



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Centre de Ressources Territorial Arve Mont-Blanc

Hôpitaux du Pays du Mont-Blanc
EHPAD Les Airelles
380 rue de l'hôpital 74700 SALLANCHES

Soin Prévention et Accompagnement à Domicile
Service à Domicile de la Vallée de l'Arve
Maison de l'Industrialité
2 place du Foron 74950 SCIONZIER

 07 57 42 92 87

 crt.arvemontblanc@ch-sallanches-chamonix.fr

SOMMAIRE

CHAPITRE 1 - DISPOSITIONS GENERALES : LE REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	4
ARTICLE 1. : PRESENTATION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	4
Article 1.1 : OBJET DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	4
Article 1.2 : MODALITES D'ELABORATION ET DE REVISION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	4
ARTICLE 2. : PRESENTATION DU CENTRE DE RESSOURCES TERRITORIAL ARVE MONT-BLANC.....	5
Article 2.3 : BENEFICIAIRE.....	6
Article 2.4 : TERRITOIRE D'INTERVENTION	6
Article 2.5 : ADMISSION.....	6
CHAPITRE 2 - ORGANISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DROITS DU BENEFICIAIRE	6
ARTICLE 3. : GARANTIE DES DROITS DES USAGERS.....	6
Article 3.1 CADRE JURIDIQUE – LES DROITS DU BENEFICIAIRE	6
Article 3.2 ETHIQUE DU SERVICE	8
ARTICLE 4. : L'ACCOMPAGNEMENT DU BENEFICIAIRE	9
Article 4.1 LA COORDINATION DE L'ACCOMPAGNEMENT RENFORCE.....	9
Article 4.2 LA GESTION DES URGENCES ET DES SITUATIONS EXCEPTIONNELLES	9
Article 4.3 LA SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS.....	9
Article 4.4 ORGANISATION DU DOMICILE/REGLES D'HYGIENE ET DE SECURITE	9
Article 4.5 DOSSIER DU BENEFICIAIRE	9
Article 4.6 DROIT A L'IMAGE	10
Article 4.7 LES ANIMAUX	10
Article 4.8 CONCERTATION ET MEDIATION AU SEIN DU SERVICE	10
ARTICLE 5. : LA PARTICIPATION DES FAMILLES	11
ARTICLE 6. : BENEFICIAIRE NECESSITANT D'ETRE PROTEGE PAR LA LOI, SOIT A L'OCCASION D'UN ACTE PARTICULIER SOIT D'UNE MANIERE CONTINUE.....	11
CHAPITRE 3 - LES OBLIGATIONS INDIVIDUELLES	11
ARTICLE 7. : LES OBLIGATIONS DU BENEFICIAIRE	11
ARTICLE 8. : COMPORTEMENT CIVIL ET REFUS DE LA VIOLENCE.....	12
ARTICLE 9. : DISPOSITIF DE PREVENTION ET DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE.....	12
ARTICLE 10. : HYGIENE ET SECURITE	13
ARTICLE 11. : LA SORTIE DU DISPOSITIF DU BENEFICIAIRE	13
Annexe 1.....	14
Annexe 2.....	17

CHAPITRE 1 - DISPOSITIONS GENERALES : LE REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

ARTICLE 1. : PRESENTATION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Article 1.1 : OBJET DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le règlement de fonctionnement est élaboré conformément aux dispositions conjointes des articles L311-7 et des articles R 311-33 à R 311-37-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Il est destiné à définir, d'une part, les droits, les obligations et les devoirs de la personne accueillie et, d'autre part, les modalités d'organisation et de fonctionnement du CRT Arve Mont-Blanc. Il précise, le cas échéant, les modalités d'association des familles.

Le règlement de fonctionnement contribue à améliorer la vie de l'ensemble des acteurs qui évoluent au sein du CRT Arve Mont-Blanc.

