

ETRE ACTIFS SUR LES RENDEZ VOUS DE LA RENTRÉE

Campagne budgétaire

Nous avons dit les insuffisances du plan annoncé par le Premier Ministre en juin (voir p 4). Il doit cependant servir de base minimale à toutes les propositions budgétaires ; c'est le sens de la position commune de l'ensemble des organisations professionnelles (cf. p. 5). Ainsi L'ADEHPA vous invite à présenter vos budgets comme chaque année à partir de vos besoins et en vous appuyant sur les préconisations de ratios que vous pouvez vous procurer, sur simple demande, au siège de l'Association. Mais au minimum nous vous demandons de baser vos propositions sur les annonces de D de Villepin : ratio de 1 pour 1 pour les résidents en GIR 1 et 2 dès 2007 et montée en puissance sur 6 ans grâce aux budgets pluriannuels jusqu'à un ratio global de 0,67 pour tous ceux qui seraient au dessous.

Campagnes électorales

Il nous faudra être inventifs pour que l'ensemble des responsables politiques intègrent la présence croissante des personnes âgées dans notre société. 1 million 200 000 personnes fragilisées, près de 10 millions de familles, 15.000 morts en 2003 imposent une réflexion de fond et des engagements financiers précis, au-delà des simples généralités sur les progrès de la longévité

Colloque

Evidemment nous allons aborder tous ces thèmes les 21 et 22 sept. avec les résidents et leurs familles pour mieux négocier nos relations en interne, mieux nous comprendre réciproquement, et surtout mieux peser dans notre Société en faveur de nos aînés notamment à travers les échanges avec les représentants des principaux Partis politiques

Pascal CHAMPVERT

Président de l'ADEHPA

Directeur MR Saint-Maur, Sucy, Bonneuil (94)

COLLOQUE ADEHPA AVEC FNAPAEF

21 - 22 Sept. - Paris

**Les relations
familles professionnels :
Face à face ou coude à coude ?**

SOMMAIRE



EDITO	1.
IDEES : Directeur et responsabilités	2. 3.
POSITIONNEMENTS	4. 5.
AVEC	6.
INFOS / EMPLOIS	7.
LA FONCTION LINGE	8. 9.
GUIDE DE L'EVALUATION	10.
COLLOQUE	12.

ENCART

SPECIAL " ADHERENTS

BILAN ACTIVITE ADEHPA	I.
VOUS AGISSEZ	II. III.
TROC IDEES CONSEILS	IV.

L'encart spécial est adressé
uniquement aux adhérents Adehpa
SITE www.adehpa.fr

Le Directeur d'établissement et la gestion de ses responsabilités



L'invité de ce numéro est **Marie-Eve BANQ**, avocate au cabinet SELARL J. PAGES, F. VIALLA & Associés.

Elle interviendra au colloque de l'Adehpa sur l'impact du droit dans la relation familles/professionnels. Elle nous fait part ici d'un point de droit sensible concernant la responsabilité de notre fonction de directeur.

FONCTION DE DIRECTION ET RESPONSABILITE

La notion de responsabilité pose un problème majeur pour notre société contemporaine.

Dans ce contexte, chacun est responsable mais on aurait tendance à penser que les institutions et leurs dirigeants le sont plus que les autres. A tel point que ces derniers sont souvent dénommés par cette fonction : responsable d'établissement, responsable de service.

Une absence de définition juridique

Si les nouvelles exigences du secteur social et médico-social semblent justifier ce raisonnement, notamment au regard de l'impératif de qualité et de sécurité des prestations rendues, l'absence de définition juridique de la fonction de direction alimente le débat. Formulée de différentes manières, la fonction de direction est précisée pour certaines catégories d'établissements ou de services, publics ou privés, mais non pas en termes généraux.

L'on retiendra, par exemple, qu'il s'agit d'assurer la fonction d'animation et de direction technique, la fonction d'administration et de gestion, la responsabilité générale du fonctionnement, ou que le directeur d'établissement public social ou médico-social a, de plein droit, qualité pour représenter l'établissement.

