CENTRE COMMUNAL
D'ACTION SOCIALE
DE MARSEILLE

Conseil d'Administration

REÇU
23 JUIN 23

N° 23.048

Extrait du Registre des délibérations

CENTRE COMMUNAL
D'ACTION SOCIALE
DE LA VILLE DE MARSEILLE
Immeuble Quai Ouest
50, rue de Ruffi - CS 90349
13331 MARSEILLE Cedex 03
Tél. 04 86 94 45 01

L'AN DEUX MILLE VINGT-TROIS, LE LUNDI SEIZE JUIN
Sous la Présidence de Madame Audrey GARINO, Vice-Présidente
Le Conseil d'Administration du CCAS
Dûment convoqué, s'est réuni, en présentiel et en visioconférence.

Nombre de membres
En exercice : 19 *(cf.délibération CM 20/0224/EFAG du 27/07/2020)* Présents : 10 Votants : 14

Présents : Mesdames BRAMBILLA, CARREGA, MAKHLOUFI, PASQUINI, SERRA, SUFFREN

Messieurs AINIE, COCHET, MAGNAN,

Excusés : Madame LANTENOIS
Madame RASTOIN
Madame TOMASI
Monsieur HEDDADI

Procurations : Madame LELOUIS, pouvoir donné à M. COCHET
Monsieur ESCANES, pouvoir donné à Mme GARINO
Monsieur PINTO, pouvoir donné à Mme SERRA
Monsieur ROSSI, pouvoir donné à Mme CARREGA

Secrétaire : Monsieur Anatole PUISEUX, Directeur Général

Date de la Convocation : 6 Juin 2023

OBJET : Mise à jour du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil de l'Accueil de Jour Alzheimer Saint-Tronc
Nomination de Monsieur Anatole PUISEUX au sein de la Commission d'admission et du Conseil de la vie sociale de l'Accueil de Jour Alzheimer Saint-Tronc

MADAME LA VICE-PRÉSIDENTE EXPOSE QUE :

Conformément aux articles L. 311-4 à L. 311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux remettent aux personnes accueillies les documents instaurés par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale destinés à garantir l'effectivité de leurs droits et notamment de prévenir tout risque de maltraitance.

Par délibération n° 10.065 du 20 décembre 2010, le Conseil d'Administration a ainsi adopté le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil à destination des personnes accueillies au sein de l'Accueil de Jour Alzheimer du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS). Il est nécessaire de procéder périodiquement à l'actualisation de ces outils, en prenant en compte les évolutions législatives, réglementaires et les recommandations des autorités de contrôle (Agence Régionale de Santé et Département).

Aussi, il est proposé d'adopter le nouveau modèle du règlement de fonctionnement et le nouveau modèle du livret d'accueil, afin, notamment, d'actualiser les informations qu'ils comprennent.

Par ailleurs, il est également nécessaire de prendre en compte la nomination de Monsieur Anatole PUISEUX en tant que Directeur Général du CCAS de Marseille et il est proposé de le désigner en tant que représentant suppléant du CCAS au sein de la Commission d'admission et du Conseil de la vie sociale de l'Accueil de Jour Alzheimer de Saint-Tronc.

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION, OUÏ L'EXPOSE QUI PRECEDE :

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment ses articles L. 123-4 et suivants et L. 311-4 à L. 311-8,
Vu la délibération n° 10.065 du 20 décembre 2010 portant mise en place des outils de la loi du 2 janvier 2002 pour l'Accueil de Jour Alzheimer Saint Tronc,
Vu la délibération n° 14.061 du 19 septembre 2014 portant actualisation des outils de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'Action Sociale et Médico-sociale pour l'Accueil de Jour Alzheimer Saint-Tronc géré par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la Ville de Marseille,
Vu la délibération n° 20.029 du 15 octobre 2020 portant désignation du représentant de l'Organisme Gestionnaire ainsi que de son suppléant pour siéger au Conseil de la Vie Sociale de l'Accueil de Jour Alzheimer de Saint-Tronc,
Vu la délibération n° 20.030 du 15 octobre 2020 portant composition de la commission d'admission de l'Accueil de Jour Alzheimer de Saint-Tronc et désignation des représentants du Conseil d'Administration du Centre Communal d'Action Sociale de Marseille siégeant au sein de cette commission,

DELIBÈRE

ARTICLE 1 : Le règlement de fonctionnement de l'Accueil de Jour Alzheimer Saint-Tronc, ci-annexé, est approuvé.

ARTICLE 2 : Le livret d'accueil de l'Accueil de Jour Alzheimer Saint-Tronc, ci-annexé, est approuvé.

ARTICLE 3 : Monsieur Anatole PUISEUX est nommé en tant que membre suppléant de la Commission d'admission de l'Accueil de Jour Alzheimer de Saint-Tronc et en tant que représentant suppléant du Conseil de la vie sociale de l'Accueil de Jour Alzheimer de Saint-Tronc.

Après en avoir délibéré à l'unanimité.

LA VICE-PRESIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
DU CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
DE MARSEILLE

Audrey GARINO
Adjointe au Maire de Marseille
en charge des affaires sociales,
de la solidarité, de la lutte contre la pauvreté et de l'égalité des droits

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

CAS MARSEILLE

Accueil de Jour

Alzheimer (AJA)

Saint-Tronc

Règlement de Fonctionnement

(Article L 311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles)

Service Santé/Prévention/Autonomie
Service Santé – Prévention - Autonomie
273, Boulevard Paul Claudel
13010 MARSEILLE – Tél : 04.91.74.01.05

SOMMAIRE

I. Présentation
II. L'admission
III. La vie dans l'établissement
IV. Le projet d'établissement - Projet de vie
V. Conditions générales de fonctionnement
VI. La sécurité des personnes et des biens

I. Présentation

Le Centre Communal d'Action Sociale de Marseille (CCAS) développe une politique de services et d'actions en faveur des personnes âgées.
Le Service Santé/Prévention/Autonomie gère l'Accueil de Jour Saint-Tronc dont l'action est orientée vers une prise en charge à la fois préventive et thérapeutique des personnes âgées de 60 ans et plus atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées, et ce, afin de prévenir l'évolution de la maladie. Les personnes accueillies doivent être préalablement diagnostiquées et doivent répondre à certains critères :

- vivre à domicile
- relever des GIR 4 ou 3 (stade léger à modéré) et éventuellement du GIR 2 stabilisées sur le plan médical et physiquement autonomes.

L'Accueil de Jour Saint-Tronc est situé au 273, Boulevard Paul Claudel – 13010 MARSEILLE, dans des locaux récents, situés de plain-pied d'une surface de 230 m². L'aménagement des lieux propose un environnement sécurisé et adapté aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées.

