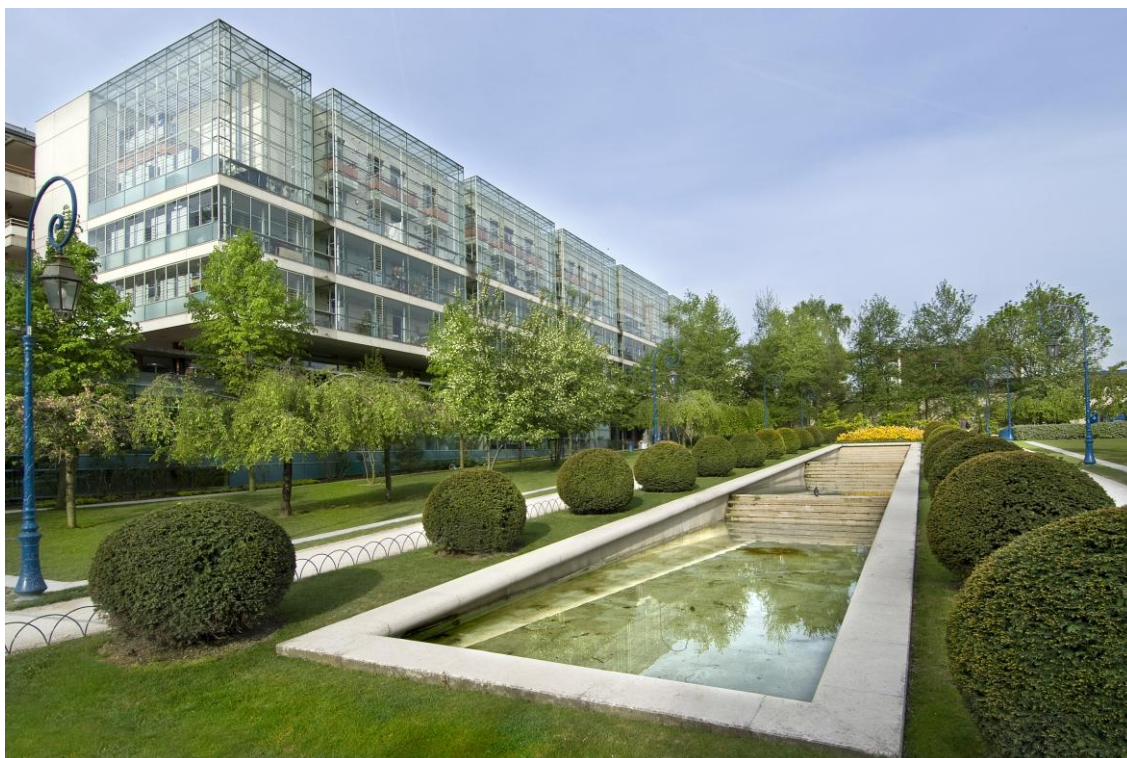

RESIDENCE MADELEINE VERDIER

LIVRET D'ACCUEIL



Adresse : 5 allée de la vallière - 92120 Montrouge

Contacts :

01 58 07 91 00

accueil@ehpad-rmv.fr



**Vous pouvez
visiter la
Résidence du
lundi au
vendredi (sur
RDV)**

SOMMAIRE

N° Pages

3	• Informations générales
4	• Chartes des droits et des libertés de la personne âgée en situation de handicap et de dépendance
5	• Charte de bientraitance
6 - 8	• Présentation de l'établissement
9	• L'admission au sein de l'établissement
10 - 11	• Le cadre de vie
12	• La prise en charge médicale et paramédicale
13	• La vie sociale et l'animation
14 - 15	• Les prestations hôtelières
16	• Les tarifs
17 - 18	• Les aides financières
19 - 20	• La personne de confiance
21 - 23	• Les directives anticipées
23	• Le secret médical
24-25	• Les mesures de protection juridique
26	• Organigramme



Résidence Madeleine Verdier

Informations générales

Vivre en EHPAD.....



