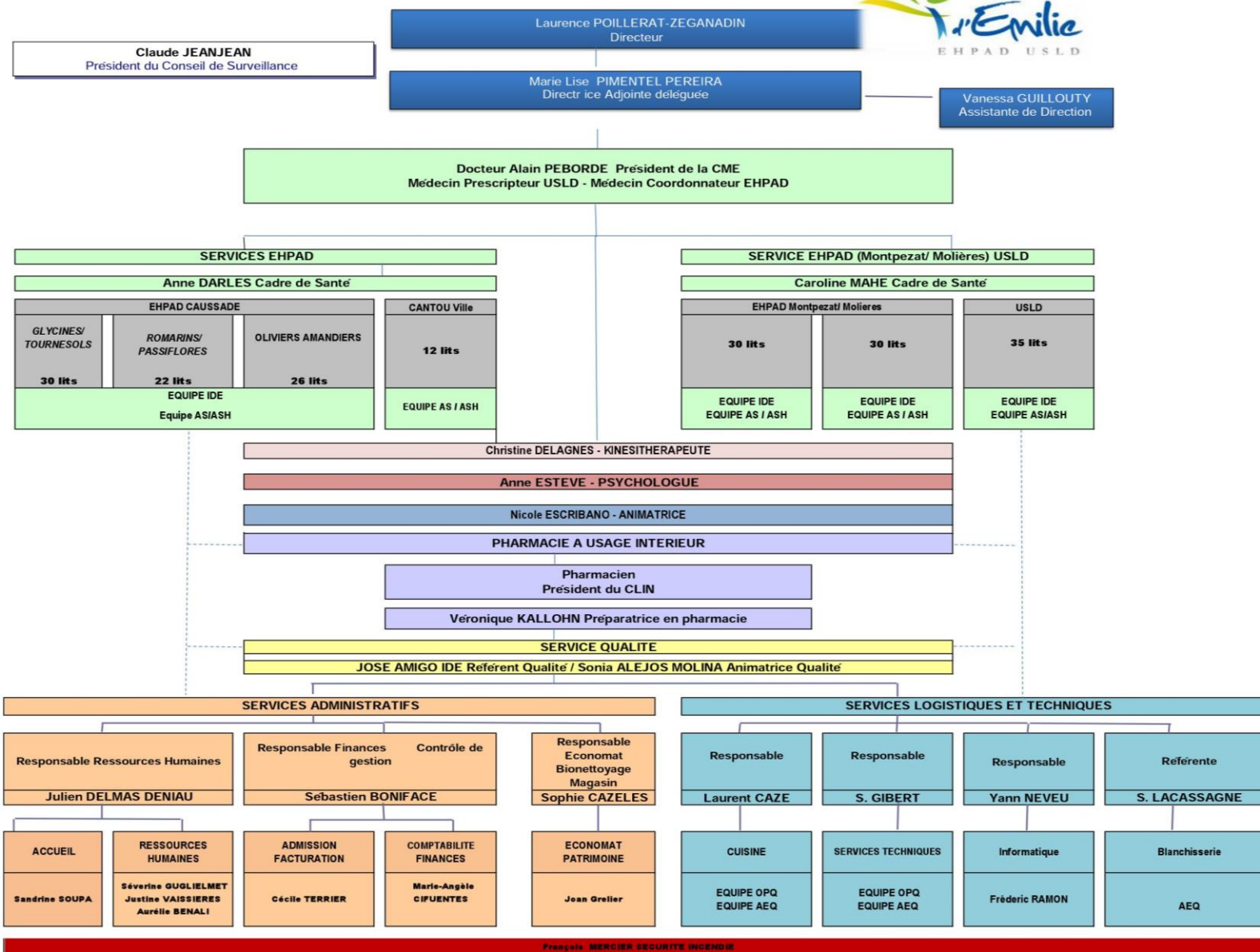
PLAN D'ACCES A L'ETABLISSEMENT

A CAUSSADE



ORGANIGRAMME

Hôpital le jardin d'Emilie
5 rue du parc- 82300 CAUSSADE



LES LEGENDES

C.S.	Conseil de Surveillance
C.M.E.	Commission Médicale d'Etablissement
COMEDIMS	Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles
C.T.E.	Comité Technique d'Etablissement
C.H.S.C.T.	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de travail
C.L.I.N.	Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
C.L.U.D.	Comité de lutte contre la douleur
C.L.A.N.	Comité de Liaison Alimentation Nutrition
C.S.I.R.M.T.	Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-technique
C.D.U./C.V.S.	Commission Des Usagers / Conseil de la Vie Sociale
A.S.H.Q.	Agent des Services Hospitaliers Qualifiés
O.P.Q.	Ouvrier Professionnel Qualifié
U.S.L.D.	Unité de Soins de Longue Durée Redéfinie
E.H.P.A.D.	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
S.M.T.I.	Soins médico-techniques importants
AGGIR	Grille d'évaluation de la dépendance
PATHOS	Grille d'évaluation des pathologies
M.R.S.	Maison de Retraite Spécialisée

I - LA SITUATION GEOGRAPHIQUE

Situé à 22 kms de MONTAUBAN, chef-lieu du département de TARN-ET-GARONNE, et à 37 kms de CAHORS, l'hôpital se trouve aux confins du Quercy, du Rouergue et de l'Albigeois.

A 300 mètres du cœur de Caussade, ville de 6 900 habitants disposant de tous commerces, l'Etablissement jouit d'une situation privilégiée puisqu'il se trouve à la confluence de la Lère et du Cande et dispose d'un parc de verdure de 2,5 hectares riche de plus de 80 espèces végétales différentes.

La ville de CAUSSADE est desservie par la RN 20 et, depuis Juillet 1998, par l'Autoroute TOULOUSE-CAHORS. Elle l'est également par la ligne SNCF PARIS-TOULOUSE. Enfin, des cars relient régulièrement CAUSSADE à MONTAUBAN, RODEZ et ALBI.

En plus du bâtiment principal, l'établissement de Caussade dispose d'un Cantou et de deux antennes sur les villages de MOLIERES et de MONTPEZAT DE QUERCY :

Le Cantou ville est situé au cœur de CAUSSADE.

La Commune de MOLIERES est à 18 kms de CAUSSADE.

La Commune de MONTPEZAT est à 4 Kms de la RN20 et à 10 Kms de la « sortie CAUSSADE » de l'autoroute.

II - LES CONDITIONS GENERALES DE FONCTIONNEMENT

Le Jardin d'Emilie est un établissement public de santé autonome (habilité à l'aide sociale) géré par un Directeur assisté d'un directoire et contrôlé par un Conseil de Surveillance.

2.1 – Un Conseil de Surveillance

Le Conseil de Surveillance comprend neuf membres délibérants et quatre membres avec voix consultative :

Les neuf membres délibérants sont :

Monsieur Claude JEANJEAN, Président, représentant le Maire de CAUSSADE,

Monsieur Gérard MOUNIE, Vice-Président, représentant la Communauté de Communes,

Un représentant du Conseil Départemental de TARN ET GARONNE,

Un représentant de la Commission Médicale d'Etablissement,

Un représentant de la Commission de Soins Infirmiers, de rééducation et médico-technique.

Un représentant de l'organisation syndicale des personnels de l'Etablissement,

Une personnalité qualifiée,

Deux représentants des usagers : Monsieur BOILLOT Pierre de l'Union Fédérale des Consommateurs de Tarn et Garonne, et Madame BORI Danielle de l'Union Départementale des Associations Familiales de TARN ET GARONNE.

Les quatre membres consultatifs sont :

Le Président de la Commission Médicale d'Etablissement,
 Le Directeur Général de l'ARS ou son représentant,
 Le Directeur de la Caisse de Mutualité Sociale Agricole,
 Un représentant des familles des personnes accueillies.

Le Conseil de surveillance a une compétence d'attributions.

Il se prononce sur la stratégie.

Il exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement :

- Il communique au Directeur Général de l'Agence Régionale de santé (DGARS) ses observations sur le rapport annuel présenté par le directeur et sur la gestion de l'établissement,
- Il opère à tout moment les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et peut se faire communiquer les documents qu'il estime nécessaires à l'accomplissement de sa mission,
- Il formule ses observations sur les comptes de l'exercice qui lui sont adressés par le directeur aux fins de vérifications (Art. D.6143-18),
- Si les comptes de l'établissement sont soumis à certification, il nomme, le cas échéant, le commissaire aux comptes (à/c de 2014),
- Il entend le directeur sur l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) ainsi que sur le programme d'investissement.

Il délibère sur :

- 1) le projet d'établissement mentionné à l'article CSP L.6143-2
- 2) la convention constitutive des CHU et les conventions passées en application de l'article CSP L.6142-5,
- 3) le compte financier et l'affectation des résultats,
- 4) toute mesure relative à la participation de l'établissement à une communauté hospitalière de territoire dès lors qu'un CHU est partie prenante, ainsi que sur tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé,
- 5) le rapport annuel sur l'activité de l'établissement présenté par le directeur,
- 6) toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance,
- 7) les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement.