Il peut accueillir 13 personnes par jour du Lundi au Vendredi de 9 h 00 à 16 h 30 sauf les jours fériés.

Le règlement de fonctionnement constitue un véritable code de vie à l'usage des personnes accueillies à l'Accueil de Jour Saint-Tronc.

Il a pour but de mettre en cohérence les principes édictés par la charte des droits et libertés de la personne accueillie avec le respect des règles d'organisation et de vie quotidienne en collectivité.

Il est remis à toute personne accueillie ou à son représentant légal, à sa famille, il est annexé au livret d'accueil et est affiché dans les locaux de l'établissement.

Chaque personne y exerçant, soit à titre de salarié, soit à titre libéral ou y intervenant à titre bénévole, en reçoit un exemplaire.

Il est actualisé en fonction de l'évolution de la réglementation en vigueur, selon une périodicité qui n'excède pas cinq ans.

Les valeurs essentielles de l'établissement s'articulent autour du respect de la dignité et de l'intégrité de la personne. L'institution est notamment garante des principes qui animent la vie collective. A cet égard, toute personne accueillie au sein de l'Accueil de Jour Saint Tronc est en droit d'attendre : le respect dû à la personne, la protection, l'égalité, la probité, et la neutralité.

II. L'admission

Lorsque la personne intéressée et/ou sa famille émettent le souhait de bénéficier des prestations de l'Accueil de Jour, les conditions matérielles, psychologiques et sociales permettant cet accès sont étudiées.

- **un entretien préalable** a lieu entre les personnes accueillies, les familles et la responsable de l'établissement afin de les informer sur le fonctionnement de l'Accueil de Jour, ainsi que sur les critères d'admission.

- L'**admission** est prononcée par la Commission d'admission à l'Accueil de Jour du CCAS, après l'examen du **dossier administratif** et du **dossier médical**, et la prise de connaissance des avis consultatifs de la Responsable de l'Etablissement et de l'équipe. Pour les cas nécessitant une prise en charge urgente, l'admission sera prononcée par le Responsable du Service Santé/Prévention/Autonomie, après l'examen des dossiers administratif et médical et la consultation de la Responsable et de l'équipe. Cette admission d'urgence se fera notamment s'il ressort de l'entretien préalable que les difficultés rencontrées par les proches aidants dans l'accompagnement de la personne sont préjudiciables, à la fois pour la personne elle-même et pour ses aidants.

- Le Responsable du Service Santé/Prévention/Autonomie et la Responsable de l'Accueil de Jour s'assurent que l'état de santé et d'autonomie de la personne accueillie est compatible avec les missions de l'Accueil de Jour, et le cas échéant, proposent de l'orienter vers un dispositif plus adapté à ses besoins.

- La décision d'orientation vers un dispositif plus adapté ainsi que les éléments qui la motivent sont portés à la connaissance de la personne accueillie ou de son représentant légal, lors d'un entretien avec la Responsable de l'Accueil de Jour.
-
- Le Responsable du Service Santé/Prévention/Autonomie du CCAS et la Responsable de l'Accueil de Jour, proposent une démarche active d'accompagnement de la personne en lien avec la famille ou les proches en vue d'une réorientation adaptée, au moyen notamment d'une information concernant les différents dispositifs adaptés à la situation du patient.

Le Responsable du Service Santé/Prévention/Autonomie et la Responsable de l'AJA ont pour rôle de s'assurer que l'état de santé et d'autonomie de l'usager est compatible avec les missions de l'établissement, et le cas échant l'orienter vers un dispositif plus adapté à ses besoins.
Les éléments qui motivent une décision de réorientation sont portés à la connaissance de l'usager, ou de son représentant légal, lors d'un entretien avec les responsables, puis par lettre recommandée avec accusé de réception, avec un délai d'un mois à partir de la date du courrier pour mettre fin à la prise en charge.

Dans tous les cas, des alternatives sont recherchées, entre la Direction et la personne accueillie ou son représentant en vue de préserver au mieux les intérêts du bénéficiaire.

III. La vie dans l'établissement

A. Les activités proposées

L'Accueil de Jour a pour but d'accueillir les personnes dans un lieu sécurisant et adapté afin d'apporter une socialisation et une stimulation pour prévenir ou retarder la perte d'autonomie.

- Accueil convivial autour d'une collation
- Discussion, revue de presse et échanges
- Activités en rapport avec la vie quotidienne (activités manuelles, préparation du repas, lecture du journal...)
- Activités de stimulation cognitive
- Déjeuner
- Temps de repos, (un espace de repos est mis à disposition)
- Activités de détente, récréatives (expression artistique, loto, jeux divers, art thérapie, musicothérapie, ateliers manuels, jardinage, promenade dans le jardin...)
- Le départ se fait à 16 h 30 après une période de retour au calme autour d'un gouter

Le programme des activités est affiché dans l'Accueil de Jour et communiqué aux familles.
Les intervenants extérieurs sont choisis par l'établissement et apportent leur collaboration au bon déroulement des activités.

B. Le transport

Les personnes qui le souhaitent peuvent bénéficier d'un **transport aller-retour** entre le domicile et l'Accueil de Jour.
A ce jour, la prestation de transport collectif est confiée par voie de marché à un transporteur privé. Ce dernier assure le déplacement, aller et retour des usagers entre le domicile et l'Accueil de Jour.

C. Le personnel

L'Accueil de Jour dispose de personnels formés à l'accompagnement des personnes âgées atteintes de troubles cognitifs, capables de s'adapter aux différentes situations individuelles et collectives, tant celles liées à l'évolution de l'état de la personne, qu'aux modifications fréquentes de la constitution du groupe.
Le personnel d'accompagnement s'inspire de la pratique du « care, prendre soin » et de la philosophie basée sur la bientraitance et le rapprochement entre le soignant et le soigné.

Le personnel est composé de :
Une responsable,
Deux aides-soignantes,
Une sophrologue,
Une éducatrice sportive,
Un agent social.

- Une Infirmière Diplômée d'Etat Conventionnée intervient pour la préparation médicamenteuse.

IV. Le projet d'établissement – projet de vie

A. Les objectifs

Le projet d'établissement de l'Accueil de Jour tend vers une offre de prise en charge holistique adaptée à chaque personne accueillie. Les trois objectifs principaux sont :

- La resocialisation et la lutte contre l'isolement,
- La prévention de la perte d'autonomie,
- Le répit pour l'entourage.