Le règlement de fonctionnement ne se substitue pas aux autres documents intéressant le fonctionnement du CRT Arve Mont-Blanc, à savoir :

- Le projet de service,
- Le livret d'accueil,
- La charte des droits et des libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

Article 1.2 : MODALITES D'ELABORATION ET DE REVISION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Article 1.2.1 ELABORATION DU REGLEMENT

Le règlement de fonctionnement est élaboré par la Direction du CRT Arve Mont-Blanc.

Article 1.2.2 REVISION DU REGLEMENT

Le règlement de fonctionnement peut faire l'objet, sous forme d'avenants, de révisions périodiques à l'initiative de la Direction dans les cas suivants :

- Modifications de la réglementation,
- Changements dans l'organisation ou la structure du CRT Arve Mont-Blanc,
- Besoins ponctuels appréciés au cas par cas.

En tout état de cause, le règlement de fonctionnement doit faire l'objet d'une révision au moins une fois tous les cinq ans.

La procédure de révision répond aux mêmes règles de forme que la procédure d'élaboration sus-décrite.

Article 1.3 : MODALITES DE COMMUNICATION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

COMMUNICATION AUX PERSONNES ACCOMPAGNEES

Le règlement de fonctionnement est annexé, avec la charte des droits et des libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance, au livret d'accueil qui sont remis à chaque bénéficiaire accueilli(e) au CRT ou à son représentant légal.

Dans l'hypothèse où le bénéficiaire rencontrerait des difficultés de compréhension lors de la remise de ces documents, notre équipe est à sa disposition pour lui en faciliter l'appropriation.

COMMUNICATION AUX PERSONNES INTERVENANT DANS L'INSTITUTION

Le règlement de fonctionnement est remis à chaque personne qui exerce au sein du CRT une activité soit à titre de salarié ou d'agent public, soit à titre libéral, ou qui y intervient à titre bénévole.

COMMUNICATION AUX TIERS

Le règlement de fonctionnement est également remis à tout usager qui en fait la demande.

ARTICLE 2. : PRESENTATION DU CENTRE DE RESSOURCES TERRITORIAL ARVE MONT-BLANC

Article 2.1 : MISSIONS GENERALES

Le centre de ressources territorial Arve Mont-Blanc a ouvert en mars 2025 suite à un appel à projet de l'ARS. Il est porté par les HOPITAUX du pays du MONT-BLANC pour l'EHPAD « Les Airelles » à Sallanches. Il est mis en œuvre avec les associations SPAD du Faucigny (Soins Prévention et Accompagnement à Domicile) et SADVA (Service à Domicile de la Vallée de l'Arve) à Scionzier.

Le centre de ressources territorial a pour mission de permettre aux personnes âgées de vieillir le plus longtemps possible grâce à un accompagnement renforcé à domicile.

Ces missions se déclinent en 2 volets :

Volet 1 : Appui aux professionnels du territoire afin de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées

-
- Pour les personnes âgées du territoire sans condition de GIR, et leurs aidants ; et Les professionnels du territoire intervenant auprès des personnes âgées.
- Les objectifs sont de favoriser l'accès des personnes âgées aux soins et à la prévention ; Lutter contre l'isolement des personnes âgées et de leurs aidants ; Contribuer à l'amélioration des pratiques professionnelles et au partage de bonnes pratiques pour tous les intervenants à domicile.

Volet 2 : Accompagnement renforcé des personnes âgées

Les prestations relevant de l'accompagnement renforcé à domicile recouvrent les domaines suivants :