Il donne son avis sur :

- La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers,
- Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation, les baux de plus de 18 ans, les baux emphytéotiques et les contrats de partenariat mentionnés aux articles CSP L.6148-2 et L.6148-3,
- Le règlement intérieur de l'établissement.

Il se réunit dans les locaux de l'Etablissement et le nombre de ses séances ne peut être inférieur à quatre par an.

2.2 – Un Directoire

Le directoire est composé, d'une part, de membres de droit, d'autre part, de membres du personnel de l'établissement dont une majorité de membres du personnel médical, pharmaceutique, maïeutique et odontologique (CSP – Art. L 6143-7-5).

Les membres du directoire ne peuvent pas être membres du conseil de surveillance.

A l'exception des membres de droit, le directeur nomme et révoque les membres du directoire, après information du conseil de surveillance.

S'agissant de la désignation des membres appartenant au personnel médical, pharmaceutique, maïeutique et odontologique, le directeur les nomme sur présentation d'une liste de propositions établie dans les centres hospitaliers par le président de la CME.

Trois membres de droit :

- Madame POILLERAT-ZEGANADIN, Directrice, Présidente du directoire,
- Docteur PEBORDE, Président de la CME, Vice-Président,
- Madame MAHE, Présidente de la CSIRMT.

Autres membres :

- Madame PIMENTEL PEREIRA, Directrice Déléguée,
- Madame DARLES Anne, Cadre de Santé,
- Docteur SALSON, membre de la CME,
- Docteur PORTE, membre de la CME.

Le Directoire est doté des attributions suivantes :

- Approbation du projet médical, préparé par le président de la CME avec le directeur,
- Préparation du projet d'établissement,
- Conseil auprès du Directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement,

2.3 – Un Directeur

Après concertation avec le directoire, le directeur :

- Conclut le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM),
- Décide, conjointement avec le président de la CME (PCME), de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers,
- Arrête le bilan social et définit les modalités d'une politique d'intéressement,
- Détermine le programme d'investissement (après avis de la CME pour les équipements médicaux),
- Fixe l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD), le plan global de financement prévisionnel (PGFP), les propositions de tarifs de prestations et, le cas échéant, de ceux des activités sociales et médico-sociales,
- Arrête le compte financier (et le soumet à l'approbation du conseil de surveillance),
- Arrête l'organisation interne de l'établissement et signe les contrats de pôle d'activité,
- Peut proposer au directeur général de l'agence régionale de santé (ARS), ainsi qu'aux autres établissements et professionnels de santé, la constitution et la participation à une des formes de coopération (conférences sanitaires, communautés hospitalières de territoire, groupements de coopération sanitaire, conventions de coopération, fédérations médicales inter hospitalières) ou des réseaux de santé,

- Conclut les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ainsi que les baux de plus de 18 ans,
- Conclut les baux, les contrats de partenariat et les conventions de location,
- Soumet le projet d'établissement au conseil de surveillance,
- Conclut les délégations de service public,
- Arrête le règlement intérieur de l'établissement,
- A défaut d'un accord avec les organisations syndicales représentant le personnel de l'établissement, décide de l'organisation du travail et des temps de repos,
- Présente à l'ARS le plan de redressement (CSP art. L. 6143-3).

2.4 – Un comptable

Le comptable est le Trésorier de Caussade, Receveur de l'Etablissement. C'est lui qui s'assure de la légalité des écritures passées par le Directeur, ordonnateur des dépenses.

2.5 – Le personnel

Plus de cent quarante personnes sont rémunérées sur le budget de l'Etablissement auxquelles il convient d'ajouter quelques intervenants extérieurs.

Le personnel de l'Etablissement se répartit ainsi qu'il suit :

Personnel médical :

- 1 médecin coordonnateur
- 1 pharmacien

Personnel non médical :

- une Directrice et une Directrice déléguée
- une psychologue
- 2 cadres de santé
- 15 infirmières
- 2 kinésithérapeutes + 1 ergothérapeute
- 1 préparatrice en pharmacie
- 2 animatrices
- 63 aides-soignantes
- 44 agents des services hospitaliers
- 6 administratifs
- 7 cuisiniers
- 2 agents de blanchisserie
- 4 agents d'atelier (dont 1 magasinier)
- 4 agents d'entretien des locaux.

Le personnel soignant se distingue par le biais de sa tenue professionnelle puisque la couleur de la tunique est différente selon le grade :

- verte pour les infirmières,
 - bleue pour les agents des services hospitaliers,
- et un revers à rayures aux manches et aux poches pour les aides soignants.

Par ailleurs, le nom ainsi que le grade de chaque agent sont mentionnés sur un badge.

L'ensemble du personnel est tenu au secret professionnel.

2.6 – Les intervenants extérieurs

- Les médecins et spécialistes intervenants à titre libéral,
- L'équipe soignante du secteur II de Psychiatrie Adulte,
- L'équipe départementale d'hygiène composée d'un praticien hygiéniste et d'une IDE,
- Les pédicures (Cf. convention de partenariat),
- Les coiffeuses (Cf. convention de partenariat),
- Les ambulanciers et chauffeurs de taxis,
- L'aumônier de CAUSSADE.

2.7 – Les locaux

A) SUR LE SITE PRINCIPAL DE CAUSSADE :

Le secteur EHPAD est décomposé de la façon suivante :

- PASSIFLORE 11 résidents 2^{ème} étage,
 - ROMARINS 11 résidents 1^{er} étage,
 - OLIVIERS 15 résidents 1^{er} étage,
 - AMANDIERS 11 résidents 1^{er} étage,
- Ce bâtiment est desservi par deux ascenseurs.
-
- GLYCINES 18 lits dont 4 chambres doubles Rez-de-chaussée,
 - TOURNESOLS 12 lits dont deux chambres doubles pour résidents désorientés, atteints de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés) Rez-de-chaussée.

L'UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE (USLD) : 35 lits dont 12 chambres doubles (Lavandes et Jasmins) est située au 2^{ème} étage et accueille des patients atteints de poly-pathologies.

Toutes les chambres du 1^{er} et 2^{ème} étage disposent d'un espace sanitaire composé d'une ou deux vasques, d'une douche, d'un WC.

Toutes les chambres des services des Tournesols et des Glycines disposent d'un lavabo et d'un WC.

Bien entendu, toutes bénéficient d'un système « sonnette alarme ».

Les Locaux Communs comprennent :

- 1 salle de kinésithérapie
- 9 salles à manger
- 9 salles de télévision
- 2 cabinets médicaux
- 7 salles de soins
- Une pharmacie à usage intérieur
- Une salle du Conseil de Surveillance
- Un atelier de créativité
- Une chapelle.

B) LE CANTOU VILLE (20 rue Clément Marot – 82300 – CAUSSADE) :

Il comprend douze logements à un lit répartis autour d'un espace de vie communautaire très convivial comprenant entre autres une vaste salle à manger, une cuisine occupationnelle, un salon, une bibliothèque, un coin télévision et un patio. Il est destiné à des résidents valides, peu dépendants et relève de l'EHPAD.

Toutes les chambres confortables disposent d'un espace sanitaire comprenant une vasque, une douche et un WC.

C) LA RESIDENCE DE MOLIERES (« La Valade » - 82220 – MOLIERES) :

Elle est très agréable à vivre en raison de ses trente chambres individuelles et confortables réparties dans trois unités de 10 autour d'un espace de vie spacieux comprenant une salle à manger de 80 m², un salon de 45 m², une salle d'animation de même superficie, et débouchant sur une terrasse et un patio arboré.

La structure de Molières possède :

- Une salle de kinésithérapie,
- Une infirmerie.

L'équipe soignante y accueille des personnes âgées **valides, semi-valides, et dépendantes** (GIR 1 à GIR 6) qui ne relèvent pas de Soins Médicaux Techniques Importants (SMTI).

La structure est coordonnée par une infirmière présente tous les jours. A noter que la structure a la possibilité d'accueillir une personne en **hébergement temporaire**.

D) LA RESIDENCE DE MONTPEZAT DE QUERCY (Rue Olympe de Gouges – 82270 – MONTPEZAT DE QUERCY) :

Elle est également très agréable à vivre en raison de sa capacité (30 chambres individuelles) et de la répartition de ses locaux qui lui confère un caractère familial.

En effet, au rez de chaussée, deux unités d'hébergement de 7 et 8 lits se trouvent de chaque côté d'un vaste patio (230 m²) arboré et agrémenté d'une grande terrasse (75 m²). Elle débouche sur l'espace de vie spacieux composé d'une salle à manger de 80 m², d'un salon de 45 m² et d'une salle d'animation de même superficie.