La resocialisation et la lutte contre l'isolement

L'Accueil de Jour doit permettre une resocialisation. Rompre (ou prévenir) l'isolement de la personne par la restauration des liens avec l'environnement social et nouer des liens avec d'autres personnes apparaît important pour poursuivre une vie à domicile dans de bonnes conditions.

La prévention de la perte d'autonomie

Le projet de vie de la personne est principalement axé sur le maintien, voire la restauration de ses capacités cognitives et sensorielles.
Il permet de valoriser et d'encourager l'autonomie de la personne en prenant en considération toutes les dimensions de la prise en charge. Un projet d'accompagnement personnalisé tient compte de l'environnement familial et social de chaque personne accueillie et du stade d'évolution de la maladie.

Le répit pour l'entourage

Ce lieu devra permettre à l'entourage familial de trouver à la fois :
- Un soutien et un accompagnement individualisés dans la durée pour un maintien à domicile de qualité.
- Un lieu d'écoute et de conseil.

Un point sur la satisfaction de la prise en charge de la personne accueillie est effectué régulièrement.

B. Le contenu

Après évaluation des capacités du patient et le recueil des attentes de chacun, il s'agit d'élaborer un projet personnalisé co-construit avec la personne concernée, autant que faire se peut, ainsi qu'en lien avec la famille, les aidants, le médecin traitant et avec l'équipe médicale.
Un programme est mis en place par les professionnels de l'Accueil de Jour. Il permettra de préciser les activités adaptées à la sévérité des troubles cognitifs et aux difficultés rencontrées tant dans la vie sociale qu'au domicile.

Les activités proposées sont adaptées à la vie quotidienne et axées sur la stimulation des capacités cognitives et sensorielles (mémoire, langage, communication, ...) sous la forme de divers ateliers alliant stimulation, détente et plaisir.
Les activités à visée thérapeutique sont structurées et encadrées par un professionnel (sophrologue, ergothérapeute, psychomotricien, ...)

Les activités récréatives et de détente sont animées par le personnel de l'Accueil de Jour et par des intervenants extérieurs.

Les intervenants extérieurs sont choisis par l'établissement et contribuent à la qualité de vie et au bon déroulement des activités.

Des petits groupes sont alors définis en fonction des capacités et des rythmes des personnes accueillies et selon les goûts de chacun.

V. Conditions générales de fonctionnement

A. La reconnaissance des droits (article L. 311-3 du CASF)

Il existe des règles qu'impose la vie en communauté, qui supposent la reconnaissance des droits et des devoirs de chacun.

L'Accueil de Jour s'engage, au travers du respect de la charte des droits et libertés et de la mise en place d'une véritable démarche qualité au sein de l'établissement :

- à développer une politique gérontologique garantissant une réelle qualité de vie aux usagers
- à adapter en permanence ses services, à mettre en œuvre des actions de prévention, et à assurer une information de la personne accueillie
- à favoriser l'intervention de tous les partenaires sociaux et médico-sociaux, ainsi que des familles, afin d'optimiser le maintien de l'autonomie de la personne dans le respect de sa dignité

B. Les obligations

La vie en collectivité nécessite respect et courtoisie de la part de tous. Ainsi, afin de respecter les libertés et la quiétude de chacun, il y a lieu d'éviter d'avoir des comportements de nature à nuire à la bonne entente et, de manière générale, de constituer d'une façon ou d'une autre, une gêne aux autres usagers.
Dès leur admission les usagers doivent prendre connaissance du règlement de fonctionnement et en respecter les principes.

Les personnes accueillies doivent respecter les biens et équipements collectifs mis à leur disposition.

C. L'exercice des droits

Conformément à l'article L. 311-6 du Code de l'action sociale et des familles, il est institué soit un conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service.
Afin de satisfaire aux exigences de la participation des personnes accueillies et de leurs proches au fonctionnement de l'établissement, celles-ci sont invitées par la responsable de l'Accueil de Jour à se manifester afin de participer aux travaux du conseil de la vie sociale.

D. Recours à la personne qualifiée

Toute personne prise en charge par un établissement ou service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, et la Présidente du Conseil Départemental, après avis de la commission départementale consultative mentionnée à l'article L. 312-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

VI. La sécurité des personnes et des biens

A. La promotion de la bientraitance

Pour favoriser la bientraitance au quotidien, les priorités de l'Accueil de Jour sont notamment les suivantes :

- Respecter le rythme de chacun
- Respecter la pudeur, l'intimité
- Laisser un temps suffisant pour les repas
- S'assurer que les goûts sont respectés
- Respecter les heures de dispensation du traitement
- Proposer des activités adaptées
- Laisser une place au dialogue pour chacun
- Respecter les familles, les visites, les accompagner, leur proposer de participer aux animations et évaluer régulièrement leur degré de satisfaction
- Développer la formation continue des personnels sur le thème de la bientraitance.

B. La prévention et la lutte contre la maltraitance

« La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien être de l'usager en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance », la bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (ANESM).

Tout soupçon de maltraitance ou de négligence décelé par l'entourage de l'usager ou par toute personne intervenant dans le service, doit être immédiatement signalé à la Responsable de l'Accueil de Jour.

Les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entrainer des procédures judiciaires ou administratives (article R331-37 CASF).
Tout acte de violence ou de mise en danger perpétré sur un des membres du personnel du service peut entrainer l'interruption de la prise en charge.
De plus, l'ensemble du personnel est sensibilisé aux bonnes pratiques professionnelles, des procédures de signalement sont mises en place.

C. La sécurité des biens - responsabilité

La responsabilité du Centre Communal d'Action Sociale ne peut être engagée en cas de vol, de tout acte délictueux ou de troubles de fait commis par un tiers au sein de l'établissement et ses dépendances. Il est conseillé de ne pas porter de bijoux, tout objet de valeur, ou somme d'argent au sein de l'Accueil de Jour.
Il est rappelé aux usagers ainsi qu'à leur entourage qu'il est interdit au personnel d'accepter des pourboires, des gratifications, des donations, des legs.
Afin d'accroître la sécurité des personnes accueillies, il est vivement recommandé de se conformer aux consignes de sécurité affichées au sein de l'établissement.

Pour les raisons d'hygiène et de sécurité, l'établissement n'accepte pas les animaux domestiques et il n'est pas autorisé de fumer dans les locaux. (Décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006).

Le présent règlement de fonctionnement, établi dans l'intérêt collectif, pourra être amélioré autant de fois que nécessaire afin de tenir compte des demandes de chacun, dans la mesure de leur légitimité, de leur conformité à la réglementation et de l'accord des instances concernées.