C'est rarement un choix, mais davantage une nécessité pour rompre l'isolement ou lorsque la dépendance ne permet plus le maintien à domicile

Des questions d'ordre général sur les EHPAD : allez consulter le site
www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr



 **RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**
Liberté
Égalité
Fraternité

 **cnsa**
Caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie

Portail national d'information pour
les personnes âgées et leurs proches

[Accès par profil](#)

Rechercher 

Préserver son autonomie : s'informer et anticiper Vivre à domicile Changer de logement Vivre dans un EHPAD Solutions pour les aidants Annuaire et services

**POUR RESTER
AUTONOME,
JE PRENDS
LES CHOSES
EN MAIN.**

 **Le site a changé**

Depuis le 6 juillet, une nouvelle version du portail est en ligne. Elle comprend une refonte graphique et un accès plus simple aux [annuaires](#) et aux [formulaires et services en ligne](#). Cette nouvelle page [Annuaire et services](#), disponible désormais dans la barre de menu principal, vous permet également d'accéder à la [lettre d'information](#) et à la [vidéothèque](#).



Nos principes de prise en charge se fondent sur la Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

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.

Charte de bientraitance

1. Accueillir, accompagner la personne au quotidien et lui permettre d'avoir des repères relationnels au sein de la Résidence
2. Construire le projet personnalisé avec la personne (et/ou l'entourage) en prenant compte sa liberté de choix et de décision.
3. Favoriser et maintenir les liens entre la personne, les professionnels et l'entourage à travers une communication bienveillante.
4. Respecter le rythme, l'intimité, la vie privée et les croyances de la personne en veillant à maintenir une juste distance professionnelle.
5. Mettre en place toute action favorisant l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne et dans la limite des capacités préservées de la personne.
6. Préserver l'intégrité physique et psychique de la personne et assurer sa protection conformément aux recommandations de bonnes pratiques.
7. Donner à la personne (et/ou son entourage) une information accessible, individuelle et loyale.
8. Faciliter et soutenir la participation de la personne à la vie sociale et culturelle de la Résidence Madeleine Verdier.
9. Evaluer et prendre en compte la satisfaction de la personne et de son entourage dans la dynamique d'amélioration continue des prestations proposées.

Validée en CVS le 28 juin 2024



Présentation de l'établissement



Le 29 septembre 1873, Madame Philippart, veuve de Monsieur Louis Verdier, établit une donation, au profit de la commune de Montrouge en vue d'édifier un hospice destiné aux incurables de la commune.

L'autorisation de création intervient le 31 juillet 1874 par décret du Président de la République, le Général Mac Mahon. Les bâtiments sont construits au numéro 50 de l'avenue Verdier.

L'établissement devient hospice publique par un arrêté ministériel du 16 janvier 1956 puis maison de retraite dotée d'un statut d'établissement public communal autonome par un arrêté du 27 octobre 1983.

Par étapes successives, la fondation Verdier accède à une capacité de 168 lits avec une section de cure médicale. En novembre 1998, sur la Z.A.C. Messier, débutent les travaux du nouvel établissement appelé « Résidence Madeleine Verdier ». Le bâtiment est inauguré le 16 juin 2001 par Monsieur Jean Loup Metton, alors Maire de Montrouge.

L'EHPAD Résidence Madeleine Verdier est situé 5 allée de la Vallière à Montrouge, en plein cœur du centre-ville, à proximité des transports en commun (lignes 4 et 13 du métro)

Un jardin municipal est situé en face de l'EHPAD et est accessible par la terrasse de l'établissement.



Résidence Madeleine Verdier



L'établissement compte 168 lits et 120 personnels relevant des dispositions applicables à la Fonction Publique Hospitalière (infirmiers, aides-soignants, médecins, psychologues, animateurs, agents hôteliers, agents de maintenance, cuisiniers, diététicienne, agents administratifs).

L'établissement dispose d'une Unité de Vie Protégée de 14 lits (ouverture en juin 2026) destinée à accueillir, de façon adaptée, des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer et apparentées et présentant des troubles majeurs du comportement.

L'établissement relève principalement des dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Il est contrôlé et reçoit une part de ses financements par l'Agence régionale de santé et le Conseil Départemental des Hauts-de-Seine.

Les valeurs et les missions de l'établissement

Les professionnels de la Résidence Madeleine Verdier sont animés par des valeurs qui guident leurs actions et l'accompagnement des résidents au quotidien :

- La bienveillance et la tolérance envers les résidents, leur entourage et entre professionnels ;
- La promotion de la liberté et de la citoyenneté des résidents ;
- La conciliation entre la sécurité et la liberté des résidents.

Les missions de l'établissement sont centrées sur la garantie d'une prise en charge de qualité pour les résidents :

- **Accueillir** des personnes âgées dépendantes en respectant leurs droits et leurs libertés.
- **Accompagner** les résidents tout au long de leur vie dans l'établissement en tenant compte de leur singularité.
- **Prendre soin** des résidents en assurant leur protection et leur sécurité ainsi qu'en garantissant leur bien-être.