C'est donc bien une acceptation large du champ des responsabilités du directeur qu'il convient de retenir, dans un contexte où ses pouvoirs se sont incontestablement accrus.

Un cadre juridique précis

Le cadre juridique de la responsabilité du directeur est celui des régimes de responsabilité communs. La responsabilité peut se définir ainsi : *« est responsable celui qui sait pouvoir répondre de ses actes, celui qui assumera les conséquences de ses décisions face aux individus ou face à la société »*.

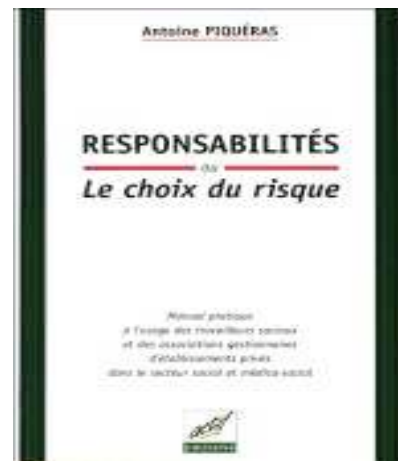
Chacun de nous peut donc voir engager sa responsabilité à condition, bien sûr, que notre acte ou notre décision constitue une faute et/ou que cet acte ou cette décision cause un dommage ou constitue une infraction » (Responsabilité ou le choix du risque, **Antoine PIQUERAS**, Actif Editions, 2000).

Il convient ensuite de distinguer les fondements de la responsabilité civile de ceux de la responsabilité pénale.

Quand la responsabilité civile a

pour objectif l'obligation de réparer (l'auteur de l'acte constitutif d'une faute doit réparer – indemniser – le dommage causé à autrui), la responsabilité pénale sanctionne l'auteur d'un acte constitutif d'une infraction (la peine est requise au nom de l'atteinte portée à la société).

C'est fort de cette distinction que la situation du directeur face à ses responsabilités doit être appréhendée.



■ POSITIONNEMENT DU DIRECTEUR

Tout d'abord, le positionnement du directeur d'établissement **doit être clairement établi vis-à-vis de l'organisme gestionnaire qui l'emploie.**

La relation est ici triplement contractuelle.

D'une part, les missions du directeur doivent avoir été définies et déléguées dans le respect des dispositions statutaires, socles d'un véritable contrat associatif, complété le cas échéant d'un règlement intérieur.

De la place du directeur d'établissement ou de service dans l'organigramme associatif et des délégations de pouvoir consenties, dépendent donc les incidences juridiques de l'exercice de ses missions.

En toute hypothèse, **la responsabilité d'un directeur ne saurait écarter celle d'un dirigeant, mandataire de l'organisme gestionnaire**, en ce sens que le dirigeant doit être tenu pour responsable des dommages qu'il pourrait causer par sa faute.

“Le directeur, un acteur incontournable de la mise en œuvre des politiques sociales et médico-sociales”.

D'autre part, le directeur doit agir conformément à la réglementation du travail qui lui est applicable (contrat de travail, convention collective) en tant que salarié.

La Cour de Cassation rappelle dans un arrêt du 25 février 2000 pris en assemblée plénière (arrêt Costedoat, Bull. civ. n° 2) que le préposé (entendons le salarié) n'engage pas sa responsabilité à l'égard des tiers lorsqu'il agit sans excéder les limites de la mission qui lui a été confiée par le commettant (l'employeur).

Enfin, le directeur doit agir en application des textes régissant le secteur d'activité de la structure. En d'autres termes, il doit agir dans le respect des autorisations administratives de fonctionnement et agréments accordés à l'organisme gestionnaire et donc en fonction de la capacité (nombre de places pour une population donnée) et de la spécialité autorisées (catégorie d'établissement ou de service).