Accueil de Jour Alzheimer (AJA) Saint-Tronc

Livret d'Accueil

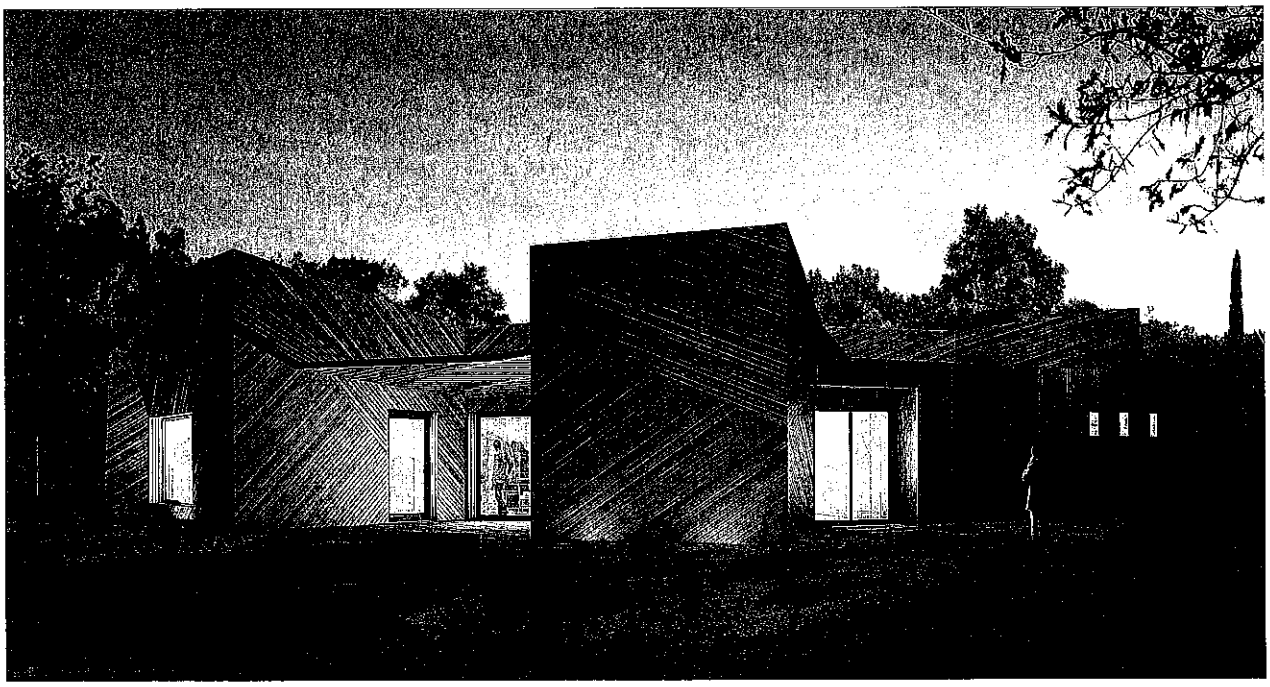
273, boulevard Paul Claudel
13010 Marseille
Tél : 04 91 74 01 05
accueildejour@ccas-marseille.fr

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
CCAS MARSEILLE

V.2 – Version Juin 2023

Sommaire

I. Présentation
II. Conditions générales de fonctionnement
III. Les conditions d'admission
IV. La prise en charge
V. La vie dans la structure
VI. Les conditions d'interruption et de résiliation
VII. Le suivi de la prise en charge
ANNEXE I. Charte des droits et libertés de la personne accueillie
ANNEXE II. Règlement de fonctionnement
ANNEXE III. La Personne de confiance



I. Présentation

Le Centre Communal d'Action Sociale de Marseille (CCAS), ainsi que l'ensemble du personnel de l'Accueil de Jour de Saint-Tronc sont heureux de vous accueillir et vous souhaitent la bienvenue.

L'Accueil de Jour est implanté sur un terrain adjacent à la Résidence Autonomie de Saint-Tronc. Il est situé dans le 10ème arrondissement de Marseille au 273, Boulevard Paul Claudel, au cœur d'un axe de vie animé, à proximité des commerces, des administrations et de centres médicaux. L'accès est possible par les transports en commun.

L'Accueil de jour Alzheimer Saint-Tronc s'adresse aux personnes de 60 ans et plus, atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées, médicalement diagnostiquées et répondant aux critères suivants :

- vivant à domicile
- relevant des GIR 4 ou 3 (stade léger à modéré), et éventuellement du GIR 2, stabilisées sur le plan médical et physiquement autonomes.

Les personnes sont accueillies dans des locaux sécurisés et adaptés, de plain-pied, sur une surface de 230 m².

L'Accueil de Jour vise à **améliorer** d'une part **la vie du patient** et d'autre part celle de la famille.

La personne accueillie pourra :

- Retrouver une vie sociale et relationnelle en participant à des activités adaptées à son état physique et psychologique,
- Stimuler ses fonctions cognitives et sensorielles indispensables à son maintien à domicile,
- Bénéficier d'un soutien psychologique adapté.

Cet Accueil de Jour est conçu et prévu pour **aider, soulager et accompagner les aidants** dans leurs difficultés à prendre en charge au quotidien leur proche atteint de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées.

II. Conditions générales de fonctionnement

L'Accueil de Jour est géré par le Centre Communal d'Action Sociale de Marseille à travers son Service de Santé-Prévention-Autonomie.

L'Accueil de Jour est ouvert du lundi au vendredi de 9 h 00 à 16 h 30 sauf les jours fériés. Les personnes sont accueillies à la journée ou à la demi-journée.

Les personnes qui le souhaitent peuvent bénéficier d'un transport aller/retour entre leur domicile et l'Accueil de Jour.

A. La description des locaux

L'aménagement des locaux propose un environnement sécurisé et adapté aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées.
L'Accueil de Jour met à disposition :

- Un lieu de vie commun à l'ensemble des usagers avec une salle de restauration
- Un vestiaire
- Un espace de repos équipé de fauteuils relax
- Une salle de musicothérapie
- Des salles pour diverses activités
- Un espace soins et beauté
- Un espace de déambulation
- Un espace cuisine
- Des sanitaires conformes aux normes en vigueur.

Les personnes accueillies disposent également d'espaces extérieurs : une grande terrasse avec espace ombragé et un jardin à visée thérapeutique.

B. Le personnel

L'Accueil de Jour dispose de personnels formés à l'accompagnement des personnes âgées atteintes de troubles cognitifs, capables de s'adapter aux différentes situations individuelles et collectives, tant celles liées à l'évolution de l'état de la personne, qu'aux modifications fréquentes de la constitution du groupe.
Le personnel d'accompagnement s'inspire de la pratique du « care, prendre soin » et de la philosophie basée sur la bientraitance et le rapprochement entre le soignant et le soigné.