Les droits des résidents

L'établissement assure le respect des droits des résidents tout au long de leur séjour :

- Le résident est libre de choisir son médecin traitant, un médecin spécialiste, son kinésithérapeute ou encore son pédicure ;
- Le résident est libre de pratiquer le culte de son choix ;
- L'établissement garantit au résident le respect de sa vie privée (intimité dans la chambre, confidentialité du courrier et des communications) ;
- Le consentement du résident est recueilli par tous les professionnels avant tout acte médical ou toute prise en charge soignante ;
- Les équipes respectent les directives anticipées rédigées par le résident ;
- Le résident est libre d'utiliser (sauf restriction juridique) son argent à sa convenance ;
- Le résident a le droit de sortir de l'établissement ou de partir en séjour extérieur, sauf restriction médicale ;
- Le résident a accès à toute information le concernant. Il peut autoriser les membres de sa famille à accéder à ces informations ;
- L'établissement dispose d'un conseil de vie sociale et répond au mieux à ses préconisations.

L'ambition de l'établissement est de proposer un service public de qualité à un tarif maîtrisé.



L'admission au sein de l'établissement

Tous les établissements utilisent désormais un **dossier national unique d'admission en EHPAD**.

Ce dossier en 2 volets comporte un volet administratif et un volet médical (le volet administratif est à compléter par la personne âgée ou par une personne de son entourage ; le volet médical doit être rempli par son médecin traitant)

Pour obtenir le dossier (cerfa 14732*03) vous pouvez soit :

- ➡ Le demander à l'accueil de l'établissement
- ➡ Le Télécharger (formulaire sur service-public.fr ou consultez la page "[Aides aux personnes âgées : formulaires et services en ligne](#)")
- ➡ Faire une demande d'admission en ligne grâce au [portail internet ViaTrajectoire](#)

La demande en ligne sur ViaTrajectoire permet de remplir une seule fois le dossier et de l'envoyer en un seul clic à plusieurs établissements.

Une fois votre dossier complet réceptionné, vous êtes invité à une visite de pré-admission en présence du médecin coordonnateur, d'une cadre de santé et d'un psychologue.

A l'issue de cette visite, vous êtes informé par écrit des suites réservées à votre demande : accord, liste d'attente ou refus si votre profil ne peut être pris en charge par notre structure.

Les critères de priorisation des dossiers en liste d'attente sont les suivants :

- 1/ l'urgence de la situation
- 2/ la situation sociale
- 3/ la proximité de l'entourage (famille, amis, voisins)

AUCUN DELAI D'ADMISSION NE POURRA VOUS ETRE COMMUNIQUE SI VOUS ETES SUR LISTE D'ATTENTE



Résidence Madeleine Verdier

Le cadre de vie

L'établissement bénéficie de larges espaces communs donnant sur le square Messier.

Salle à manger du RDC



Salle polyvalente



Les chambres sont réparties sur 4 niveaux.

Chaque étage dispose d'une grande salle à manger et de larges circulations dotées de petits salons



Les chambres bénéficient soit d'un balcon soit d'une loggia.

Elles disposent toutes de salles de bains.

Il est possible d'apporter des petits mobiliers et des objets de décoration pour personnaliser son logement.





La prise en charge médicale et paramédicale

Une présence médicale est assurée tous les jours, sauf le week-end.

Une présence infirmière est assurée, 24h/24 et 7j/7.

Des kinésithérapeutes et des orthophonistes interviennent sur prescription médicale.

Deux pédicures sont salariées de l'établissement et interviennent deux demi-journées par semaine.

L'établissement a recours au dispositif EPOCA : une solution de télémédecine et de télésurveillance mobilisable 24h/24 et 7j/7. Cela permet, en cas de nécessité, d'assurer une surveillance médicale à distance grâce à des dispositifs connectés.

Depuis le 1^{er} janvier 2021, le financement des actes médicaux est assuré sous la forme d'une dotation globale :

- Les interventions de médecins ou d'infirmiers libéraux, les soins de kinésithérapie, l'orthophonie, les examens de biologie, les examens de radiologie et les soins de pédicurie sont directement payés par l'établissement.
- Les consultations chez des médecins spécialistes, les soins dentaires, les examens de radiologie qui nécessitent des équipements lourds (IRM / scanner), les transports sanitaires et les médicaments sont à la charge de la sécurité sociale de chaque résident.