A l'étage, quinze autres chambres individuelles sont disposées autour d'un petit salon agréable qui donne sur une vue campagnarde très dégagée.

Là encore, une salle de kinésithérapie, une infirmerie et une salle de bains sont les principaux locaux destinés aux soins.

L'équipe soignante y accueille des personnes âgées **valides, semi-valides, et dépendantes** (GIR 1 à GIR 6) qui ne relèvent pas de Soins Médicaux Techniques Importants (SMTI).

La structure est coordonnée par une infirmière présente tous les jours.

A noter que la structure a la possibilité d'accueillir une personne en **hébergement temporaire**.

2.8 – La nouvelle répartition des lits en deux secteurs (USLD redéfinie et EHPAD) à compter du 01.01.2009 :

Suite à l'évolution de la réglementation, il a été créé à compter du 01 janvier 2009 une unité de soins de longue durée redéfinie (USLD) au second étage du bâtiment principal.

Elle a pour objet d'accueillir, d'héberger, de soigner et d'accompagner des patients relevant de soins médicaux techniques importants (SMTI), c'est-à-dire nécessitant une présence infirmière 24 H/24 et une surveillance médicale rapprochée.

D'une capacité de 35 lits, elle est répartie ainsi qu'il suit :

- 20 lits au Lavandes
- 13 lits aux Jasmins
- 2 lits à Passiflore.

Les 150 autres lits de l'établissement relèvent de l'EHPAD (Etablissement d'Hébergement de Personnes Agées Dépendantes). Trois d'entre eux sont destinés à **l'hébergement temporaire**.

2.9 - Le fonctionnement médical de l'USLD :

Les patients concernés relevant de soins médicaux techniques importants au sens de l'outil PATHOS bénéficient de la prescription et d'une surveillance médicale régulière, assurées par un médecin coordonnateur salarié de l'établissement.

Ces patients bénéficient par ailleurs :

- d'un service médical de garde assuré par les médecins libéraux de Caussade,
- d'un plateau technique de proximité associant : Laboratoire d'analyses médicales, Cabinets de radiologie, d'ORL, d'Ophtalmologie, de Gastro-entérologie...
- des conventions passées avec l'équipe mobile de gériatrie (EMG), le service urgences (dans le cadre du plan canicule), le service de soins palliatifs : RESO 82,
- des interventions de l'équipe du secteur II de psychiatrie adulte,
- d'équipements appropriés (ECG et défibrillateur semi-autonome, Bladder-scan).

2.10 – L'éducation thérapeutique du patient :

Selon la définition du rapport OMS-Europe publié en 1996, l'éducation thérapeutique du patient « vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient. Elle comprend des activités organisées, y compris un soutien psychosocial, conçues pour rendre les patients conscients et informés de leur maladie, des soins, de l'organisation et des procédures hospitalières, et des comportements liés à la santé et à la maladie. Ceci a pour but de les aider, ainsi que leurs familles, à comprendre leur maladie et leur traitement, à collaborer ensemble et à assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge, dans le but de les aider à maintenir et améliorer leur qualité de vie. »

III - LE REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

1) LES DROITS ET LES OBLIGATIONS DES RESIDENTS

Entrer dans un Etablissement Public de santé pour personnes âgées, c'est bénéficier d'installations et de services collectifs (repas équilibrés, entretien du linge, soins, surveillance médicale, loisirs, etc.), mais également conserver au maximum sa liberté personnelle.

Chaque résident est libre d'organiser sa journée : rester dans sa chambre, se promener ou participer aux différentes activités. Chacun est invité à conserver une activité à la mesure de ses possibilités.

Cependant, il existe dans l'Etablissement des contraintes, ce sont celles qu'impose la vie en communauté. Un climat de confiance est donc nécessaire. Il suppose la reconnaissance des droits et des devoirs de chacun.

Le respect de la dignité et de la personnalité assure à chaque résident :

- * Le droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté et l'accès à tout document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires, et droit de rectification,
- * Le droit à l'information, notamment sur son état de santé. Les conditions d'accès aux informations de santé sont mentionnées à l'article L.1111-7 du Code de la Santé Publique (Loi du 4 mars 2002) et à l'arrêté du 05 mars 2004, modifié par l'arrêté du 03 janvier 2007. En cas de décès du malade, l'accès des ayants droit à son dossier médical s'effectue dans les conditions prévues par le dernier alinéa de l'article L.1110-4. S'agissant de la durée de conservation des dossiers médicaux et des modalités de cette conservation, elles sont conformes à l'article R.1112-9 du Code de la Santé Publique,
- * Le droit de désigner **une personne de confiance** qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où le résident serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Les coordonnées de la personne de confiance désignée figurent dans le dossier du patient. A noter que le dossier médical constitué dans l'établissement de santé doit être conservé pendant vingt ans (et 30 ans s'il y a eu transfusion) à compter de la date du dernier séjour ou de la dernière consultation externe du patient dans l'établissement (article R.1112-7 du C.S.P.),
- * Le respect de son intégrité et de son intimité,
- * Le respect de son consentement éclairé¹,
- * 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 le concerne,
- * Le droit au respect des liens familiaux,
- * La liberté d'opinions et d'échanges d'idées,
- * La liberté d'aller et venir,
- * Le droit aux visites,
- * Le droit à l'exercice de ses droits civiques,
- * Le droit à la pratique religieuse,
- * Le respect de la vie privée,
- * L'accès au téléphone,
- * L'accès à un interprète en cas de besoin.

¹ Le consentement éclairé du patient ou de son représentant légal est requis pour toute pratique le concernant, qu'elle relève d'actes de prévention, d'exploration et de soins. L'information préalable à la demande de consentement porte sur le bénéfice de l'acte, ses risques éventuels, son degré d'urgence, les alternatives et les conséquences prévisibles en cas de refus. Le consentement ou non du patient ou de son représentant légal est systématiquement recueilli et tracé dans le dossier.

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés ci-avant, il est joint en annexe au livret d'accueil la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

A noter que le patient a le droit de s'opposer pour des raisons légitimes au recueil et au traitement de données nominatives le concernant, dans les conditions fixées à l'article 38 de la Loi du 06 janvier 1978.

Afin de préserver les libertés et la quiétude de chacun, il est recommandé par ailleurs :

- * d'user avec discrétion des appareils de radio et de télévision,
- * de se conformer aux mesures de sécurité affichées dans l'établissement. Par mesure d'hygiène et de sécurité, il n'est permis de fumer qu'à l'extérieur des locaux,
- * d'adopter, d'une façon générale, un comportement compatible avec la vie communautaire,
- * et de se conformer, enfin, aux horaires en vigueur dans l'établissement, c'est à dire les horaires des repas, des visites et du coucher.

2) LE PRE-ACCUEIL

Afin de préparer au mieux l'entrée dans l'établissement, un dossier d'admission est constitué (dossier national d'admission, Décret n°2012-493 du 13 avril 2012) et Circulaire DSS/MCGR/DGCS/2012/162 du 20 avril 2012). Le personnel de l'établissement rencontre les personnes ayant sollicité une inscription ainsi que leur famille. L'objectif de cet entretien est de recueillir les éléments qui permettront l'orientation vers le service le plus adapté aux besoins de l'entrant, voire de refuser une admission pour raison médicale (charge de soins importante, agressivité, addiction...).

Les personnes âgées et les proches ont alors l'occasion d'exposer leurs souhaits, leurs inquiétudes et de s'informer sur les prestations. Une visite de la structure clôture ce temps de pré-accueil.

L'entrevue est assurée par un binôme : médecin coordonnateur et/ou cadres de santé et/ou psychologue.

3) L'ADMISSION

Le Jardin d'Emilie accueille en EHPAD des personnes valides, semi-dépendantes et dépendantes, âgées d'au moins soixante ans, et en USLD des personnes âgées relevant de soins médicaux techniques importants.

L'admission est prononcée par le Directeur ou son représentant après avis médical.

L'ordre d'admission respecte l'antériorité de la demande conformément au principe d'égalité des usagers devant le service public. Toutefois, suite à une convention passée en 2002 entre l'établissement et l'Office National des Anciens Combattants (ONAC), une priorité est donnée aux anciens combattants.

Les résidents sont admis dans l'établissement, soit à titre payant, soit au titre de l'aide sociale.

Les pièces nécessaires à l'admission sont :

- le Livret de famille ou l'extrait de naissance,
- deux photos d'identité ou deux photos récentes,
- l'attestation et la carte d'immatriculation au régime de Sécurité Sociale (carte vitale),
- un dossier médical,
- la liste des caisses de retraite.

Si la personne âgée relève de Soins Médicaux Techniques importants (SMTI) qui nécessitent une présence infirmière 24H/24 et une surveillance médicale fréquente, elle sera affectée prioritairement dans l'Unité de Soins de Longue Durée située au 2^{ème} étage (LAVANDES et JASMIN).