Le personnel est composé de :

- Une responsable,
- Deux aides-soignantes,
- Une sophrologue,
- Une éducatrice sportive,
- Un agent social.

- Une Infirmière Diplômée d'Etat Conventionnée intervient pour la préparation médicamenteuse.

III. Les conditions d'admission

Lorsque la personne intéressée et/ou sa famille émettent le souhait de bénéficier des prestations de l'Accueil de Jour, les conditions matérielles, psychologiques et sociales permettant cet accès sont étudiées.

- **un entretien préalable** a lieu entre les personnes accueillies, les familles et la responsable de l'établissement afin d'informer sur le fonctionnement de l'Accueil de Jour, ainsi que sur les critères d'admission.

- L'**admission** est prononcée par la Commission d'admission à l'Accueil de Jour du CCAS, après l'examen du **dossier administratif** et du **dossier médical**, et la prise de connaissance des avis consultatifs de la Responsable de l'Etablissement et de l'équipe. Pour les cas nécessitant une prise en charge urgente, l'admission sera prononcée par le Responsable du Service Santé/Prévention/Autonomie, après l'examen des dossiers administratif et médical et la consultation de la Responsable et de l'équipe. Cette admission d'urgence se fera notamment s'il ressort de l'entretien préalable que les difficultés rencontrées par les proches aidants dans l'accompagnement de la personne sont préjudiciables, à la fois pour la personne elle-même et pour ses aidants.

- Le Responsable du Service Santé/Prévention/Autonomie et la Responsable de l'Accueil de Jour s'assurent que l'état de santé et d'autonomie de la personne accueillie est compatible avec les missions de l'Accueil de Jour, et le cas échéant, proposent de l'orienter vers un dispositif plus adapté à ses besoins.

- La décision d'orientation vers un dispositif plus adapté ainsi que les éléments qui la motivent sont portés à la connaissance de la personne accueillie ou de son représentant légal, lors d'un entretien avec la Responsable de l'Accueil de Jour.

- Le Responsable du Service Santé/Prévention/Autonomie du CCAS et la Responsable de l'Accueil de Jour, proposent une démarche active d'accompagnement de la personne en lien avec la famille ou les proches en vue d'une réorientation adaptée, au moyen notamment d'une information concernant les différents dispositifs adaptés à la situation du patient.

Le dossier administratif comprend :

- Une photocopie de la carte d'identité
- Une photocopie du livret de famille
- Deux photos d'identité
- Une photocopie de l'attestation d'affiliation à la Sécurité sociale
- Une photocopie de la carte de Mutuelle
- Une photocopie de l'attestation d'assurance de responsabilité civile et individuelle
- Une photocopie du jugement de protection juridique (curatelle ou tutelle) le cas échéant
- Une photocopie de l'arrêté du Conseil Départemental attribuant l'APA, avec le plan d'aide
- Le GIR de la personne datant de moins de 3 mois.

Le dossier médical doit comprendre :

- Le diagnostic de la pathologie établi par un neurologue ainsi que tous les éléments concernant celle-ci (avec le MMS) ainsi qu'une prescription médicale en faveur d'une prise en charge par un accueil de jour
- Le certificat médical de non contagion fait par le médecin traitant
- Une photocopie des dernières ordonnances médicales (médecin traitant et spécialiste)
- Le dossier médical rempli par le médecin traitant.

Une période d'adaptation est proposée. Cette organisation a pour objet de permettre un accueil adapté et de rendre la séparation d'avec l'aidant moins difficile.

Le contrat d'accueil doit être signé dès l'entrée de la personne au sein de l'Accueil de Jour. Ce document indique la durée de l'accueil, le rythme hebdomadaire, le mode de transport... ; il indique plus généralement les conditions d'accueil du patient, et sera modifié si nécessaire au cours de la prise en charge par un avenant.

Le centre communal d'action sociale de Marseille (CCAS) met en œuvre un traitement informatisé de données personnelles ayant pour finalité l'accompagnement des personnes au sein de l'Accueil de jour Alzheimer.

Le Responsable du traitement est :
CCAS de Marseille
50 rue de Ruffi
CS 90349
Immeuble Quai Ouest
13331 Marseille cedex 03

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : agents du CCAS chargés du suivi des personnes accueillies au sein de l'Accueil de jour Alzheimer.

Les données sont conservées pendant deux ans à compter de la fin de l'admission.

La personne accueillie peut accéder aux données la concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer son droit à la limitation du traitement de ses données.
La personne accueillie peut consulter le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de ses données dans ce dispositif, la personne accueillie peut contacter le délégué à la protection des données par courrier ou par courrier électronique à l'adresse dpo@ccas-marseille.fr .

Si la personne accueillie, après avoir contacté le CCAS, estime que ses droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, elle peut adresser une réclamation à la CNIL.

IV. La prise en charge

L'équipe pluridisciplinaire propose et développe des activités variées adaptées au rythme et aux capacités de chacun :

- Atelier de stimulation cognitive
- Atelier de sophrologie
- Atelier motricité
- Groupe de conversation
- Musicothérapie
- Lecture
- Chant
- Atelier jardinage
- Jeux de société
- Atelier cuisine, pâtisserie

L'équipe contribue au maintien de l'autonomie et au bien être de chaque personne accueillie en lui proposant une prise en charge holistique.

Les soins médicaux :

La famille s'engage à :

- présenter à l'Accueil de Jour la prescription médicale du traitement en cours
- remettre à l'Accueil de Jour les médicaments correspondant aux prises thérapeutiques dans leur emballage d'origine afin qu'ils soient stockés dans un casier individuel nominatif. Les flacons de soluté doivent porter le nom de la personne.

En cas de traitements médicaux, une Infirmière Diplômée d'Etat conventionnée intervient une fois par semaine pour préparer les piluliers individuels hebdomadaires.

Il doit y avoir concordance entre les médicaments du pilulier et la prescription médicale.

L'infirmière coordonne la continuité des soins entre l'Accueil de Jour et le domicile (contrôle de l'ordonnance, des prescriptions, actualisation ...).
Toute nouvelle ordonnance doit lui être transmise, afin de garantir la bonne administration du traitement quotidien.

L'Accueil de Jour s'engage à faire appel au médecin traitant ou aux pompiers en cas de nécessité.

Si une hospitalisation s'avère nécessaire, la famille est informée dans les plus brefs délais.