Le directeur d'établissement ou de service se positionne ensuite comme *l'acteur incontournable de la mise en œuvre des politiques sociales et médico-sociales*. Il anime et coordonne les logiques de projets et de contrats.

Dans le secteur, la loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale n° 2002-2 du 2 janvier 2002 a introduit la logique du projet d'établissement et la logique de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens.

Concernant les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, s'ajoute le conventionnement tripartite instauré par la loi du 24 janvier 1997 dite loi PSD « prestation spécifique dépendance » et confirmé depuis par la loi sur l'allocation personnalisée à l'autonomie du 20 juillet 2001 et la loi précitée du 2 janvier 2002. Il faut ici souligner le caractère contractuel et pluriannuel de la conven-

tion tripartite qui doit permettre à l'établissement de poursuivre sa démarche qualité en programmant dans le temps les différentes actions qui y contribuent.



De façon symétrique, l'autorité compétente de l'Etat aura la faculté de programmer, le cas échéant, une montée en charge des moyens financiers corrélatifs et de l'évaluation des objectifs proposés.

Nous retrouvons ici le contrat comme mode de gestion du secteur, engageant cette fois-ci la

■ LA PRISE DE RISQUE FACE A LA PRISE EN CHARGE ADÉQUATE

Aujourd'hui, les établissements et leurs dirigeants ne sont plus dans un sanctuaire. Nul n'hésite à engager leurs responsabilités. Cela d'autant que le droit des usagers confère désormais un pouvoir d'équilibre qui peut s'exprimer par l'utilisateur lui-même, ses ayants droits ou ses associations représentatives.

En définitive, le directeur de l'établissement doit être en mesure de démontrer son professionnalisme au travers de sa technicité, de ses pratiques professionnelles et des modalités d'organisation de la prestation.

En d'autres termes, vous devez dire votre savoir faire pour affirmer votre spécificité dans votre spécialité : l'accompagnement de la personne âgée dépendante.

puissance publique, et donc de nature à pouvoir mettre en œuvre sa propre responsabilité qui sera d'ordre administratif.

Le directeur, assume également sous sa responsabilité, la mise en œuvre des outils garantissant l'exercice des droits et libertés de l'utilisateur.

Ainsi il est garant du droit à la représentativité par la création des instances de participation, comme du droit à l'information par la remise du livret d'accueil (auquel sont annexés le règlement de fonctionnement et la charte des droits et libertés de la personne accueillie) et l'élaboration du contrat de séjour, ou le cas échéant, du document individuel de prise en charge.

Dans cette logique, les directeurs doivent réaliser les enjeux de la prestation offerte car leur responsabilité pénale peut être notamment engagée sur les fondements de l'omission de porter secours ou de complicité pour homicide involontaire.

Un terme doit interroger : le résultat. Il va sans dire que celui-ci peut être positif, négatif ou nul.

Il s'agit donc pour l'établissement de démontrer l'utilité de sa démarche, de son action auprès de la personne âgée dépendante, à laquelle sécurité et surveillance sont dues.

Le directeur doit avoir conscience de ces obligations qui s'imposent à lui mais elles ne doivent pas constituer un cadre rigide, un carcan paralysant car sa mission auprès de l'utilisateur, c'est de prendre le risque de la prise en charge adéquate. C'est là tout l'enjeu de ses responsabilités.

Marie-Eve BANQ

PLAN SOLIDARITÉ GRAND ÂGE : CONSTAT EXACT ET RÉPONSES INADAPTÉES

1. Un constat exact

L'ADEHPA partage l'analyse de P. BAS selon laquelle la présence d'un grand nombre de personnes âgées est une situation sans précédent qui « pose des questions massives et appelle des réponses massives ».

2. Des réponses inadaptées

L'annexe au présent communiqué montre l'insuffisance du Plan, qu'il s'agisse du nombre de personnels en établissement ou à domicile, des

nécessaires baisses de charges supportées par les personnes âgées et leurs familles en établissement, ou des créations d'établissements.