**Pour des raisons de sécurité,
merci de ne pas déranger les
infirmiers durant la
distribution des médicaments**



Les soignants sont particulièrement vigilants sur le fait de préserver l'autonomie des résidents lors :

- de la toilette
- de l'habillage / déshabillage
- des repas
- pour aller aux toilettes.

Chaque résident dispose d'un projet d'accompagnement : il est élaboré par les psychologues en concertation avec le résident. Ces derniers échangent ensuite avec les cadres de santé et les soignants lors de réunions pluridisciplinaires afin de valider la faisabilité du projet de vie.

Les psychologues et les cadres échangent également avec les proches du résident afin d'élaborer le projet de vie.



La vie sociale et l'animation



L'EHPAD est avant tout un lieu de vie.

Les activités proposées par le service animation ont donc vocation à occuper une large place dans le quotidien des résidents.

L'objectif est de favoriser la création de liens sociaux, d'appréhender le « vivre ensemble » mais aussi de garantir un accès à la vie culturelle.

Les personnels du service animation ont des formations différentes (animateur ou art-thérapeute). Cela permet de proposer aux résidents des activités variées, individuelles ou collectives.

Des animations et activités variées sont proposées le matin et l'après-midi, la semaine et tous les week-ends. Elles se déroulent dans les étages ou au RDC.

Les résidents sont libres d'y participer.

Elles peuvent être individuelles (soins esthétiques, promenade, etc) ou collectives (atelier créatif, revue de presse, jardinage, etc).



Par ailleurs, de nombreux prestataires extérieurs interviennent auprès des résidents (chanteurs, musiciens, comédiens, éleveurs de chiens etc).

Des sorties extérieures sont régulièrement organisées (cinéma, bateau-mouche, illuminations de Noël, atelier des Lumières, muséum d'Histoire naturelle, etc)





Les prestations hôtelières

Les repas



Les repas constituent le « premier soin » en EHPAD. C'est la raison pour laquelle ils sont confectionnés sur place par l'équipe de la Résidence.

Les menus sont établis par une diététicienne avec prise en compte des goûts de chacun.

Les textures sont également adaptées et les résidents ont la possibilité d'avoir des plats de remplacement à chacun des repas.

Une commission Restauration, associant des résidents se réunit 3 fois/an.

Les repas peuvent être pris soit en salle de restaurant du RDC, soit en salle à manger d'étage.

Le petit déjeuner est servi de 7h00 à 9h30 ; le déjeuner à 12h30 ; le dîner à 18h30.

Les résidents peuvent accueillir des invités (réservation 72 heures à l'avance).

Des repas festifs ont lieu très régulièrement (jours fériés, fête de la musique).

Chaque mois, un goûter festif est organisé pour fêter les anniversaires du mois.



L'entretien du linge



Un trousseau indicatif est recommandé (annexe du contrat de séjour).

Le linge des résidents est marqué par la Résidence. Tout apport de linge doit impérativement être donné à la lingerie, afin que le linge soit marqué. Le linge est entretenu par une équipe interne, sauf pour ce qui concerne le linge délicat (lainages notamment).

Le linge de lit et le linge de toilette sont fournis et entretenus par l'établissement.

L'entretien des locaux



L'entretien des locaux est assuré par la Résidence :

- les espaces communs sont nettoyés par une entreprise extérieure
- les chambres et salles de bains sont nettoyées par une équipe interne

Les résidents qui le souhaitent peuvent être associés aux tâches de la vie courante (mettre la table, plier du linge, nettoyer les tables, etc).

Les petites réparations



Dans la mesure du possible, les réparations courantes (lit bloqué, interrupteur défectueux, etc) sont assurées par une équipe interne.

Certaines réparations nécessitent l'intervention d'une entreprise extérieure ce qui peut accroître les délais (volets roulants par exemple).

Par ailleurs, le délai de réparation est de plus en plus tributaire de la disponibilité des pièces détachées.