Sécurisation du domicile et adaptation du logement	Sécurisation de l'environnement de la personne : adaptation et sécurisation du logement, mise en place de dispositif de téléassistance
Gestion des situations d'urgence ou de crise	Ruptures d'accompagnement, sorties d'hospitalisation via la mobilisation d'un hébergement temporaire en urgence.
Coordination renforcée	Suivi des plans d'accompagnement et de soins, coordination des interventions, surveillance gériatrique partagée, identification d'un interlocuteur unique pour le bénéficiaire et son entourage chargé de la coordination des acteurs du domicile : aide à domicile, soin à domicile, équipe médico-sociale, APA et travailleurs sociaux.
Continuité du projet de vie / lutte contre l'isolement	Soutien des aidants, animation et promotion de la vie sociale, appui au parcours de vie, aide aux démarches d'ouverture droits.
Continuité des parcours ville/hôpital	Eviter les hospitalisations non pertinentes

Article 2.2 : REGIME JURIDIQUE

Le CRT est un service régi par le Code de l'Action Sociale et des Familles, relevant de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002.

Article 2.3 : BENEFICIAIRE

Le bénéficiaire du CRT a plus de 60 ans et est en situation de perte d'autonomie physique et/ou cognitive. Il souhaite rester à domicile et réside dans la zone d'intervention du CRT et de ses partenaires. Il a besoin d'un accompagnement renforcé. Il peut être sur liste d'attente des EHPAD avec un besoin urgent de renforcer le soutien à domicile en attente d'une place ; sortir d'hospitalisation ; avoir un logement inadapté ou en attente de travaux. Il peut y avoir une rupture d'accompagnement à domicile (par absence ou hospitalisation de l'aidant) ; un grand isolement. La situation qui relève prioritairement d'une problématique sociale ne pourra pas être incluse.

Article 2.4 : TERRITOIRE D'INTERVENTION

Le territoire d'intervention du CRT est le suivant :

CC Cluses Arve et Montagnes : Thyez, Marnaz, Scionzier, Nancy/Cluses, Le Reposoir, Arâches La Frasse, Saint-Sigismond, Cluses, Magland

CC Pays du Mont-Blanc : Sallanches, Domancy, Cordon, Combloux, Demi-Quartier, Megève, Saint-Gervais les Bains, Les Contamines Montjoie, Passy, Praz/Arly

CC de la Vallée de Chamonix-Mont-Blanc : Chamonix, Les Houches, Servoz, Vallorcine

CC des Montagnes du Giffre : Chatillon/Cluses, Sixt Fer à Cheval

Article 2.5 : ADMISSION

La personne âgée et/ou sa famille et/ou son représentant légal, les professionnels du secteur de la santé et des structures médico-sociales peuvent faire une demande d'admission sur le site internet « Via Trajectoire » rubrique Personnes Âgées : <https://trajectoire.sante-ra.fr> ; ou solliciter le CRT par mail ou appel téléphonique

L'équipe réunie en commission d'admission étudie l'éligibilité de la situation selon les critères d'inclusion. Elle explique à la personne âgée et/ou sa famille et/ou son représentant légal et au(x) professionnel(s) adresseurs le motif en cas de refus, et réoriente vers un dispositif adapté.

Lorsque le bénéficiaire répond aux critères d'inclusion, l'infirmière coordinatrice fait une première visite à domicile pour évaluer la situation, rechercher le consentement et proposer un Plan Personnalisé de Coordination en Santé.

CHAPITRE 2 - ORGANISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DROITS DU BENEFICIAIRE

ARTICLE 3. : GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

Article 3.1 CADRE JURIDIQUE – LES DROITS DU BENEFICIAIRE

Le CRT s'engage à ce que la collecte et le traitement de vos données soient conformes au Règlement général sur la protection des données (RGPD) et à la nouvelle loi Informatique et Libertés.

Dans le cadre de votre prise en charge, le professionnel de santé ou l'établissement de santé gère votre dossier médical comportant des données à caractère personnel.

Les données traitées sont les données concernant votre état de santé et celles strictement nécessaires à votre prise en charge administrative et médicale. Les destinataires des données sont les personnels de santé habilités à accéder à votre dossier médical. Seules les informations strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou au suivi médico-social et social peuvent être échangées ou partagées, dans le respect du secret professionnel. Les données de votre dossier médical sont conservées en base active pendant cinq ans à compter de votre dernière visite puis font l'objet d'un archivage sécurisé suivant une durée fixée par la loi. Vos données administratives sont également conservées suivant la durée légale.