De même, si son état de santé vient à nécessiter des soins médicaux techniques importants (Cf. supra), la personne âgée sera amenée à connaître un transfert vers l'unité appropriée.

Le prix de journée est fixé annuellement par arrêté du Président du Conseil Départemental.

Les tarifs sont applicables à compter du 01 janvier de chaque année. Toutefois conformément au **décret n° 2006-642**, dans le cas où la tarification n'a pas été fixée avant le 1^{er} janvier de l'exercice auquel elle se rapporte, les recettes de tarification de l'établissement continuent à être liquidées et perçues dans les conditions applicables à l'exercice précédent. **Ainsi lorsque les tarifs journaliers sont fixés après le 1^{er} janvier de l'exercice en cause**, les nouveaux tarifs dont la date d'effet est précisée dans l'arrêté tarifaire sont calculés en prenant en compte les produits encaissés et à encaisser entre le 1^{er} janvier et ladite date d'effet.

Il est demandé une avance pour tout résident, lors de son entrée dans l'établissement. Elle est de 1.500 euros en EHPAD et de 1.900 euros en ULSD. Cette avance sera reversée au résident ou à sa famille lors de sa sortie après décompte des sommes restant dues (délibération n° 2002-24 du C.A. du 15.10.2002).

A compter du 1^{er} septembre 2010, tout délai d'entrée supérieur à 8 jours donnera lieu à une réservation qui sera facturée dès le 1^{er} jour sur la base du tarif d'hébergement diminué du forfait journalier.

A compter du 1^{er} juillet 2013 les frais relatifs à la remise en état de la chambre seront facturés en fonction du montant réels des travaux réalisés et récupérés sur la caution lorsqu'elle existe ou sur la succession. De même le tarif hébergement restera appliqué les jours suivants le décès jusqu'à la libération de la chambre. L'établissement se réserve le droit de libérer les lieux à défaut d'une libération totale des affaires du défunt ou du résident dans un délai de huit jours.

Le montant des frais de séjour est payable à terme échu dès réception de la facture et versé sur le compte du Trésor Public (Trésorerie de CAUSSADE – Rue Raymond Duclos – 82300 – CAUSSADE).

Ils couvrent l'ensemble des dépenses de fonctionnement, y compris :

- la rémunération du médecin coordonnateur,
- la rémunération des auxiliaires médicaux salariés de l'établissement,
- la rémunération des aides soignants et des aides médico-psychologiques,
- le petit matériel médical et les fournitures médicales,
- l'amortissement du matériel médical,
- les médicaments,
- la rémunération et les prescriptions des médecins généralistes libéraux intervenant dans le secteur EHPAD,
- les examens de biologie et de radiologie autres que ceux incluant le recours à des équipements en matériels lourds définis au II de l'article R 712-2 du Code de la Santé Publique.

A noter que les autres prestations (consultations spécialistes, transports sanitaires, prothèses et matériels d'aide au déplacement) sont à la charge du résident.

L'admission est aussi subordonnée à un engagement des débiteurs d'aliments de régler le prix de journée hébergement ou à la présentation d'une attestation de prise en charge délivrée par l'Aide Sociale.

En cas de retard de paiement égal ou supérieur à un mois, une relance est effectuée par le comptable de l'établissement, la Trésorerie de Caussade.

En cas de non-paiement dans le délai imparti pour la régularisation, les titres de recettes étant par ailleurs exécutoires, une procédure contentieuse est alors ouverte par le Receveur à la demande du Directeur de l'Etablissement.

Les prix de journée d'hébergement et de dépendance sont mentionnés en annexe.

Dans les chambres à un ou deux lits, le résident peut bénéficier de l'allocation logement.

Il peut aussi bénéficier de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) en fonction du niveau de dépendance.

En cas d'hospitalisation :

1°) Facturation du tarif « dépendance » : maintien de la facturation à compter du 1^{er} jour d'absence, dans la limite de 30 jours consécutifs.

2°) Facturation du tarif hébergement : facturation de la totalité du tarif hébergement majoré du tarif dépendance du GIR 5/6 jusqu'à la 72^{ème} heure d'absence pour hospitalisation, soit trois jours entiers. A partir de la 72^{ème} heure d'absence pour hospitalisation, soit du 4^{ème} jour, il est apporté une minoration équivalente au montant du forfait hospitalier dans la limite des cinq semaines.

Au-delà de ces cinq semaines, soit le lit est occupé par une autre personne, soit le lit est réservé à titre payant sur demande écrite du résident.

Lors de leur admission, les résidents sont invités à effectuer auprès du receveur de l'Etablissement le dépôt des sommes d'argent, titres ou objets de valeur qui sont en leur possession. A défaut, l'établissement ne pourra être mis en cause en cas de perte ou de vol.

Les résidents admis au titre de l'aide sociale sont tenus de déposer auprès du Receveur de l'Etablissement les titres de pension, rentes, etc., et de donner à celui-ci tous pouvoirs nécessaires à l'encaissement en leur lieu et place, dans la limite de 90% du montant global de leurs ressources. Si les revenus sont inférieurs au minimum vieillesse, un forfait mensuel égal à un centième du montant annuel du minimum vieillesse, révisable annuellement est laissé au résident.

Les biens des personnes sous protection juridique admises dans l'établissement sont administrés dans les conditions prévues par le Code Civil.

Il est fait obligation au résident de détenir **un contrat d'assurance « responsabilité civile »** pour les dommages dont il pourrait être la cause.

Depuis janvier 2003, l'Etablissement passe un contrat de séjour avec chaque nouveau résident de l'EHPAD. Il en est de même en USLD. D'ores et déjà, les familles peuvent participer aux animations, s'occuper aussi d'autres résidents. Une grande latitude leur est donnée pour humaniser encore davantage le séjour des personnes âgées. Enfin, elles sont invitées tous les ans à participer au Conseil de services.

4) LE SEJOUR

4.1 – Les repas

Ils sont servis à la salle à manger et ne peuvent être pris à la chambre sauf cas exceptionnel ou si l'état de santé des résidents l'exige et sur décision du médecin, du directeur ou de l'infirmière.

Les heures de repas sont les suivantes :

- petit déjeuner : à compter de 07 h 30,
- déjeuner : de 12 heures à 13 heures ou de 12 h 20 à 13 h 20,
- goûter : 16 h 00,
- dîner : 18 h 30 à 19 h 15 ou de 18 h 50 à 19 h 35.

Le menu est établi par la diététicienne conseil à partir des suggestions et de l'avis du Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN) qui se réunit de nouveau depuis 2012.

La commission des menus a été mise en place durant l'année 2014.

Une fiche de goût individuelle, respectant les convictions personnelles, est établie à l'entrée de chaque résident.

Les régimes alimentaires sont prescrits par les médecins et sont respectés.

Des parents ou des amis peuvent être invités à déjeuner ou à dîner, en prévenant le bureau d'accueil 72 heures à l'avance et dans la mesure des places disponibles des salles à manger. Le prix de ces repas est fixé par le Directoire et affiché.

Les tickets repas destinés aux invités sont vendus par le régisseur de l'hôpital et réclamés au moment du service.

4.2 – Le linge et l'entretien

Le linge de maison est fourni, blanchi et entretenu par les soins de l'Etablissement.

Les vêtements et les chaussures fournis par la famille doivent être impérativement marqués avec des noms tissés à coudre à l'entrée et durant tout le séjour. Les vêtements sont blanchis par l'établissement.

Les noms tissés peuvent être commandés auprès de l'hôtesse d'accueil.

Il est demandé de ne pas porter de vêtements fragiles (laine des Pyrénées, pure laine, thermolactyl) et des vêtements qui ne passent pas au sèche linge. Il faut privilégier coton et acrylique.

Cependant, le linge peut être lavé à l'extérieur, aux frais du résident.

4.3 – Le nécessaire de toilette

Il n'est pas fourni par l'établissement. Il est donc souhaitable que chaque résident possède les produits suivants : savonnette, brosse à cheveux, peigne, shampoing, brosse à dents, dentifrice, eau de Cologne, parfum, Stéradent (si appareil dentaire), gobelet, rasoir, mousse à raser.

4.4 – Les objets personnels

Quelques petits objets personnels peuvent être installés dans la chambre, tels que fauteuil, poste de télévision et radio ainsi que des bibelots.

L'usage des postes de télévision et de radio est autorisé sans qu'il puisse en résulter toutefois une gêne quelconque pour les résidents des chambres voisines.

Dans les cantous, d'autres mobiliers personnels peuvent être ajoutés dans la limite de l'espace disponible.

Il est recommandé de bien vouloir assurer les biens personnels.

4.5 – Animation

Des activités très diversifiées et de nombreux spectacles sont proposés aux résidents qui le désirent. L'existence de l'Association E.N.V.O.L., qui regroupe des résidents, des familles, des personnels et des bénévoles, concourt à la qualité de ces loisirs.