3. De nouvelles dispositions s'imposent.

L'ADEHPA espérait que l'intervention personnelle de D. de VILLEPIN sur ces questions dans son discours de Bergerac annoncerait un engagement fort des Pouvoirs Publics en ce domaine. L'ADEHPA regrette que cette intervention n'ait

pas conduit aux arbitrages financiers qui s'imposaient.

L'Association veut encore croire que les Pouvoirs Publics sauront améliorer ce modeste Plan dans la préparation des budgets 2007.

En tout état de cause l'ADEHPA attend de l'ensemble des responsables politiques qu'ils mesurent les 30 ans de retard français qui ont conduit au décès de 15 000 personnes âgées en 2003 et qu'ils intègrent cette question dans les débats électoraux de 2007.

TABLEAU D'ANALYSE

	La situation actuelle	Les besoins aujourd'hui	Le plan dans 5 ans
Nombre de personnels auprès des personnes âgées en établissement	4 pour 10	8 pour 10 (comme en Allemagne – Autriche – NL) CH – SUE – DK : 10 à 12 pour 10	6,7 pour 10 !
Nombre de places de services de soins à domicile (SSIAD)	90 000	180 000 (Cour des Comptes : les besoins sont couverts à moitié)	120 000 !
Prix payé par les personnes âgées et les familles en établissement	En moyenne 1 700 euros (60 % du coût de fonctionnement de la structure Retraite moyenne : 1 100 euros	Ne plus faire payer certains personnels par les personnes âgées et les familles (proposition de la Mission d'Etude des Comptes de la Sécurité Sociale de l'Assemblée Nationale)	Baisse de la TVA sur les constructions (impact réel, mais faible)
Nombre de places à créer	630 000	+ 40 000 aujourd'hui	+ 25 000 en 5 ans

CONFERENCE DE LA FAMILLE : ADEHPA/FNAPAEF/AVEC

LA REPETITION D'IDÉES GÉNÉRALES SANS FINANCEMENT DEVIENT LASSANTE

Depuis longtemps l'ADEHPA et la FNAPAEF demandent une grande Conférence Nationale réunissant Pouvoirs Publics, partenaires sociaux, personnes âgées, familles et professionnels pour discuter des financements à instaurer, afin de rattraper 30 ans de retard en matière d'aide aux personnes âgées fragilisées.

Philippe BAS avait annoncé l'an dernier que la Conférence de la Famille porterait sur la solidarité avec les personnes âgées.

Cette Conférence s'est tenue aujourd'hui, et en dépit de certaines propositions intéressantes contenues dans les rapports introductifs elle ne débouche que sur des propositions vagues aux financements tout aussi incertains que le Plan Solidarité Grand Âge dévoilé la semaine passée.

Ce qu'attendent les familles, les personnes âgées et les professionnels c'est plus de structures d'aides, la baisse de prix des établissements, et surtout plus de personnels dans les

services à domicile et les établissements ; ainsi il n'est pas acceptable qu'une personne âgée soit couchée à 17 h à domicile ou doive faire sa toilette en 10 minutes en établissement.

La FNAPAEF et l'ADEHPA demandent donc officiellement au Premier Ministre d'opérer les arbitrages budgétaires nécessaires en 2006 et dans la préparation des budgets 2007, afin que les bonnes intentions soient réellement financées

CAMPAGNE BUDGÉTAIRE 2007: position commune des organisations professionnelles

Les organisations de la profession vous invitent à préparer vos budgets 2007, en tenant compte, pour les mesures nouvelles, des besoins constatés dans votre établissement, besoins traduits par de nombreux facteurs : niveau d'accompagnement et de soins requis par les résidents en fonction de leur niveau de perte d'autonomie et de leurs pathologies, niveau du GMP, démarche qualité, projet d'établissement,...