Le traitement des données figurant dans votre dossier médical a pour finalité la médecine préventive, les diagnostics médicaux et l'administration de soins ou de traitements vous concernant. Le traitement des données figurant dans votre dossier de prise en charge administrative a pour finalité la prise en charge des soins et prestations par l'assurance maladie et par les assurances complémentaires.

VOS DROITS

La Réglementation Générale de la Protection des Données (RGPD) élargit et renforce les droits des personnes concernées par les traitements de données à caractère personnel :

1. Droit d'accès, de rectification, d'effacement et de limitation, La personne concernée par un traitement de données de santé peut demander l'accès, la rectification, l'effacement ou la limitation des informations figurant dans ce traitement. Néanmoins, le droit à l'effacement peut être écarté dans certains cas, car il ne doit pas aller à l'encontre :
 - De l'exercice du droit à la liberté d'expression et d'information ;
 - Du respect d'une obligation légale (ex. délai légal de conservation) ;
 - De l'utilisation de vos données si elles concernent un intérêt public dans le domaine la santé ;
2. Droit d'opposition et de portabilité, La personne concernée par un traitement de données de santé peut s'opposer à la collecte d'informations, sauf si le responsable de traitement démontre qu'il existe des motifs légitimes et impérieux qui prévalent sur les intérêts, les droits et les libertés de la personne.
3. La personne concernée peut également récupérer des données fournies à un responsable de traitement pour les transmettre à un autre responsable de traitement (droit à la portabilité).
4. Droit de retrait de consentement. Si préalable à la collecte de ses données un consentement a été demandé, la personne concernée par le traitement de données de santé peut retirer son consentement à la collecte de ses données à tout moment.
5. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) en écrivant à :

3 place Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris cedex 07

ou par téléphone au 01 53 73 22 22

ou sur le site de la Commission : www.cnil.fr

L'article L. 116-2 du code de l'Action Sociale et des Familles, issu de la loi du 2 janvier 2002, dispose que l'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire.

Le service garanti à toute personne accueillie, les droits et libertés individuels énoncés par **l'article L. 311-3 du code de l'Action Sociale et des Familles** et par la **Charte des droits et libertés de la personne accueillie et de la personne âgée dépendante figurant en annexe de l'arrêté du 8 septembre 2003**.

L'admission dans le service s'inscrit dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte qui constitue le fondement de notre action.

Ces droits sont résumés ci-après :

- **Droit à la dignité, à l'intégrité, au respect de la vie privée et à l'intimité,**
- **Droit au libre choix des prestations,**
- **Droit à un accompagnement adapté,**
- **Droit à l'information,**
- **Droit à consentir à l'accompagnement (consentement éclairé),**
- **Droit à participer à la conception et à la mise en œuvre du projet qui concerne la personne accueillie,**
- **Droit au respect des liens familiaux,**
- **Droit à la protection : confidentialité, sécurité et santé,**
- **Droit à l'autonomie : liberté de circuler et de disposer de ses biens,**

- **Droit à la prévention et au soutien,**
- **Droit à l'exercice des droits civiques,**
- **Droit à la pratique religieuse.**

Pour permettre l'exercice de ces droits, le service met en place en complément du présent règlement de fonctionnement, les moyens listés ci-après :

- Elaboration et remise à chaque bénéficiaire (ou à son représentant légal), avant son admission, d'un exemplaire du présent **règlement de fonctionnement**, d'un **livret d'accueil** de la **Charte des droits et libertés de la personne accueillie et de la personne âgée dépendante**.
- Elaboration du **Plan Personnalisé de Coordination en Santé**, faisant l'objet de réactualisations régulières tout au long de sa prise en charge par le service.
- Remise et signature du **Plan Personnalisé de Coordination en Santé** définissant les objectifs et la nature de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques, des recommandations de bonnes pratiques et du projet d'établissement.
- Elaboration, diffusion et analyse d'**enquêtes de satisfaction**.
- Définition et mise en place d'une **politique qualité** au travers d'une démarche qualité institutionnelle.
- Information donnée au bénéficiaire relative à la **désignation d'une personne de confiance** (article D. 311-0-4 du code de l'action sociale et des familles) et aux **Directives Anticipées**.