L'établissement propose :

- * des après-midis récréatifs : jeux de société, activités manuelles,
- * des spectacles de variétés,
- * des séances de cinéma ou diapositives,
- * des promenades en campagne ou dans le parc,
- * des voyages (LRI : Liberté du Résident en Institution),
- * des ateliers mémoire,
- * des ateliers de gymnastique douce,
- * des ateliers cuisine et des repas festifs.

Ces activités sont annoncées par voie d'affichage dans chacune des unités de vie. Les familles sont également conviées à y participer. Les suggestions sont souhaitées, l'objectif étant de maintenir une vie sociale et relationnelle ainsi que de conserver une autonomie.

4.6 – Socio-esthétique

La socio-esthéticienne réalise des soins esthétiques, des soins relaxants et de bien-être, adaptés aux personnes fragilisées, pour les aider à maintenir leur identité et à valoriser l'estime de soi.

Les soins proposés sont : soin du visage, épilation du visage, maquillage, manucure, modelage relaxant.

La socio-esthéticienne intervient à l'EHPAD, à l'USLD, ainsi que dans le cadre de l'accompagnement de la personne en fin de vie, auprès de personnes en situation de stress et d'angoisse. Son intervention peut être demandée par le résident, la famille, l'équipe pluridisciplinaire, uniquement sur le site principal de Caussade à hauteur de 20% sur l'année.

4.7 – L'espace Snoezelen

L'approche Snoezelen s'intègre dans la recherche d'approche globale et interdisciplinaire de la prise en soin de l'établissement. Cette technique apporte du bien être et de l'apaisement grâce à l'utilisation de stimuli multi sensoriels (musique, lumières, toucher, matelas à eau). Les résidents sont accueillis au sein de l'espace Snoezelen et grâce aux chariots mobiles un accompagnement en chambre peut être réalisé pour les personnes alitées.

4.8 – Le projet personnalisé

Une rencontre est prévue dans les trois premiers mois suivant l'entrée avec l'équipe pluri professionnelle, permettant de :

- renforcer les liens de confiance,
- préciser vos besoins et attentes,
- s'engager sur une amélioration de l'accompagnement en redéfinissant, si nécessaire, les objectifs de prise en soin,
- s'engager à soutenir votre projet.

4.9 – La surveillance médicale

4.9.1 - En secteur EHPAD :

Une visite médicale est programmée dès l'entrée avec un médecin généraliste. Le médecin est librement choisi par le résident ou sa famille parmi les médecins ayant conventionné avec l'établissement. Il peut être fait appel à ce praticien, à tout moment, si l'état de santé le nécessite. La famille ou le résident lui-même sera informé(e) de son état de santé par l'intermédiaire du médecin traitant. Le dossier de soins, protégé par le secret médical, est accessible.

Les différents soins sont prodigués par l'équipe soignante de l'unité dans laquelle le résident est affecté.

Une organisation de la prévention et de la prise en charge systématique de la douleur connue des professionnels est mise en œuvre et tient compte des recommandations de bonne pratique. Le patient et/ou son entourage est impliqué dans cette prise en charge. L'évaluation périodique de sa satisfaction permet de faire évoluer la lutte contre la douleur.

4.9.2 - En USLD :

Un médecin prescripteur diplômé en gériatrie est présent dans l'unité durant la semaine.

En sus de l'équipe soignante décrite dans le préambule, l'USLD est dotée :

- d'un service médical de garde assuré par les médecins libéraux de Caussade,
- d'un plateau technique de proximité associant : Laboratoire d'analyse médicale, Cabinets de radiologie, de cardiologie, de dermatologie, d'ORL, d'ophtalmologie, de gastro-entérologie...
- des conventions passées : avec l'équipe mobile de gériatrie, le service des urgences (dans le cadre du plan canicule), avec le service de soins palliatifs : RESO 82.

Par ailleurs, l'équipe du secteur II de psychiatrie interviendra dans ce service.

L'équipe soignante travaille aussi avec la kinésithérapeute, la diététicienne (vacataire) et le pharmacien de l'établissement. A noter que les patients sont tenus de respecter le livret du médicament de l'établissement.

Une psychologue diplômée en géronto-psychologie et en soins palliatifs travaille à temps plein dans l'établissement. Elle accompagne les personnes âgées qui le souhaitent et leur famille afin de soulager la souffrance associée à une entrée en institution, à une pathologie ou à une situation de fin de vie.

Une attention particulière a été portée au projet de soins², lequel fait partie intégrante du projet de vie.

L'établissement s'est associé comme partenaire, par convention, à l'équipe mobile départementale de lutte contre la douleur et de soins palliatifs. De même, il a signé une convention cadre avec le Centre Hospitalier de MONTAUBAN relative aux modalités de coopération entre les deux établissements et afin de prévenir les hospitalisations et d'accompagner les transferts en milieu hospitalier.

En cas d'hospitalisation, l'établissement doit être informé du site choisi (clinique ou centre hospitalier).

En cas d'absence, il est nécessaire de laisser un numéro de téléphone sur lequel l'établissement peut vous joindre en cas d'urgence.

Pour tout renseignement, une infirmière est à disposition pour répondre aux demandes. Elle est présente dans l'unité 24 h/24.

La philosophie de l'établissement, avec l'adhésion du service médical, est le respect de la personne, de sa dignité, de dispenser des soins de qualité et d'accompagnement en fin de vie.

4.9.3 – La pharmacie

Une pharmacie à usage intérieur existe dans l'établissement. Depuis le 01 janvier 2008, elle prend en charge le traitement de tous les résidents. A noter que l'admission des résidents est subordonnée à l'acceptation de l'utilisation du livret du médicament de l'établissement, c'est-à-dire la prescription par les médecins, des médicaments déjà référencés.

Il est fortement déconseillé d'amener des médicaments personnels car les interactions médicamenteuses ne pourront pas être détectées par le pharmacien ou le médecin. De plus, la gestion des péremptions ne pourra pas être réalisée sur ces médicaments.

A noter que la surveillance de la distribution des gaz à usage médical est suivie dans le cadre du COMEDIMS (Comité des médicaments et des dispositifs médicaux).

4.10 – La sécurité

Il est conseillé de lire attentivement les affichettes sur lesquelles sont portées les consignes en cas d'incendie.

Par mesure de sécurité, il est interdit :

- de modifier les installations électriques existantes ;
- d'utiliser tout appareil à carburants liquide, solide ou gazeux, ainsi que des couvertures chauffantes.

Il n'est pas autorisé de fumer dans les chambres (principe de précaution) et dans les locaux à usage collectif utilisés pour l'accueil, les soins et l'hébergement des résidents (Cf. réglementation). Dans le cadre **d'une démarche qualité**, l'établissement s'est engagé à renforcer les conditions d'hygiène et de sécurité.

² en cours de formalisation

Il participe aux réseaux de surveillance des infections nosocomiales coordonnés par le Centre de Coordination pour la lutte contre les infections nosocomiales de l'Inter Région Sud-ouest.

Un Comité d'Hygiène, de lutte contre les infections nosocomiales (CHLIN) se réunit trois fois par an et bénéficie du concours d'un praticien hygiéniste à hauteur d'un jour par mois.

L'établissement s'est doté aussi **d'une commission des vigilances sanitaires** ainsi que d'un **Comité du médicament et des dispositifs médicaux** (COMEDIMS).

Les articles personnels de literie doivent respecter les dispositions du Décret n° 2000-164 du 23 Février 2000.

L'établissement dispose aussi d'un **Plan d'Organisation Interne de Secours (P.O.I.S.)**, d'un **plan d'évacuation en cas d'inondation**, d'un **plan bleu** (canicule), d'un **plan blanc** (dispositif à mettre en place en cas d'afflux massif de victimes en provenance de l'extérieur), et d'un **plan vigipirate**.

Il est aussi rappelé que les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

L'établissement a également mis au point en 2008 un nouveau **plan global de gestion des risques (programme annuel de gestion des risques)**.

4.11 – Les autres services

Les spécialistes peuvent intervenir dans l'établissement.

Il en est de même de l'équipe soignante pour les résidents suivis par le centre psychothérapique départemental.

Un service "ambulances et taxis" est également assuré par des entreprises privées.

L'établissement favorise toute démarche permettant au résident de bénéficier de l'aide de services sociaux (tutelle, allocation logement, aide sociale, allocation personnalisée à l'autonomie...).

4.12 – Le culte

Les résidents peuvent librement participer à l'exercice du culte de leur choix.

Les ministres des cultes des différentes confessions peuvent rendre visite aux résidents qui le désirent.

Des services religieux sont assurés sur le site principal à CAUSSADE.