V. La vie dans la structure

A. La restauration

L'Accueil de jour propose aux personnes :

- Une collation à l'arrivée
- Un déjeuner à 12 heures
- Une collation servie à 16 heures

Les repas sont pris sur le lieu de vie, dans la salle de restauration. Ils sont préparés selon le principe de la liaison chaude au sein de la Résidence Autonomie Saint-Tronc qui se trouve sur le même site.
Les menus sont affichés en salle.

En cas de prise en charge à la demi-journée, la personne accueillie peut bénéficier du déjeuner à 12h. En revanche, la prestation de transport n'est proposée qu'en début et en fin de journée.

B. Le transport

Les personnes qui le souhaitent, peuvent bénéficier d'un **transport aller-retour** entre le domicile et l'Accueil de Jour.
A ce jour, la prestation de transport collectif est confiée par voie de marché à un transporteur privé. Ce dernier assure le déplacement, aller et retour des usagers entre le domicile et l'Accueil de Jour.

C. Vêtements

Il appartient à la famille d'apporter des protections urinaires, des sous vêtements et/ou des vêtements de rechange en quantité suffisante pour les journées de prise en charge de la semaine, afin de garantir une bonne hygiène et un confort à la personne accueillie. Les vêtements de rechange doivent être de saison.

Il est vivement conseillé de marquer les vêtements au nom de la personne, notamment les accessoires tels que serviettes, foulards, casquettes, chapeaux, mouchoirs etc.....
L'Accueil de Jour ne peut être tenu responsable de l'argent et des bijoux apportés par les personnes accueillies. (Cf. règlement de fonctionnement).

VI. Les conditions d'interruption et de résiliation

A. Les conditions d'interruption

L'Accueil de Jour doit être prévenu en cas d'interruption dans la prestation, quel qu'en soit le motif.

A l'exception des absences pour maladie et hospitalisation attestées par un certificat médical ou un bulletin d'hospitalisation, le tarif « journée » sera facturé pour toute journée d'absence qui n'aura pas été signalée 24 h 00 avant la date, dernier délai.

Toute interruption momentanée de la prise en charge pour des raisons médicales ou tout motif porté à la connaissance de l'Accueil de Jour ne met pas un terme à celle-ci.

En cas d'absence ou d'interruption de la prise en charge supérieure à un mois, la réintégration dans la structure se fera de manière prioritaire, en fonction des places disponibles.

B. Les conditions de résiliation

Il peut être mis fin à l'Accueil de Jour :

A l'initiative de la personne accueillie ou de son représentant, quel que soit le motif (refus, placement en maison de retraite,...), la famille ou son représentant a l'obligation de prévenir par écrit l'Accueil de Jour de sa décision de mettre fin au contrat.

A l'initiative de la direction de l'établissement si la personne :

- Présente des troubles du comportement et/ou une conduite incompatible avec la vie en collectivité.
- Se rend coupable de faits de violence sur autrui susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.
- A des absences répétées et non justifiées.
- Ne respecte pas les dispositions prévues dans le contrat d'accueil ou le règlement de fonctionnement.
- Ne s'acquitte pas du paiement.

Dans ce dernier cas, une mise en demeure de payer sera effectuée par la Direction du CCAS et le dossier sera transmis au Régisseur du CCAS, qui pourra dès lors faire procéder aux poursuites et au recouvrement des sommes dues. Un courrier en recommandé avec demande d'avis de réception est adressé à la famille pour signifier la rupture du contrat.

Le Responsable du Service Santé/Prévention/Autonomie et la Responsable de l'AJA ont pour rôle de s'assurer que l'état de santé et d'autonomie de l'usager est compatible avec les missions de l'établissement, et le cas échant l'orienter vers un dispositif plus adapté à ses besoins.
Les éléments qui motivent une décision de réorientation sont portés à la connaissance de l'usager, ou de son représentant légal, lors d'un entretien avec les responsables, puis par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, avec un délai d'un mois à partir de la date du courrier pour mettre fin à la prise en charge.

Dans tous les cas, des alternatives sont recherchées, entre la Direction et la personne accueillie ou son représentant en vue de préserver au mieux les intérêts du bénéficiaire.

VII. Le suivi de la prise en charge

Tout au long de la prise en charge, la famille est associée à la démarche d'accompagnement personnalisé de la personne accueillie au sein de l'Accueil de Jour.

L'Accueil de Jour est aussi un lieu d'échange et de paroles : la Responsable et/ou le Responsable du Service Santé/Prévention/Autonomie reçoivent, à leur demande, les aidants et proches qui souhaitent faire part de leurs préoccupations ou difficultés.

La prévention de la maltraitance
Toute personne intervenant dans l'établissement se doit de signaler tout acte ou suspicion d'acte de maltraitance constaté par oral et par écrit au Responsable de la structure qui est tenu d'en référer à l'Agence Régionale de Santé et au Département des Bouches-du-Rhône. Les personnels ayant signalé des mauvais traitements ne peuvent encourir aucune discrimination dans leur emploi pour leur témoignage, conformément aux dispositions de l'article L. 313-24 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

La promotion de la bientraitance
Pour favoriser la bientraitance au quotidien, les priorités de l'Accueil de Jour sont notamment les suivantes :

- Respecter le rythme de chacun
- Respecter la pudeur, l'intimité
- Laisser un temps suffisant pour les repas
- S'assurer que les goûts sont respectés
- Respecter les heures de dispensation du traitement
- Proposer des activités adaptées
- Laisser une place au dialogue pour chacun
- Respecter les familles, les visites, les accompagner, leur proposer de participer aux animations et évaluer régulièrement leur degré de satisfaction
- Développer la formation continue des personnels sur le thème de la bientraitance.

Numéro d'appel dédié à l'écoute des situations de maltraitance
La maltraitance dont les personnes âgées et les personnes handicapées peuvent être victimes est un phénomène complexe. La notion de maltraitance renvoie à une diversité des situations allant de la négligence à la violence. Elle correspond le plus souvent à une succession de petits actes qui, réunis, créent des conditions d'isolement et de souffrance.
Elle doit être combattue avec détermination pour protéger celles et ceux, en situation de fragilité et qui ne peuvent pas se défendre.

Un numéro de téléphone dédié est accessible. En appelant le **3977**, les personnes sont mises en relation avec des professionnels qui les écoutent, les soutiennent et les orientent. Du lundi au vendredi de 9 h 00 à 19 h 00 (coût d'un appel local depuis un téléphone fixe).

Il est porté à la connaissance des familles la possibilité de solliciter auprès de l'ARS l'intervention de « la **Personne Qualifiée** » en cas de litige.