Les tarifs



Le montant mensuel facturé comprend :

- le tarif hébergement qui correspond au coût d'hébergement mensuel (logement, restauration, entretien, des locaux, du linge, animation, frais administratifs et de structure)
- le tarif dépendance qui dépend du degré de dépendance (« GIR » le GIR 1-2 correspond à un fort niveau de dépendance)

Les tarifs arrêtés pour 2026 sont les suivants :

Tarif hébergement :

- 86,44 €/jour chambre individuelle, soit 2593,20 €/mois
- 76,11 €/jour chambre partagée, soit 2283,30€ /mois

Tarif dépendance :

- GIR 1-2 : 22,85 €/jour, soit 685,50 € pour 30 jours
- GIR 3-4 : 14,50 €/ jour, soit 435 € pour 30 jours
- GIR 5-6 : 6,15 €/jour, soit 184,50 € pour 30 jours

Calcul du prix mensuel :

(hébergement + dépendance) x 30 ou 31 jours.

Les consultations chez des médecins spécialistes, les soins dentaires, les examens de radiologie qui nécessitent des équipements lourds (IRM / scanner), les transports sanitaires, les médicaments, les frais d'optique ou de prothèses dentaires restent à la charge de chaque résident qui doivent s'adresser à leur caisse de sécurité sociale pour leur prise en charge.



Les aides financières



3 aides peuvent être accordées aux personnes qui résident en EHPAD

1 / L'APA (allocation personnalisée d'autonomie) permet de réduire le tarif dépendance pour les personnes relevant des Girs 1, 2, 3 ou 4

Conditions d'attribution :

- être âgé d'au moins 60 ans,
- être en situation de perte d'autonomie (seules les personnes relevant **des GIR 1 ou 2 ou 3 ou 4 peuvent percevoir l'APA**),
- résider en France de manière stable et régulière.

Le dossier de demande d'APA est à retirer auprès :

- des services du département, du centre communal d'action sociale (CCAS) de la commune de résidence ou d'un point d'information local dédié aux personnes âgées. Pour les personnes qui résident dans le département des Hauts-de-Seine, un exemplaire du dossier de demande est disponible à l'accueil de la Résidence.

L'ouverture des droits à l'APA par notification permet de réduire le coût du tarif dépendance. Un reste à charge minimum sur le tarif dépendance sera à la charge du résident (montant du tarif GIR 5-6, soit 184,50 €/mois).

2 / L'ASH (aide sociale à l'hébergement) permet de réduire le tarif hébergement

L'aide sociale est un dispositif de solidarité qui permet aux personnes âgées en situation de besoin de bénéficier d'une aide à l'hébergement pour les frais de séjour en EHPAD. L'aide sociale intervient en complément des diverses aides légales (APA, ALS etc). En EHPAD, l'ASH a vocation à couvrir le tarif hébergement, à la charge du résident et le ticket modérateur du tarif dépendance. L'établissement Madeleine Verdier est habilité à cette aide financière pour toutes ses places.

Conditions d'attribution :

- avoir plus de 65 ans (ou plus de 60 ans pour les personnes en situation de handicap reconnu, sur dérogation et accord du Président du Conseil Départemental),
- avoir des ressources inférieures au montant des frais d'hébergement,
- résider en France de façon stable et régulière ou disposer d'un titre de séjour en cours de validité.

Le dossier de demande d'ASH est à retirer auprès : de la Mairie ou auprès du CCAS de la commune de résidence. La demande doit être faite **dès le projet de l'entrée en EHPAD.**

L'ASH est versée par le département directement à l'établissement.

Le montant est fixé en fonction de :

- des ressources, y compris les biens immobiliers, à l'exception de la retraite du combattant et des pensions attachées aux distinctions honorifiques (Légion d'honneur),
- des ressources de la personne avec laquelle le résident vit en couple,
- des obligés alimentaires (enfants, gendres ou belles-filles).

Si votre demande est acceptée, vous reverserez 90 % de vos revenus (allocation de logement social comprise) à l'EHPAD.

10 % des revenus restent à la disposition du résident (au minimum 125 € environ par mois en 2026).

3 / L'ALS (allocation de logement social)

Conditions d'attribution :

L'ALS est attribuée sous conditions de ressources et conformément à certains plafonds variant en fonction de la composition de votre foyer et du lieu de votre logement.

Le dossier de demande d'ALS est à retirer auprès de :

- la CAF pour les personnes qui dépendent du régime général.
- la MSA pour celles qui dépendent du régime agricole.

Selon les ressources l'aide peut atteindre environ 400€ /mois.



La personne de confiance

Qu'est qu'une personne de confiance ?

Le droit de désigner une personne de confiance est inscrit dans l'article L.1111-6 du CSP (code de la santé publique).