Et au minimum, **nous vous recommandons de présenter vos mesures nouvelles en vous appuyant sur les préconisations du plan solidarité grand âge présentées par le Premier Ministre, notamment en termes de ratios d'encadrement en personnel :**

« Assurer la présence d'un professionnel pour un résident en se fixant l'objectif d'une convergence (entre secteur du handicap et de la gérontologie) dans les 5 ans ».

Pour que ces mesures nouvelles ne pèsent pas de manière trop lourde sur le tarif acquitté par les résidents et leur famille, nous vous invitons à imputer ces dépenses sur la section tarifaire soins, voire dépendance.

Pour ce faire, il paraît raisonnable de projeter ce ratio de 1 agent pour 1 résident pour les personnes en GIR 1 et 2 dès l'année prochaine.

Le rattrapage pourra se faire ensuite pour les personnes en GIR 3-4 et 5-6 avec, en suivant les prescriptions des

créateurs de la grille AGGIR, un ratio d'encadrement de 0,66 pour les personnes en GIR 3 et 4 et de 0,25 pour les résidents en GIR 5 et 6. Vous pouvez le projeter dès l'exercice budgétaire 2007 dans le cadre d'un budget pluri annuel sur 5 ans.

Encore une fois, il s'agit là de ratios minimaux à adapter en fonctions des besoins spécifiques de la population que vous accueillez.

Nous vous invitons à joindre ce courrier pour argumenter vos demandes auprès de vos autorités de tarification.

Enfin, nous vous remercions de bien vouloir NOUS faire savoir qu'elle suite a été donnée à vos demandes budgétaires.

M. ET MME ROWLEY : « héros » âgés des temps modernes

L'ADEHPA est très satisfaite de l'issue trouvée à la situation de M. et Mme Rowley. Ces deux Anglais mariés depuis 69 ans avait été séparés par les autorités sanitaires qui avaient fait entrer Mme Rowley en établissement pour raisons de santé mais refusaient à son époux de la rejoindre car il était considéré comme devant rester à son domicile.

La détermination du couple et le soutien qu'ils ont reçu de la population et du député local ont permis à M. Rowley de rejoindre son épouse.

Une telle situation ne pourrait pas se produire en tant que tel dans notre pays où l'entrée en établissement n'est pas soumise aux procédures britanniques. Mais elle nous montre que nos sociétés démocratiques doivent être particulièrement attentives à la citoyenneté de leurs aînés surtout s'ils sont fragilisés et handicapés : les pouvoirs publics, les professionnels ou les familles doivent toujours respecter les choix des personnes âgées et les considérer en citoyens et non en malades ou en dossiers à traiter.

Du fait de leur détermination à ne pas accepter la situation imposée à d'autres anglais âgés, M. et Mme Rowley sont sans doute à considérer comme des figures emblématiques de notre temps car leur histoire concentre et symbolise plusieurs grands enjeux : la force de l'amour contre les règlements aveugles, la place et citoyenneté des personnes âgées fragilisées dans les sociétés démocratiques et la capacité à sensibiliser la population, les politiques et les médias à ces questions.

REINTRODUCTION DES DISPOSITIFS MEDICAUX - Lettre commune à P. BAS

Nous nous permettons de revenir vers vous au sujet de l'article 32 de la loi de financement de la sécurité sociale 2006 qui prévoit la réintégration à compter du 1^{er} janv. 2007 des dispositifs médicaux dans les forfaits soins des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Au mois d'avril dernier, nous vous avons déjà alerté par courrier sur la nécessité d'organiser rapidement une concertation avec les fédérations d'établissements sur ce sujet sensible.

Vous nous aviez alors répondu qu'une réunion de travail avec les fédérations aurait lieu dans les toutes prochaines

semaines. Or, nous sommes désormais fin juillet et aucune concertation n'a encore eu lieu.