CHARTE DES DROITS ET LIBERTES
DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

ARTICLE 1
Principe de non-discrimination

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

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

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

ARTICLE 3
Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandé 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 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, 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.

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

CAS MARSEILLE

ANNEXE III

Notice d'information relative à la désignation de la personne de confiance
Article D. 311-0-4 du code de l'action sociale et des familles

La notice d'information comprend :

– des explications concernant le rôle et les modalités de désignation de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

– cinq annexes :

– annexe 1 : Rappel des principales missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique ;

– annexe 2 : Formulaire de désignation de la personne de confiance ;

– annexe 3 : Formulaire de révocation de la personne de confiance ;

– annexe 4 : Formulaires à destination des témoins en cas d'impossibilité physique d'écrire seul (e) le formulaire de désignation ou de révocation de la personne de confiance

– annexe 5 : Un modèle d'attestation de délivrance de l'information sur la personne de confiance.

Le rôle et les modalités de désignation de la personne de confiance

La loi donne le droit à toute personne majeure prise en charge dans un établissement ou un service social ou médico-social (1) de désigner une personne de confiance qui, si elle le souhaite, l'accompagnera dans ses démarches afin de l'aider dans ses décisions.

1. Quel est son rôle ?

La personne de confiance a plusieurs missions :

– Accompagnement et présence :

La personne de confiance peut si vous le souhaitez :

– être présente à l'entretien prévu, lors de la conclusion du contrat de séjour, pour rechercher votre consentement à être accueillie dans l'établissement d'hébergement (en présence du directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui et, chaque fois que nécessaire, du médecin coordonnateur si la structure d'accueil est un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).

Elle sera la seule personne de votre entourage à avoir le droit d'être présente à cet entretien.

– vous accompagner dans vos démarches liées à votre prise en charge sociale ou médico-sociale afin de vous aider dans vos décisions.

– assister aux entretiens médicaux prévus dans le cadre de votre prise en charge médico-sociale afin de vous aider dans vos décisions.

– Aide pour la compréhension de vos droits :

Votre personne de confiance sera consultée par l'établissement ou le service qui vous prend en charge au cas où vous rencontriez des difficultés dans la connaissance et la compréhension de vos droits.

Cette consultation n'a pas vocation à se substituer à vos décisions.

Par ailleurs, lors de la désignation de la personne de confiance du code de l'action sociale et des familles (dans le cadre de votre prise en charge sociale ou médico-sociale), si vous souhaitez que cette personne exerce également les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique (concernant les usagers du système de santé, par exemple, en cas d'hospitalisation, d'accompagnement de fin de vie...), vous devrez l'indiquer expressément dans le formulaire de désignation figurant en annexe 2. Les missions de cette personne de confiance sont rappelées dans l'annexe 1.

La personne de confiance est tenue à un devoir de confidentialité par rapport aux informations qui vous concernent.

2. Qui peut la désigner ?

Cette faculté est ouverte à toute personne majeure prise en charge par une structure sociale ou médico-sociale.

C'est un droit qui vous est offert, mais ce n'est pas une obligation : vous êtes libre de ne pas désigner une personne de confiance.

Pour les personnes qui bénéficient d'une mesure de protection judiciaire (sauvegarde de justice lorsqu'un mandataire spécial a été désigné, tutelle, curatelle) pour les actes relatifs à la personne, la désignation d'une personne de confiance est soumise à l'autorisation du conseil de famille s'il a été constitué ou du juge des tutelles.

3. Qui peut être la personne de confiance ?

Vous pouvez désigner comme personne de confiance toute personne majeure de votre entourage en qui vous avez confiance, par exemple un membre de votre famille, un proche, votre médecin traitant.

Il est important d'échanger avec la personne que vous souhaitez désigner avant de remplir le formulaire de désignation et de lui faire part de vos souhaits par rapport à sa future mission. Il est important qu'elle ait la possibilité de prendre connaissance de son futur rôle auprès de vous et d'en mesurer de sa portée.

La personne que vous souhaitez désigner doit donner son accord à cette désignation. A cet effet, elle contresigne le formulaire de désignation figurant en annexe 2. Il convient de préciser que cette personne peut refuser d'être votre personne de confiance ; auquel cas, vous devrez en désigner une autre.

4. Quand la désigner ?

Vous pouvez la désigner lorsque vous le souhaitez.

Lors du début d'une prise en charge sociale ou médico-sociale, qu'elle soit effectuée par un service ou dans un établissement d'hébergement, il vous sera proposé, si vous n'aviez désigné personne auparavant, de désigner une personne de confiance.

Il est possible que vous ayez déjà désigné une personne de confiance pour votre santé (2), notamment au cours d'une hospitalisation, avant votre début de prise en charge sociale ou médico-sociale. Cette personne n'est pas automatiquement autorisée à être votre personne de confiance pour votre prise en charge sociale ou médico-sociale. Il vous sera donc nécessaire, si vous souhaitez que cette même personne soit également votre personne de confiance dans le cadre de votre prise en charge sociale et médico-sociale, de procéder à une nouvelle désignation.

La désignation de la personne de confiance du secteur social et médico-social est valable sans limitation de durée, sauf si vous l'avez nommé pour une autre durée plus limitée.

Si vous êtes demandeurs d'asile, la notice d'information et le formulaire de désignation d'une personne de confiance vous ont été remis par l'Office français de l'immigration et de l'intégration lors de votre passage au guichet unique en même temps que la proposition d'hébergement en centre d'accueil pour demandeur d'asile ou, si cette proposition d'hébergement intervient postérieurement à votre passage au guichet unique, en même temps que la proposition d'une offre d'hébergement en centre d'accueil pour demandeur d'asile.

Si vous souhaitez désigner une personne de confiance, il convient dès votre arrivée que vous remettiez le formulaire de désignation au responsable du centre afin qu'il puisse engager sans délais la prise de contact avec la personne que vous aurez désignée.

5. Comment la désigner ?

La désignation se fait par écrit. Il est préférable d'utiliser le formulaire figurant en annexe 2, mais vous pouvez aussi le faire sur papier libre, daté et signé en précisant bien le nom, le prénom et les coordonnées de la personne de confiance.

La personne que vous désignez doit contresigner le formulaire ou, le cas échéant, le document.

Vous pouvez changer de personne de confiance ou mettre fin à sa désignation à tout moment. Dans ce cas, les modalités sont les mêmes que celles prévues pour la désignation (formulaire figurant en annexe 3).

Si vous avez des difficultés pour écrire, vous pouvez demander à deux personnes d'attester par écrit, notamment au moyen du formulaire figurant en annexe 4, que cette désignation ou cette révocation est bien conforme à votre volonté.