Votre proche peut aider à construire du lien dans les parcours de prise en charge et porter votre parole, en particulier là où vous ne voulez ou pouvez participer seul à la décision.

Dans le cas où votre état de santé ne vous permet plus de donner votre avis ou de faire part de vos décisions, le médecin (ou l'équipe médicale) consulte en priorité la personne de confiance qui doit être en mesure de lui rendre compte de vos volontés. Les directives anticipées peuvent également lui être confiées.

La personne de confiance ne doit pas être confondue avec la personne à prévenir, qui est alertée par téléphone en cas d'aggravation de votre état de santé.

Est-ce obligatoire d'avoir une personne de confiance ?

Non. Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance. Ce n'est pas obligatoire, c'est un droit.

Quelles sont les missions de la personne de confiance ?

La personne de confiance peut assurer les missions suivantes :

- Vous accompagner dans vos démarches d'ordre médical et vous assister lors de vos rendez-vous médicaux avec votre accord.
- Vous aider à prendre des décisions concernant votre santé et participer au recueil de votre consentement.
- Elle a un devoir de confidentialité et ne doit pas transmettre aux autres les informations que vous lui donnez.

La personne de confiance ne peut pas :

- Décider à votre place des soins qui vous sont apportés.
- Avoir accès à votre dossier médical.
- S'opposer à vos directives anticipées si vous en avez rédigé.

Qui puis-je désigner ?

Toute personne majeure de votre entourage en qui vous avez confiance et qui est d'accord pour assumer cette mission peut l'être.



Ce peut être votre conjoint, un de vos enfants ou un de vos parents, un ami, un proche, votre médecin traitant. Ce ne peut pas être un professionnel de votre établissement.

Il est important que vous échangiez avec elle afin qu'elle comprenne bien vos choix et votre volonté, et puisse être votre porte-parole le moment venu.

Elle ne devra pas exprimer ses propres souhaits et convictions mais les vôtres et doit s'engager moralement vis-à-vis de vous à le faire.

Elle doit être apte à comprendre et respecter les volontés énoncées dans une situation de fin de vie et mesurer la possible difficulté de sa tâche et la portée de son engagement.

Il est important qu'elle ait bien compris son rôle et donné son accord pour cette mission. Une personne peut refuser d'être votre personne de confiance.

Sí je suis sous tutelle ?

Vous ne pouvez désigner une personne de confiance qu'avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué.

Si la personne de confiance a été désignée avant la mise en place de la mesure de tutelle, le conseil de famille ou le juge peut confirmer la désignation de cette personne ou l'annuler.

Sí je suis dans l'impossibilité physique d'écrire ?

Deux personnes (témoins) peuvent attester par écrit que la désignation de la personne de confiance, décrite dans le formulaire précédent, est bien l'expression de votre volonté.

Comment désigner une personne de confiance ?

Cette désignation se fait par écrit, lors de votre admission sur les formulaires qui vous seront donnés à cet effet. Cette désignation peut aussi s'effectuer sur papier libre, daté et signé.

Quand la désigner ?

Vous pouvez la désigner à tout moment, que vous soyez en bonne santé, malade ou porteur d'un handicap.

Peut-on changer de personne de confiance ?

Oui, la désignation de la personne de confiance est révisable et révocable à tout moment.

Comment faire connaître ce document et le conserver ?

Il est important que les professionnels de santé soient informés que vous avez choisi votre personne de confiance et aient ses coordonnées dans votre dossier.

Il est recommandé que ce document soit intégré dans le dossier médical de votre médecin traitant et/ou celui de l'équipe soignante de l'EHPAD.

Vous pouvez également le conserver avec vous.

Il est important également que les proches soient informés que vous avez choisi une personne de confiance et connaissent son nom.



Les directives anticipées

1 Les directives anticipées, qu'est-ce que c'est ?

« Chacun peut écrire ses directives anticipées »

Ce droit a été défini par la loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie (loi Léonetti), et renforcé par la loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie (loi Claeys Léonetti). »

Code de la santé publique : Articles l. 1111-4, l.1111-11 & l. 1111-13, Articles r. 1111-17 à r. 1111-20, Articles r. 1112-2 & r. 4127-37.

Vous pouvez vous retrouver **dans l'incapacité d'exprimer** à l'équipe médico-soignante **la manière dont vous souhaitez que vos soins se déroulent**.