De plus, les professionnels sont informés, sensibilisés et formés à la prévention des risques de maltraitance et au développement de la bientraitance.

La Direction donnera à cet égard les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

L'ensemble de ces dispositifs, dont la liste n'est pas exhaustive, concourent à renforcer la garantie des droits et libertés de la personne âgée.

Article 3.2 ETHIQUE DU SERVICE

La mission du CRT est d'accompagner de façon renforcée des personnes âgées en perte d'autonomie, résidant à leur domicile.

Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, le CRT assure au bénéficiaire :

- Le respect de sa sécurité, ses droits fondamentaux, de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, de ses biens, de sa culture et de son choix de vie ;
- Un accompagnement personnalisé en s'adaptant à son autonomie, en respectant ses besoins, ses attentes et ses droits, avec son consentement ou celui de son représentant légal ;
- Des relations réciproques de confiance entre le bénéficiaire, ses proches, et les professionnels.

Le CRT s'engage à former et sensibiliser régulièrement les professionnels aux bonnes pratiques de prise en soins et permettre leur mise en œuvre coordonnée dans le cadre d'une démarche pluridisciplinaire.

ARTICLE 4. : L'ACCOMPAGNEMENT DU BENEFICIAIRE

Article 4.1 LA COORDINATION DE L'ACCOMPAGNEMENT RENFORCE

Le CRT met en œuvre les moyens dont il dispose pour assurer la coordination de l'accompagnement renforcé du bénéficiaire.

A cet effet il dispose d' :

- ✓ Un(e) cadre de santé,
- ✓ Un(e)infirmier(e) coordinatrice,
- ✓ Un(e) assistant(e) de soins en gérontologie,
- ✓ Un médecin gériatre qui peut être consulté pour un éclairage médical,
- ✓ Prestations de professionnels libéraux : ergothérapeute, psychologue, orthophoniste, diététicien, en fonction des besoins.

Article 4.2 LA GESTION DES URGENCES ET DES SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

En cas d'absence au domicile anormale ou non signalée, pas de réponse du bénéficiaire (porte close), le professionnel du CRT appelle la famille ou le représentant légal ou toute personne dont le CRT a les coordonnées téléphoniques, qui donnera les informations et/ou la conduite à tenir.

En cas de risques exceptionnels (canicule, grand froid, pandémie), un plan départemental d'alerte et d'urgence se déclenche. Un registre nominatif est ouvert pour permettre aux personnes âgées de 65 ans et plus résidant à leur domicile, d'être répertoriées par le Maire et les services municipaux.

Les personnes qui le souhaitent feront part aux services de leur intention de figurer sur ce registre nominatif (cf. décret n°2004926 du 1er septembre 2004). Dans ce cas, la direction des services ou son remplaçant assure le relais vers le service désigné par le Maire à qui revient l'obligation de la tenue de ce registre prévu par le décret du 1er septembre 2004.

Pour rappel, en cas d'urgence médicale, le bénéficiaire, sa famille et/ou son entourage peuvent faire appel, soit au médecin traitant, au SAMU (15), aux pompiers (18).

Article 4.3 LA SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS

Le CRT est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre de la loi et règlement en vigueur. En cas d'incident, il est conseillé de prendre contact avec la cadre de santé qui indiquera la marche à suivre.