Pour information, les coordonnées téléphoniques des différents cultes sont précisées ci-après :

- Catholique : 05.63.93.13.55 (presbytère de CAUSSADE),
05.63.02.08.31 (presbytère de MONTPEZAT),
05.63.65.81.47 (pour MOLIERES, presbytère de LAFRANCAISE),
- Orthodoxe : 05.63.20.31.57 (à MONTAUBAN),
- Protestant : 05.63.93.24.30 (à CAUSSADE),
- Musulman : 05.63.93.25.91,
- Judaïque : 05.63.63.29.87 (MONTAUBAN).

Enfin, depuis le 1^{er} Juin 2001, une équipe d'aumônerie catholique est à la disposition des résidents intéressés sur les deux sites de CAUSSADE.

4.13 – La déontologie professionnelle

Le personnel doit strictement respecter le secret professionnel.

Aucune somme d'argent ne doit être versée aux membres du personnel, soit au titre de gratification, soit sous la forme de dépôt de fonds.

Il doit respecter les droits et information du patient tels qu'ils résultent de la législation et de la réglementation (Cf. supra) et notamment la loi n° 2002-02 du 02.01.2002 portant rénovation du secteur social et médico-social, la loi KOUCHNER du 04.03.2002 et la loi LEONETTI du 22 Avril 2005 relative aux droits de la personne en fin de vie.

4.14 – Les réclamations

Les résidents peuvent adresser par écrit à la Direction toute demande et réclamation. Ces réclamations feront l'objet d'une analyse approfondie et d'un examen en instance (CDU/CVS). Il est à noter que ces deux instances sont réunies en une seule instance dénommée CDU/CVS mais qui est chargée de traiter les problématiques sanitaire et médico-sociale.

Cette commission veille au respect des droits et des obligations des usagers et facilite leur démarche. Elle examine les plaintes et réclamations qui ne présentent pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel et veille à ce que toute personne soit informée sur les voies de recours et de conciliation dont elle dispose. Elle contribue par ses avis et propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches.

Sa composition est la suivante :

- Madame POILLERAT-ZEGANADIN, Directrice, PRESIDENTE
ou Madame PIMENTEL PEREIRA, Directrice Déléguée,
- Monsieur le Docteur PEBORDE, Médecin coordonnateur – Médiateur médical
Suppléant : Monsieur le Docteur SALSON,
- Madame ESTEVE, psychologue - médiateur non médical,
Suppléant : Madame ESCRIBANO, animatrice,
- Madame BORI, représentant des usagers,
- Monsieur BOILLOT représentant des usagers,
- Madame DARLES, cadre de santé.

Les coordonnées de la **Commission Régionale de Conciliation et d'indemnisations des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales de Midi Pyrénées**, sont les suivantes : 50 rue Nicot – 33000 – BORDEAUX. Tél. : 05.57.59.28.50 – Fax. : 05.57.59.28.51. – Mail. : m-p@commissions-crci.fr.

Pour toute information complémentaire, l'établissement tient à la disposition de la clientèle une copie intégrale des articles R.1112-91 à R.1112-94 du Code de la Santé Publique concernant l'examen des plaintes et réclamations et fournira toute précision relative à leurs modalités d'application au sein de l'établissement.

Les droits fondamentaux des personnes âgées :

Créé par la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011, un **Défenseur des droits** a été nommé et assure les missions précédemment exercées par le Médiateur de la République. Il peut être saisi :

- Via son site internet : www.defenseurdesdroits.fr
- Par courrier : Le Défenseur des droits – 7 Rue Salit Florentin – 75409 PARIS CEDEX 08
- Ou via ses délégués.

4.15 – Le développement de la bientraitance et de renforcement de la lutte contre la maltraitance

Numéro d'accueil téléphonique spécialisé ALMA : 0892 680 118
(du lundi au vendredi de 10 h/12 h et 14 h/16 h),
D.D.A.R.S. : 05.63.21.18.79, D.S.D. : 05.63.21.42.00.

L'ensemble du personnel soignant a été destinataire via Intranet de la recommandation cadre de l'Agence Nationale de l'Evaluation Sociale et Médico-Sociale sur la bientraitance.
Les personnes âgées bénéficiaires des prestations de l'établissement et leur famille peuvent être informées auprès du service administratif du contenu du dernier rapport de certification ainsi que des résultats de la dernière enquête de satisfaction des usagers.

5) LES RELATIONS AVEC L'EXTERIEUR

5.1 – Le courrier

Le courrier est distribué chaque matin vers 10 heures dans les chambres et un peu plus tard au Cantou de Ville ainsi qu'à MOLIERES et à MONTPEZAT.
Une boîte à lettres est située dans le hall de chaque bâtiment. Elles sont relevées une fois par jour par le vaguemestre.
Le vaguemestre est à la disposition des résidents pour les autres opérations postales.

5.2 – Les visites – sorties

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent s'introduire dans l'établissement qu'avec l'autorisation écrite délivrée par le Directeur de l'établissement.
Les associations et organismes de visiteurs bénévoles doivent obtenir l'agrément préalable de la Direction.
En cas de troubles causés par un visiteur, à quelque titre que ce soit, son expulsion immédiate et une interdiction de visite ultérieure peuvent être prononcées.

Les visiteurs et les résidents ne doivent introduire dans l'établissement ni boissons alcoolisées, ni médicaments sauf accord du praticien responsable.
L'infirmière du service peut s'opposer, dans l'intérêt du résident, à la remise à celui-ci de denrées ou boissons même non alcoolisées qui ne seraient pas compatibles avec le régime alimentaire prescrit au résident.
Les résidents peuvent recevoir des visites, soit dans les locaux communs, soit dans leur chambre, aux heures qui leur conviennent, à condition de ne gêner ni le service ni les autres résidents. Il est recommandé d'éviter les visites avant 11 heures du matin du fait des soins donnés en début de journée.
A titre exceptionnel et sur demande, la famille peut être amenée à visiter le résident la nuit.
Les résidents **peuvent bénéficier**, à leur demande, **d'une garantie de non divulgation de leur présence.**

Les résidents peuvent sortir librement tous les jours. En cas d'absence, lors d'un repas ou la nuit, ils doivent en informer le personnel afin d'éviter des inquiétudes et des recherches inutiles.
En cas de décès du résident, le prix de journée est facturé jusqu'au jour du décès. La chambre doit être libérée dans un délai de 4 jours.

5.3 – Les bénévoles

De nombreux bénévoles interviennent dans l'établissement. Ils apportent réconfort, soutien et divertissement aux personnes âgées qui le souhaitent. Les bénévoles soutiennent aussi activement les animations proposées tout au long de l'année par l'établissement et l'association E.N.V.O.L. : bibliothèque, lotos, kermesse, vide grenier, ateliers, goûters, ateliers manucure...

Les bénévoles bénéficient d'un encadrement et de formations à la relation d'aide. Les droits et les devoirs des bénévoles au « JARDIN D'EMILIE » sont explicités au sein d'une charte (Cf. annexe).

5.4 – La résiliation

Le résident peut mettre fin à son séjour quand il le souhaite. Il doit préalablement en informer la Direction de l'Etablissement 10 jours avant. Si le résident a une conduite incompatible avec la vie en collectivité, ou s'il contrevient de manière répétée aux dispositions du règlement intérieur, une procédure de résiliation sera engagée. Il sera informé ainsi que les membres de sa famille par lettre recommandée avec accusé de réception. En cas de renvoi, il disposera d'un mois pour libérer la chambre.

5.5 – Le téléphone

Les résidents peuvent demander l'installation, à leur frais, d'une ligne téléphonique privée.

5.6 – Les coiffeuses

Les coiffeuses interviennent à titre libéral sur CAUSSADE, MONTPEZAT DE QUERCY et MOLIERES, après avoir signé la convention de partenariat (Cf. liste en annexe).

5.7 – Les podologues

Les podologues interviennent à titre libéral sur CAUSSADE, MONTPEZAT DE QUERCY et MOLIERES, après avoir signé la convention de partenariat (Cf. liste en annexe).

5.8 – Les transports

Tous les résidents ont le libre de choix du transporteur. Il suffit de le préciser à l'entrée. Le coût des transports sanitaires est à la charge du résident.

6) LA COMMISSION DES USAGERS / CONSEIL DE LA VIE SOCIALE (CDU / CVS)

En application de l'Article 4 du Décret n° 2016-726 du 01 Juin 2016, la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité et de la Prise en Charge devient la Commission des Usagers. Cette instance ne concerne que les patients relevant de l'Unité de Soins de Longue Durée (USLD), secteur sanitaire de l'établissement.

En application du décret n°2004-287 du 25.03.2004 (JO du 27.03.2004) il a été mis en place un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des résidents ou de leurs représentants légaux et de leurs familles.