6. Comment faire connaître ce document et le conserver ?

Il est important, lors d'une prise en charge, d'informer la structure et l'équipe de prise en charge que vous avez désigné une personne de confiance, afin qu'ils connaissent son nom et ses coordonnées, et d'en donner une copie.

Il est souhaitable d'en tenir vos proches informés.

Il peut être utile de conserver le document de désignation avec vous.

(1) Etablissement ou service social ou médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, lorsqu'il prend en charge des personnes majeures.

(2) En application de l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

CAS MARSEILLE

Annexe 1

Rappel des principales missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique

Dans le cadre d'une prise en charge par le système de santé (par exemple, en cas d'hospitalisation), la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique peut exercer les missions suivantes.

– Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté, elle a une mission d'accompagnement :

– La personne de confiance peut si vous le souhaitez :

– vous soutenir dans votre cheminement personnel et vous aider dans vos décisions concernant votre santé ;

– assister aux consultations ou aux entretiens médicaux : elle vous assiste mais ne vous remplace pas ;

– prendre connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence : elle n'aura pas accès à l'information en dehors de votre présence et ne devra pas divulguer des informations sans votre accord.

Il est recommandé de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer.

– Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale :

La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en œuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité.

Enfin, en l'absence de directives anticipées, le médecin a l'obligation de consulter votre personne de confiance dans le cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté afin de connaître vos souhaits relatifs à la fin de vie. A défaut de personne de confiance, un membre de votre famille ou un proche serait consulté.

Elle sera votre porte-parole pour refléter de façon précise et fidèle vos souhaits et votre volonté, par exemple sur la poursuite, la limitation ou l'arrêt de traitement.

Elle n'exprime pas ses propres souhaits mais rapporte les vôtres. Son témoignage l'emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches...).

Si vous avez rédigé vos directives anticipées, elle les transmettra au médecin qui vous suit si vous les lui avez confiées ou bien elle indiquera où vous les avez rangées ou qui les détient.

La personne de confiance peut faire le lien avec votre famille ou vos proches mais en cas de une contestation, s'ils ne sont pas d'accord avec vos volontés, son témoignage l'emportera.

Elle n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant vos traitements, mais témoignera de vos souhaits, volontés et convictions : celle-ci appartient au médecin, sous réserve de vos directives anticipées, et la décision sera prise après avis d'un autre médecin et concertation avec l'équipe soignante.

Nota. – Dans le cas très particulier où une recherche biomédicale est envisagée dans les conditions prévues par la loi, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, l'autorisation de votre personne de confiance sera en revanche requise.

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

CCAS MARSEILLE

Annexe 2

Formulaire de désignation de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles

Je soussigné (e)

Nom et prénom :

Né (e) le à

Désigne

Nom et prénom :

Né (e) le à

Qualité (lien avec la personne) :

Adresse :

Téléphone fixe professionnel portable

E-mail :

comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

Fait à le

Signature :

Cosignature de la personne de confiance :

Partie facultative

Par le présent document, j'indique également expressément que cette personne de confiance exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui □ non □

□ Je lui ai fait part de mes directives anticipées, telles que définies à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique, si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer : oui □ non □

□ Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées : oui □ non □

Fait à le

Signature :

Cosignature de la personne de confiance :

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

CAS MARSEILLE

Annexe 3

Formulaire de révocation de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles

Je soussigné (e)

Nom et prénom :

Né (e) le à

Met fin à la désignation de

Nom et prénom :

Né (e) le à

Qualité (lien avec la personne) :

Adresse :

Téléphone fixe professionnel portable

E-mail :

comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Que, par suite, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.

Fait à le

Signature :

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

CAS MARSEILLE

Annexe 4

Formulaires à destination des témoins en cas d'impossibilité physique d'écrire seul (e) le formulaire de désignation de la personne de confiance

Cas particulier

Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul (e) le formulaire de désignation de la personne de confiance, deux personnes peuvent attester ci-dessous que la désignation de la personne de confiance, décrite dans le formulaire précédent, est bien l'expression de votre volonté.

1. Formulaire en cas de désignation d'une personne de confiance

Témoin 1 :

Je soussigné (e)

Nom et prénom :

Qualité (lien avec la personne) :

atteste que la désignation de :

Nom et prénom :

Comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de :

Nom et prénom :

Fait à

le

Signature du témoin :

Cosignature de la personne de confiance :

Partie facultative

Je soussigné (e)

Nom et prénom :

Témoin 2 :
Je soussigné (e)

Nom et prénom :

Qualité (lien avec la personne) :

atteste que la désignation de :

Nom et prénom :

Comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de :

Nom et prénom :

Fait à

le

Signature du témoin :

Cosignature de la personne de confiance :

Partie facultative

Je soussigné (e)

Nom et prénom :

atteste également que : **Nom et prénom :** **□ a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui □ non □** **□ lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : oui □ non □** **□ lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées oui □ non □** **Fait à** **le** **Signature du témoin :** **Cosignature de la personne de confiance :**	**atteste également que :** **Nom et prénom :** **□ a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui □ non □** **□ lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : oui □ non □** **□ lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées oui □ non □** **Fait à** **le** **Signature du témoin :** **Cosignature de la personne de confiance :**

2. Formulaire en cas de révocation de la personne de confiance

Témoin 1 : **Je soussigné (e)** **Nom et prénom :** **Qualité (lien avec la personne) :** **atteste que :** **Nom et prénom :** **A mis fin à la désignation de** **Nom et prénom :** **Comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;**	**Témoin 2 :** **Je soussigné (e)** **Nom et prénom :** **Qualité (lien avec la personne) :** **atteste que :** **Nom et prénom :** **A mis fin à la désignation de** **Nom et prénom :** **Comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;**

Que, par suite, dans le cas où elle lui avait confié ces missions, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique. **Fait à** **le** **Signature du témoin :**	**Que, par suite, dans le cas où elle lui avait confié ces missions, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.** **Fait à** **le** **Signature du témoin :**

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

CAS MARSEILLE

Annexe 5

Modèle d'attestation relative à l'information sur la personne de confiance

Je soussigné (e)

Nom et prénom :

Fonctions dans l'établissement :

atteste avoir délivré l'information prévue à l'article 311-0-3 du code de l'action sociale et des familles relative au droit à désigner une personne de confiance et avoir remis la notice d'information mentionnée à cet article à :

Nom et prénom :

Né (e) le à

Attestation signée à le

Signature du directeur ou de son représentant :

Cosignature de la personne accueillie :