Article 4.4 ORGANISATION DU DOMICILE/REGLES D'HYGIENE ET DE SECURITE

Le bénéficiaire s'engage à :

- Veiller à ce que le domicile et les pièces où doivent être exécutées les activités soient accessibles dans de bonnes conditions ;
- Entretien des locaux d'habitation en respectant les règles d'hygiène et de sécurité.

Article 4.5 DOSSIER DU BENEFICIAIRE

Le service utilise un système d'information de santé partagé, sous l'égide de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes. Le dossier Patient comprend des informations relatives au contexte de vie, données de santé, données sociales, PPCS, constantes. Son utilisation nécessite le « Consentement éclairé du patient » pour autoriser les professionnels de santé à accéder à ses données de santé. Il utilise une messagerie sécurisée pour les échanges entre professionnels.

Règles de confidentialité

Tout bénéficiaire a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations le concernant. De ce fait, les professionnels exerçant au sein du CRT sont tenus au secret de l'information relative aux bénéficiaires dont ils sont détenteurs. Toutefois, dans les conditions prévues à l'article L1110-4 du Code de la Santé Publique, cette protection de l'information ne s'oppose pas au partage d'informations entre les professionnels participant à la prise en charge des bénéficiaires. La personne prise en charge ou, le cas échéant, son représentant légal, peut exercer son droit d'opposition à l'échange et au partage d'informations la concernant.

La confidentialité des données relatives au bénéficiaire est garantie dans le respect de la réglementation en vigueur. La consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical.

Droit d'accès

Tout bénéficiaire peut accéder sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins. Il peut être accompagné de la personne de son choix, et le cas échéant de son représentant légal. La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

Article 4.6 DROIT A L'IMAGE

Le Code Civil, dans son article 9, garantit le droit au respect de la vie privée de chacun.

Le service peut être amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos) et de sons dans le cadre des activités d'animation et de communication institutionnelle. Le consentement des bénéficiaires concernés sera recueilli par écrit avant la réalisation de toutes prises de vue ou de sons.

Le bénéficiaire ou son représentant ne souhaitant pas ou plus que son image soit diffusée, informera le service par un écrit signé. En l'absence d'un tel écrit, son autorisation générale sera considérée comme acquise et le bénéficiaire renonce à toute poursuite judiciaire à l'encontre du service.

Article 4.7 LES ANIMAUX

Le bénéficiaire s'engage à attacher et/ou enfermer les animaux de compagnie tels que les chiens dès l'arrivée du soignant et pendant toute la durée des soins.

Article 4.8 CONCERTATION ET MEDIATION AU SEIN DU SERVICE

Le recueil de la satisfaction des bénéficiaires et de leurs familles est effectué régulièrement grâce à un questionnaire de satisfaction.

Le CRT est engagé dans une démarche d'auto-évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre. Il fait réaliser tous les cinq ans par un organisme extérieur une évaluation externe.

Les insatisfactions ou les dysfonctionnements repérés sont recueillis au travers des Fiches d'Événements Indésirables (FEI). L'analyse et la gestion des événements indésirables font l'objet d'une communication par l'encadrement à la ou aux personne(s) concernée(s) du service en fonction de l'incident déclaré.

La Direction se tient à la disposition des bénéficiaires et de leurs familles afin de répondre à leurs sollicitations, interrogations ou suggestions.

Toute sollicitation ou plainte fera l'objet d'une étude attentive et sera consignée et traitée. Le sollicitant ou plaignant sera informé des mesures prises. Une réponse écrite sera apportée selon la nature et la gravité du problème constaté. Cette procédure de médiation interne est destinée à permettre la résolution efficace, rapide et pérenne des dysfonctionnements constatés.

Elle s'inscrit dans le cadre de l'amélioration continue des prestations proposées souhaitée par la Direction.

ARTICLE 5. : LA PARTICIPATION DES FAMILLES

Pendant toute la durée de la prise en charge, l'information et la communication entre la famille et le service – dans le respect de la volonté et de l'intérêt du bénéficiaire – doivent s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Conformément à la réglementation, le service réalise un certain nombre d'actions permettant d'associer les familles à la vie du service :

- Consultation préalable en cas de nécessité de réorientation du bénéficiaire,
- Réalisation d'enquêtes de satisfaction,
- Information et consultation dans la procédure d'élaboration du PPCS.