Cette instance donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'EHPAD, et notamment sur :

- Le règlement intérieur relatif au fonctionnement de l'établissement,
- L'organisation intérieure et la vie quotidienne de l'établissement et des résidents,
- Les activités de l'établissement, l'animation socio-culturelle, les services thérapeutiques,
- L'ensemble des projets de travaux et d'équipements,
- La nature et le prix des services rendus par l'établissement,
- L'affectation des locaux collectifs,
- L'entretien des locaux,
- La fermeture totale ou partielle de l'établissement,
- Les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture,
- L'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre les participants,
- Les modalités substantielles de la prise en charge.

Le Conseil de la Vie Sociale est composé ainsi qu'il suit :

- Trois représentants des personnes accueillies,
- Un représentant du personnel,
- Un représentant de l'organisme gestionnaire.

La Direction de l'établissement a décidé de fusionner ces deux instances. Sous le vocable de CDU/CSV sont alors réunis la Commission Des Usagers et le Conseil de la Vie Sociale.

7) LES CONSEILS DE SERVICE

Ils se réunissent une fois par an avec les acteurs concernés (résidents, familles, personnels et bénévoles(s)).

Leurs objectifs peuvent se résumer ainsi :

- faire régulièrement le point sur la vie au sein du Cantou et des services,
- contribuer à dynamiser régulièrement cette vie,
- trouver ensemble des solutions aux problèmes rencontrés,
- étudier ensemble des sujets d'actualité qui ont une incidence sur la vie des résidents,
- promouvoir la citoyenneté de toutes les parties prenantes,
- évaluer le degré de satisfaction des différentes parties prenantes (résidents, familles, personnels, bénévoles) à travers les critères prévus par la Haute Autorité de Santé.

*

* *

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTE DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Charte des droits et liberté de la personne accueillie annexée à l'arrêté du 08.09.2003 (J.O. du 09.10.2003)

ARTICLE 1^{er} : Principe de non-discrimination

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

ARTICLE 2° : Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté :

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

ARTICLE 3° : Droit à l'information :

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers 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 protections judiciaires 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 communications 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, de jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

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

ARTICLE 7° : Droit à la protection :

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

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

ARTICLE 8° : Droit à l'autonomie :

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

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

ARTICLE 9° : Principe de prévention et de soutien :

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

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

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

ARTICLE 10° : Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie :

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

ARTICLE 11° : Droit à la pratique religieuse :

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

ARTICLE 12° : Respect de la dignité de la personne et de son intimité :

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

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

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE AGEE DEPENDANTE

ARTICLE I - CHOIX DE VIE

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

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.

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.

ARTICLE IV - PRESENCE ET ROLE DES PROCHES

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

ARTICLE V - PATRIMOINE ET REVENUS

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

ARTICLE VI - VALORISATION DE L'ACTIVITE

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

ARTICLE VII - LIBERTE DE CONSCIENCE ET PRATIQUE RELIGIEUSE

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

ARTICLE VIII - PRESERVER L'AUTONOMIE ET PREVENIR

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

ARTICLE IX - DROIT AUX SOINS

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

ARTICLE X - QUALIFICATION DES INTERVENANTS

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

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.

ARTICLE XII - LA RECHERCHE : UNE PRIORITE ET UN DEVOIR

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

ARTICLE XIII - EXERCICE DES DROITS ET PROTECTION JURIDIQUE DE LA PERSONNE

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

ARTICLE XIV - L'INFORMATION, MEILLEUR MOYEN DE LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

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

N.B. : La version intégrale de la Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante peut être remise à l'accueil à tout Résident ou Famille qui en fait la demande.

CHARTRE DE LA PERSONNE HOSPITALISEE

(Circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 02 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée)

PRINCIPES GENERAUX (1)

1 – Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.

2 – Les établissements de santé garantissent **la qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.

3 – **L'information** donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.

4 – Un acte médical ne peut être pratiqué **qu'avec le consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.

5 – **Un consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.

6 – Une personne à qui il est proposé de participer à **une recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.

7 – La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.

8 – **La personne hospitalisée est traitée avec égards**. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.

9 – Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que **la confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.

10 - La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie **d'un accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.

11 – La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne **dispose du droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

(1) Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site internet : www.sante.gouv.fr. Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.

DROITS ET DEVOIRS DES BENEVOLES AU JARDIN D'EMILIE

Madame,
Monsieur,

Vous allez intervenir régulièrement et bénévolement au « Jardin d'Emilie » en vue d'animer ou d'accompagner nos anciens et nous vous en remercions.

Le bénévole ne remplace pas la famille du résident, il ne se substitue pas au personnel, il offre un accompagnement, une écoute, un moment de détente (lecture, promenade, animation loto, groupe de discussion) aux personnes âgées accueillies au Jardin d'Emilie. Il est un lien avec l'extérieur, un lien entre la vie d'avant et celle de maintenant. Il a droit à la reconnaissance de son investissement et à une place au sein des unités.

Afin de favoriser votre insertion au sein de l'établissement et de garantir une harmonie durable entre les bénévoles et les agents, il nous semble souhaitable de vous donner un certain nombre de règles à respecter :

Avertir en cas d'impossibilité de visite quand celle-ci est attendue.

Ne pas empiéter sur le travail des professionnels.

Vérifier préalablement que l'état du résident est compatible avec l'activité proposée.

Les bénévoles s'engagent à la confidentialité pour toute information qui concerne l'établissement, les résidents ou le personnel.

En tant que bénévole vous faites partie d'une équipe et vous avez une représentante. Elle est là pour vous écouter, vous informer, elle fait le lien entre vous et l'établissement.

Par ailleurs, il est souhaitable que les bénévoles de l'accompagnement assistent aux réunions animées par la psychologue, réunions qui ont lieu quatre fois par an et qui permettent d'échanger vos expériences, de parler des difficultés rencontrées, de réfléchir sur les besoins des résidents et comment y répondre au mieux, de se retrouver dans une ambiance chaleureuse et dynamisante.

Les bénévoles de l'animation ont des rencontres régulières avec l'animatrice avec qui elles co-organisent leurs activités : loto, ateliers divers, organisation de la kermesse et du grand loto annuel.

Nous portons à votre connaissance qu'une association existe dans l'établissement : l'Association ENVOL. Elle regroupe des familles, des résidents, des personnels et des bénévoles. Elle a pour objectif d'agréments la vie au quotidien des résidents, et de contribuer à l'amélioration des conditions de travail du personnel.

Nous vous remercions profondément d'entrer dans l'équipe du « Jardin d'Emilie » pour donner, avec nous, de la joie et de la vie aux aînés.

ELABORE PAR	VERIFIE PAR	APPROUVE PAR
Mme ESTEVE Anne Psychologue le signature :	Mme PIMENTEL PEREIRA Directrice Déléguée le signature :	M. Date : Signature :

LE PROGRAMME 2015 DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

ACTIONS DE PREVENTION :

- Surveillance de l'environnement conformément à la réglementation (eau : potabilité, légionellose 2 fois par an ; prélèvement de surface du linge : 2 fois par an ; prélèvements de surface et de plats en cuisine et service selon l'HACCP en cuisine).
- Rédaction ou révision des protocoles de soins.
- Le signalement des bactéries multi-résistantes est fait à partir du laboratoire d'analyses médicales.
- Conduite à tenir en cas de légionellose nosocomiale et prise en charge de patient à haut risque de légionellose.
- Optimisation de la prise en charge des résidents porteurs d'une BMR.

ACTIONS DE SURVEILLANCE :

- Suivi de la consommation en antibiotiques par le service pharmacie.
- Participation à l'enquête de prévalence nationale annuelle.
- Surveillance des BMR, déclarations des infections nosocomiales, gestion des épidémies, plan local d'épidémie, surveillance des AES.
- Surveillance de l'environnement : qualité de l'eau distribué et RABC en blanchisserie.

AUDITS ET ACTIONS D'EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES :

- Audit bionettoyage d'une chambre.
- Indicateur de consommation des antibiotiques.
- Indicateur de consommation des produits hydro alcooliques.

ACTIONS DE COMMUNICATION, FORMATIONS :

Communication :

- Rédaction du bilan et du plan d'actions du CHLIN.
- Réponses au bilan standardisé annuel.
- Après validation par la CME, diffusion du bilan et du plan d'action du CHLIN aux différentes instances pour avis et information.

Formations :

- Réunions des correspondants en hygiène avec l'EOHH.
- Journée thématique annuelle sur l'hygiène des mains + précautions standard.
- Journées régionales des correspondants en hygiène hospitalière de Midi-Pyrénées.
- Réunion réseau des correspondants hygiène des EHPAD de Midi-Pyrénées.
- Réunions du réseau CCLIN Sud Ouest.
- Formation manipulation des chambres implantables et picc.
- Formation hygiène des locaux.

CHARTRE de la laïcité

DANS LES SERVICES PUBLICS

La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale.

Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. Elle garantit des droits égaux aux hommes et aux femmes et respecte toutes les croyances. Nul ne doit être inquiété pour ses opinions, notamment religieuses, pourvu que leur manifestation ne trouble pas l'ordre public établi par la loi. La liberté de religion ou de conviction ne rencontre que des limites nécessaires au respect du pluralisme religieux, à la protection des droits et libertés d'autrui, aux impératifs de l'ordre public et au maintien de la paix civile. La République assure la liberté de conscience et garantit le libre exercice des cultes dans les conditions fixées par la loi du 9 décembre 1905.

des agents du service public

Tout agent public a un **devoir de stricte neutralité**. Il doit traiter également toutes les personnes et respecter leur liberté de conscience.

Le fait pour un agent public de **manifestar ses convictions religieuses** dans l'exercice de ses fonctions **constitue un manquement à ses obligations**.

Il appartient aux responsables des services publics de **faire respecter l'application du principe de laïcité** dans l'enceinte de ces services.

La liberté de conscience est garantie aux agents publics. Ils bénéficient d'autorisations d'absence pour participer à une fête religieuse dès lors qu'elles sont compatibles avec les nécessités du fonctionnement normal du service.

des usagers du service public

Tous les usagers sont **égaux** devant le service public.

Les usagers des services publics ont le **droit d'exprimer leurs convictions religieuses dans les limites du respect de la neutralité du service public**, de son bon fonctionnement et des impératifs d'ordre public, de sécurité, de santé et d'hygiène.

Les usagers des services publics doivent **s'abstenir de toute forme de prosélytisme**.

Les usagers des services publics **ne peuvent récuser un agent public ou d'autres usagers**, ni exiger une adaptation du fonctionnement du service public ou d'un équipement public. Cependant, le service s'efforce de prendre en considération les convictions de ses usagers dans le respect des règles auquel il est soumis et de son bon fonctionnement.

Lorsque la vérification de l'identité est nécessaire, les usagers doivent **se conformer aux obligations** qui en découlent.

Les usagers accueillis à temps complet dans un service public, notamment au sein d'établissements médico-sociaux, hospitaliers ou pénitentiaires ont **droit au respect de leurs croyances et de participer à l'exercice de leur culte**, sous réserve des contraintes découlant des nécessités du bon fonctionnement du service.



CENTRE HOSPITALIER DE CAUSSADE

INDICATEURS QUALITE DE SOINS

LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES : ANNEE 2013

INTITULE	RESULTATS ETABLISSEMENT		
	Cotation	Valeur	Couleur
ICSHA.2 : hygiène des mains	A	100/100	
ICATB : Bon usage des antibiotiques	C	42/100	
ICA-BMR : Transmission des bactéries multi-résistantes	B	84/100	

Légende :

+    -





**DIRECTION DE LA
SOLIDARITE DEPARTEMENTALE**
EV/EV



Le Président du Conseil Départemental
De Tarn & Garonne,

A.D. N° 2017 - 118

CENTRE HOSPITALIER DE CAUSSADE
EHPAD ET UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE

Tarifs journaliers Hébergement et Dépendance 2017

VU les Codes de la Santé Publique, de l'Action Sociale et des Familles,

VU la loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétence en matière d'aide sociale et de santé et notamment son article 26,

VU la loi n° 2001.647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie ;

VU la loi n° 2002.2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU le décret n° 99.316 du 26 avril 1999 modifié par le décret n° 2001.388 du 4 mai 2001, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ;

VU le décret n° 99.317 du 26 avril 1999 modifié par le décret n° 2001.388 du 4 mai 2001, relatif à la gestion budgétaire et comptable des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ;

VU le décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles, et des établissements mentionnés au 2° de l'article L 6111-2 du code de la santé ;

VU les propositions budgétaires reçues au Conseil Général en date du 27/10/2016, de Madame la Directrice du Centre Hospitalier de CAUSSADE;

Vu la procédure contradictoire, qui a fait l'objet d'un accord de Mme la Directrice du Centre Hospitalier de CAUSSADE ;

VU l'avis de la Direction de la Solidarité Départementale ;

SUR proposition de Madame la Directrice Générale des Services du Département ;

ARRETE

ARTICLE 1

Les prix de journée Hébergement et Dépendance 2017 applicables au Centre Hospitalier de CAUSSADE, sont fixés pour l'année 2017 ainsi qu'il suit :

Tarifs Hébergement:

- USLD.....61,54 €
- EHPAD.....57,83 €

Tarifs Dépendance

- USLD: GIR 1 et 2..... 28,23 €
- GIR 3 et 4.....17,91 €
- GIR 5 et 6.....7,60 €
- EHPAD : GIR 1 et 2.....27,34 €
- GIR 3 et 4.....17,40 €
- GIR 5 et 6.....7,30 €

Tarifs applicables aux résidents de moins de 60 ans :

- USLD.....87,71 €
- EHPAD.....79,91 €

ARTICLE 2

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au **Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de BORDEAUX – Cour Administrative d'Appel de Bordeaux– 17 cours de Verdun– 33 074 BORDEAUX CEDEX** dans le délai d' un mois qui court à compter de la date de publication de la décision attaquée ou à l' égard des personnes et organismes auxquels elle est notifiée à compter de la date de notification, conformément aux articles L 351 -3 et R 351-15 du Code de l' Action Sociale et des Familles.

ARTICLE 3

La Directrice Générale des Services, le Directeur Général Adjoint chargé de la Solidarité et Madame la Directrice du Centre Hospitalier de Caussade, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au Recueil des actes Administratifs du Conseil Départemental de TARN & GARONNE.

Montauban, le 31/01/2017

Le Président,



Christian ASTRUC



LISTE DES PRESTATAIRES DE SERVICE

COIFFEUSES :

BOULVES Aurélie – « Un Hair d'Ange »
215 Impasse des Orchydées – 46230 – CIEURAC
Tél. : 06.11.50.67.44

GUINOUNET Isabelle – « Coiffure ISABELLE »
Les Bouysses – 82220 – MOLIERES
Tél. : 06.20.69.53.76

HERMEN Céline – « LES FEES COLORS »
4 boulevard Léonce Granier – 82300 – CAUSSADE
Tél. : 07.71.93.21.06

LALA Maïté
8 Place cantecor – 82240 – SEPTFONDS
Tél. : 05.63.64.91.89

LARROQUE Sylvie
Place de la Résistance – 82270 – MONTPEZAT DE QUERCY
Tél. : 05.63.02.07.01

LONDIOS Linda – « REGEN HAIR COIFFURE »
801 Chemin de la Pouzaque – 82000 – MONTAUBAN
Tél. : 06.17.93.91.56

MALMONT Michèle
Rue de la Libération – 82270 – MONTPEZAT DE QUERCY
Tél. : 05.63.02.05.06

MARRAGOU Brigitte
24 Avenue des Tourondes – 82300 – CAUSSADE
Tél : 06.31.11.37.33 ou 05.63.93.11.73

MAZELLE Véronique – « TIFF A DOMICILE »
Lotissement Hameau St Gilles – 235 Chemin des Tanneries – 82800 – NEGREPELISSE
Tél. : 06.61.22.11.99

MONTANT Bénédicte – « PAUS'COIFFURE »
25 Boulevard Didier Rey – 82300 – CAUSSADE
Tél. : 06.73.32.35.65

PENCHENAT Stéphanie
24 Rue de la Mairie – 82220 – MOLIERES
Tél. : 05.63.67.76.25

VILLAR Marion – « ESTHETIK'COIFF »
Rue Paul Gauguin – Résidence Carré vert – Appt C08 – 82300 – CAUSSADE
Tél. : 06.47.54.50.10

ESTHETICIENNES :

AUDAIRE Stéphanie

Place du Perron – 82140 – CAZALS

Tél. : 06.15.16.03.25

ESTHETIK'COIFF – VILLAR Marion

Rue Paul Gauguin – Résidence Carré vert – Appt C08 – 82300 – CAUSSADE

Tél. : 06.47.54.50.10

IDEAL BEAUTE

9 Boulevard Léonce Granié – 82300 – CAUSSADE

Tél. : 05.63.93.08.79

L'ECHAPPEE BELLE

Mme LENGELET – 82800 – NEGREPELISSE

Tél. : 06.26.43.36.16

PODOLOGUES :

Madame COURTE Monique

42 Place Notre Dame – 82300 – CAUSSADE

Tél. : 05.63.93.18.86

Madame LAFON-BAILLS Nadine

Pôle de Santé Duclos

Rue des Frères Duclos – 82300 – CAUSSADE

Tél. : 05.63.65.19.29

Monsieur CRAMAN Damien

21 Place du Centre Commercial – 82710 – BRESSOLS

Tél. : 05.63.23.00.17

Monsieur AVILA Stéphane

44 Rue St André – 46000 – CAHORS

Tél. : 05.65.23.48.08

Monsieur ROUSSEL Jérémy

33 Route départementale 820 – 82440 – REALVILLE

Tél. : 05.65.23.48.08