Les directives anticipées sont l'expression écrite **par avance** de votre volonté sur **le type de soins** que vous souhaiteriez recevoir ou non dans des situations données et au cas **où vous ne seriez plus en mesure de vous exprimer par vous-même**. Cette démarche est **volontaire et non obligatoire**.

2 Quand rédiger mes directives anticipées ?

Les directives anticipées peuvent être rédigées à n'importe quel moment.

Vous devez être en état d'exprimer **votre volonté libre et éclairée** au moment de la rédaction.

3 Comment rédiger mes directives anticipées ?

Vous devez écrire **vous-même** vos directives. Elles doivent être datées et signées et vous devez préciser vos noms, prénoms, date et lieu de naissance.

Vous pouvez mettre dans vos directives ce que vous souhaitez comme prise en charge (ex : qualité de vie, dignité, acceptation ou refus d'un traitement, respect de la demande de non acharnement thérapeutique, soins de confort...)

Les directives anticipées permettent d'exprimer les volontés de fin de vie. Chacun peut inscrire dans ce document **son refus ou sa volonté de poursuivre, de limiter ou d'arrêter les traitements ou les actes médicaux**. Vous pouvez également indiquer votre souhait par rapport à un traitement de maintien artificiel de la vie ou sur le fait de bénéficier en accompagnement d'un arrêt des traitements d'une sédation profonde et continue.

4 *Je ne peux pas écrire mes directives anticipées*

Si vous ne pouvez pas écrire et signer vous-même vos directives, vous pouvez faire appel à **2 témoins** (dont votre personne de confiance, si vous l'avez désignée).

Le document sera écrit par un des 2 témoins ou par un tiers en indiquant leur nom et qualité (ex : lien de parenté, personne de confiance, médecin traitant...) et attesteront que le document exprime bien votre volonté libre et éclairée.



Si une personne fait **l'objet d'une mesure de tutelle**, elle peut rédiger des directives anticipées avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille. Le tuteur ne peut ni l'assister ni la représenter à cette occasion.

5 *Puis-je modifier mes directives anticipées ?*

Oui, vos directives peuvent être annulées, complétées ou modifiées en tout temps. La dernière page du modèle des directives anticipées est consacrée aux modifications ou à l'annulation des directives.

Demandez alors à votre médecin ou à l'établissement médico-social qui les conservent de supprimer les précédentes.

Les directives anticipées ont une **durée illimitée** et sont **révisables et révocables** à tout moment.

6 *Avec qui parler de vos directives anticipées ?*



Les professionnels de santé



Votre personne de confiance, proches ou famille



Associations de patients ou accompagnants



Toute autre personne avec qui vous souhaitez en parler et qui peut vous aider à réfléchir



Les directives anticipées sont utilisées uniquement dans le cas où vous seriez en situation de ne pas pouvoir exprimer vos volontés.

7

Si je n'ai pas rédigé mes directives anticipées ?

Les soins et traitements de confort seront poursuivis. La loi demande aux médecins de ne pas commencer ou poursuivre des traitements qui leur sembleraient déraisonnables.

Le médecin consultera la personne de confiance si elle est désignée, la famille ou les proches afin de connaître votre volonté.

Toute décision sera prise de façon collégiale.

8

Où sont conservées mes directives anticipées ?

Vous, votre personne de confiance, votre famille ou vos proches pouvez conserver l'original.

Une copie sera ajoutée dans votre dossier médical de l'établissement.

Le secret médical

« *Il n'y a pas de soins sans confidences, de confidences sans confiance, de confiance sans secret* » (Bernard Hoerni -*Ethique et déontologie médicale*, 2^e édition Masson, juin 2000)

Le secret médical couvre **toutes les informations que le professionnel de santé détient sur** : l'état de santé (diagnostic, traitement...), l'identité, ce que le patient a confié, ce que le professionnel a vu, entendu, compris....

Chaque professionnel **de santé** doit respecter le secret médical (médecin, infirmier, kinésithérapeute, psychologue, assistant social, stagiaire, etc).

S'il est légitime que les enfants ou l'entourage du résident se soucient de son état de santé, ils sont des tiers à la relation thérapeutique. Ainsi, par exemple, les infirmiers ne sont pas autorisés à communiquer d'informations précises concernant l'état de santé, les traitements des résidents.

Cependant, en cas de diagnostic ou de pronostic grave, la famille, les proches ou la personne de confiance peuvent recevoir les informations nécessaires pour soutenir le résident, sauf si celui-ci s'y est opposé.