Dans le cas où la famille, par ses actes graves et répétés, chercherait à se substituer, de manière avérée au service dans la prise en charge du bénéficiaire et empêcherait ainsi les professionnels de la structure d'effectuer normalement leur travail, une procédure de médiation lui sera proposée (entretien préalable), avant une procédure d'exclusion du service du bénéficiaire et de sa famille.

ARTICLE 6. : BENEFICIAIRE NECESSITANT D'ETRE PROTEGE PAR LA LOI, SOIT A L'OCCASION D'UN ACTE PARTICULIER SOIT D'UNE MANIERE CONTINUE

L'article 415 du Code Civil modifié par la loi du 5 mars 2007 dispose : « Les personnes majeures reçoivent la protection de leur personne et de leurs biens que leur état ou leur situation rend nécessaire selon les modalités prévues au présent titre. Cette protection est instaurée et assurée dans le respect des libertés individuelles, des droits fondamentaux et de la dignité de la personne. Elle a pour finalité l'intérêt de la personne protégée. Elle favorise, dans la mesure du possible, l'autonomie de celle-ci. Elle est un devoir des familles et de la collectivité publique. »

L'article 425 du Code Civil modifié par la loi du 5 mars 2007 dispose : « Toute personne dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération, médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté peut bénéficier d'une mesure de protection juridique prévue au présent chapitre. S'il n'en est pas disposé autrement, la mesure est destinée à la protection tant de la personne que des intérêts patrimoniaux de celle-ci. Elle peut toutefois être limitée expressément à l'une de ces deux missions. »

A ce titre, un médecin a l'obligation légale d'établir le certificat, corroboré par la visite du médecin expert agréé par le Procureur de la République, qui permettra aux autorités judiciaires de décider de l'opportunité d'une mesure.

Ceci n'est pas une défiance ni une ingérence dans l'organisation familiale mais une obligation légale liée à l'état du bénéficiaire.

CHAPITRE 3 - LES OBLIGATIONS INDIVIDUELLES

ARTICLE 7. : LES OBLIGATIONS DU BENEFICIAIRE

Le bénéficiaire déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et s'engage à en respecter les termes dans son propre intérêt.

Ainsi il s'engage à :

- Fournir aux services les documents listés nécessaires à son admission ;
- Prévenir les services, par téléphone, de toute absence (hospitalisation, vacances...) dès que possible ;
- Prévenir les services, par téléphone, de la date de retour à domicile dès que possible (48 heures minimum), après toute absence (hospitalisation, vacances ...) ;

- Permettre l'accès au domicile, à l'aide si besoin d'une boîte à clés sécurisée à digicode ;
- Faire appel au médecin traitant chaque fois que nécessaire.

ARTICLE 8. : COMPORTEMENT CIVIL ET REFUS DE LA VIOLENCE

Le bénéficiaire s'engage à :

- Respecter le personnel d'intervention ;
- À accueillir ce personnel sans distinction d'âge, de sexe, de religion, d'idéologie ou d'origine ethnique.

Dans toutes les circonstances compatibles avec leur état, le bénéficiaire pris en charge et sa famille, devra notamment s'abstenir :

- De proférer des insultes ou des obscénités ;
- D'avoir des gestes déplacés ;
- D'avoir un comportement abusif ;
- D'agresser verbalement ou physiquement le personnel du service.

Le personnel a interdiction, dans le cadre de l'exécution du service, d'engager des transactions avec les bénéficiaires, de solliciter ou d'accepter des pourboires, de recevoir des dons et legs. Il est demandé de respecter ces consignes. Leur non-respect pourrait constituer une faute grave pour le salarié.