Seul un médecin est habilité à délivrer le secret médical ou à le faire délivrer sous sa responsabilité.



Les mesures de protection juridique

Pourquoi ?

Quand une personne n'est plus en mesure de gérer seule ses intérêts, une mesure de protection juridique peut être décidée par sa famille ou ses proches, le procureur de la république :

- Réalisation d'un certificat médical circonstancié par un médecin inscrit sur la liste du parquet.
- Rédaction d'une requête.
- Transmission des documents au juge des tutelles du tribunal d'instance.

Signalement au procureur de la république par les services sociaux, les établissements de soins ou médico-sociaux :

Les documents (requête et certificat) sont transmis au procureur de la république qui décide de la transmission ou non de la demande du juge des tutelles du tribunal d'instance

Les suites de la démarche :

- Audition de la personne vulnérable par le Juge des tutelles.
- Décision du Juge des tutelles (type de mesure de protection, choix du mandataire).
- Notification de la mesure.
- Possibilité de faire appel du jugement auprès du greffe du tribunal d'instance qui transmet à la cour d'appel.

Les différentes mesures de protection

La sauvegarde de justice

Le juge peut placer sous sauvegarde de justice la personne qui a besoin d'une protection juridique temporaire ou d'être représentée pour l'accomplissement de certains actes déterminés.

La personne conserve l'exercice de ses droits. C'est une mesure de courte durée (1 an renouvelable 1 fois). A la fin de la mesure, le juge décide d'une main levée ou de la mise en place d'une mesure de protection (curatelle ou tutelle).

La curatelle

La personne qui a besoin d'être assistée ou contrôlée de manière continue dans les actes importants de la vie civile peut être placée sous curatelle par le juge des tutelles.

Curatelle simple : les actes courants sont effectués par la personne seule, les actes importants doivent être contresignés par le curateur.

Curatelle renforcée : le curateur perçoit seul les ressources et règle les dépenses de la personne. Les actes importants sont contresignés par le curateur.

La tutelle

La personne qui doit être représentée de manière continue dans les actes de la vie civile, peut être placée sous tutelle. Les actes courants sont réalisés par le tuteur seul, les actes importants sont soumis à l'accord du juge des tutelles.

L'habilitation familiale

L'habilitation familiale peut être confiée uniquement à un membre de la famille.

L'habilitation familiale est un mandat familial délivré par le juge à un proche, permettant à celui-ci de représenter la personne, de passer certains actes en son nom ou de l'assister pour les actes énumérés dans le jugement d'habilitation. La mesure exige au préalable l'existence d'un consensus familial des membres de la famille.

Le juge intervient pour désigner la personne habilitée et n'intervient plus ensuite, sauf actes précis visés par le code civil (actes à titre gratuit, opposition d'intérêt). La personne habilitée exerce sa mission à titre gratuit.

Cette mesure est plus souple que la curatelle et la tutelle. Une fois l'habilitation prononcée, le juge n'est plus amené à intervenir, sauf exceptions encadrées par la loi.

Que doit comporter la demande ?

La requête pour une tutelle, curatelle ou sauvegarde de justice doit comporter les éléments suivants :

- Certificat médical circonstancié (CMC)
- Copie (recto-verso) de la pièce d'identité de la personne à protéger
- Description des faits indiquant la nécessité de mettre en œuvre la mesure de protection
- Formulaire de demande

Les informations suivantes doivent également être indiquées dans la demande :

- Personnes appartenant à l'entourage du majeur à protéger (par exemple, son époux ou épouse, son partenaire de Pacs)
- Nom du médecin traitant de la personne à protéger (s'il est connu)
- Copie intégrale de l'acte de naissance de la personne à protéger, de moins de 3 mois
- Copie (recto-verso) de la pièce d'identité de la personne qui formule la demande

La personne à l'origine de la demande doit préciser, dans la mesure du possible, les éléments concernant la situation familiale, financière et patrimonial du majeur. Une fois rempli, le formulaire et l'ensemble des pièces doivent être adressés au juge des contentieux de la protection du tribunal judiciaire dont dépend le lieu de résidence du majeur à protéger.

Où s'adresser ?

Il convient de s'adresser au greffe du tribunal d'instance du domicile de la personne, qui remettra un dossier à compléter. Ce dossier doit obligatoirement comporter un certificat médical circonstancié rédigé par un médecin choisi sur une liste établie par le Procureur de la République



Résidence Madeleine Verdier