Les faits de maltraitance ou de violences physique, morale ou financière, sont inacceptables, que leur origine soit le fait d'un bénéficiaire, d'un employé, d'une famille, d'un intervenant extérieur ou d'une personne qualifiée de bénévole.

Toute infraction sera immédiatement signalée à la Direction du service qui jugera avec discernement, et en tenant compte de la situation de la personne à l'initiative de l'acte, des suites qui devront y être données (sanctions administratives ou suites judiciaires). Les membres du personnel contribuent en toute circonstance à prévenir et empêcher toute forme d'agressivité, de violence ou de maltraitance.

Les obligations de civilité et de bienveillance incombent également au personnel qui est passible de sanctions professionnelles et/ou pénales. Tout personnel, témoin d'une maltraitance, a obligation d'en informer la Direction dans les meilleurs délais.

A cet égard, les agents sont protégés par la législation en vigueur : l'Article L313-24 du Code de l'Action sociale et de la Famille, inséré par la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 énonce que : "Dans les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à un Résident ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire. En cas de licenciement, le juge peut prononcer la réintégration du salarié concerné si celui-ci le demande".

ARTICLE 9. : DISPOSITIF DE PREVENTION ET DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

Toute suspicion d'acte de malveillance ou de maltraitance doit être signalée au cadre de santé et/ou à la Direction.

Un personnel ou toute autre personne témoin de l'une de ces situations peut, s'il le souhaite, également saisir le Comité Technique de Lutte contre La Maltraitance (CTLM) du Département de la Haute-Savoie via, au choix, l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes:

Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes - Délégation Départementale de Haute-Savoie
 Comité Technique de Lutte contre la Maltraitance
 Cité Administrative 7, Rue Dupanloup – 74 040 ANNECY Cedex
ars-dt74-miec@ars.sante.fr

Ou le Conseil Départemental de la Haute-Savoie :

Conseil départemental de Haute-Savoie

Direction de l'autonomie

26 Avenue de Chevène – 74041 ANNECY Cedex

ctlm@hautesavoie.fr

Un signalement auprès de la Direction est à privilégier en priorité pour une prise en compte immédiate de la situation à risque.

ARTICLE 10. : HYGIENE ET SECURITE

Le bénéficiaire s'engage à respecter des règles d'hygiène de vie et de sécurité personnelle. A titre indicatif, en tenant compte de l'état de santé de chaque bénéficiaire et de ses capacités d'autonomie, il accepte les soins d'hygiène, se coiffe et se vêt de manière adaptée ou décente et renouvelle ses vêtements.

ARTICLE 11. : LA SORTIE DU DISPOSITIF DU BENEFICIAIRE

La sortie du dispositif peut intervenir dans plusieurs cas :

- Souhait du bénéficiaire et de ses proches de mettre fin à l'accompagnement ;
- Les prestations proposées par le CRT n'apportent plus de plus-value au bénéficiaire et/ou lorsque les limites du maintien au domicile sont atteintes ;
- Hospitalisation de la personne supérieure à trois mois ;
- Entrée du bénéficiaire en structure pour personnes âgées.

À la sortie du dispositif, une attention particulière sera donnée au suivi de la situation et l'équipe s'assurera qu'un relais soit pris par un dispositif de droit commun.

Annexe 1

Arrêté du 8 septembre 2003

Article L. 311-4 du Code de l'action sociale et des familles

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 1er

Principe de non-discrimination

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

Article 2

Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

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

Article 3

Droit à l'information

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

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

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

1. Choix de vie

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

2. Cadre de vie

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

3. Vie sociale et culturelle

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

4. Présence et rôle des proches

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

5. Patrimoine et revenus

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

6. Valorisation de l'activité

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

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

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

8. Préservation de l'autonomie

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

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

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

10. Qualification des intervenants

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

11. Respect de la fin de vie

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

12. La recherche : une priorité et un devoir

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

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

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

14. L'information

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

Version révisée 2007

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