Compte tenu de la période estivale au cours de laquelle aucune rencontre ne pourra être organisée par vos services, il nous paraît tout à fait déraisonnable d'envisager une quelconque réintégration des dispositifs médicaux dans un délai si court.

Il est, en effet, à noter qu'à ce jour aucune estimation du coût de ces dispositifs pour l'assurance maladie n'a été diligentée par la Direction de la sécurité sociale et qu'en l'absence de tout chiffrage, il semble tout à fait impossible d'augmenter les

dotations soins à due concurrence de cette réintégration.

Par ailleurs, nous tenons à préciser que nous sommes réservés sur une réintégration obligatoire et que nous souhaitons qu'elle s'inscrive dans un cadre optionnel.

Dans cette optique, nous restons à votre entière disposition pour toute concertation avec vos services mais sollicitons, dès à présent, une modification de la loi afin de revoir le dispositif, et au minimum de reporter la date butoir.

ADEHPA / FEHAP / FHF / FNAQPA / SYNERPA / UNCCAS

X. Bertrand



RENCONTRE DE L'ADEHPA AVEC XAVIER BERTRAND

Le 20 juillet dernier, M.T. Gougoud, G. Joubert et P. Champvert étaient reçus par X. Bertrand pour faire un tour d'horizon de la situation du secteur.

Une occasion pour l'ADEHPA de rappeler et développer les attentes de l'association notamment sur les nombres de personnels et le coût des établissements pour les personnes âgées et leurs familles.



ASSOCIATION VIVRE ET VIEILLIR ENSEMBLE EN CITOYENS AVVEC

La **FNAPAEF** (Fédération des familles) et l'**ADEHPA** se sont unies pour donner aux personnes âgées fragilisées la place de citoyens qui leur est due au sein de notre société. **AVVEC**, co-présidée par Joëlle LE GALL et Pascal CHAMPVERT, invite les résidents, familles, directeurs, à rejoindre l'association : association.avvec@voila.fr

Assemblée Générale AVVEC : le 22 sept à 17 h en marge du colloque

Ordre du jour : Bilan d'un an d'activité - Rapport financier - Questions diverses

■ LETTRE AVVEC AUX PDTS DE L'ASS. NATIONALE ET DES GROUPES PARLEMENTAIRES

A l'unanimité la Mission d'Etude des Comptes de la Sécurité Sociale a adopté un certain nombre de propositions concernant l'hébergement des personnes âgées ; nous avons dit publiquement notre accord avec ces propositions.

Parmi celles-ci nous sommes particulièrement attachés à :

- la diminution du prix payé par les personnes âgées et leurs familles en établissement et la suppression des charges indues intégrées à la facture hébergement.

- la révision des textes sur la sécurité incendie qui imposent des contraintes « hors de proportion avec les risques encourus »
- l'instauration d'une Conférence annuelle de l'action sociale que nous souhaiterions consacrée, dans un premier temps, à

l'aide aux personnes âgées fragilisées.

- l'organisation d'un large programme de formation qualifiante pour les personnels

Compte tenu des retards accumulés par notre pays depuis de longues années, nous pensons urgent que soient mis en œuvre les dispositifs permettant d'avancer en faveur de nos anciens. Ainsi souhaiterions-nous que vous puissiez déposer, avant la fin de la session parlementaire des propositions de loi sur ces sujets.

Nous sommes bien évidemment prêts à collaborer avec votre Assemblée et vos groupes respectifs pour vous apporter tous renseignements que vous souhaiteriez.

■ REPONSE DE B. ACCOYER, PRÉSIDENT DU GROUPE UMP

Vous avez récemment appelé mon attention sur la politique menée en faveur des personnes âgées et, en particulier, celles hébergées en établissement, et je vous en remercie.

J'ai pris bonne note de votre accord avec les propositions formulées en mai dernier par la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale (Mecss), visant à réduire le coût d'hébergement en établissement à charge des personnes âgées.

Comme vous le savez, le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille, P. BAS, a présenté, le 28 juin dernier, le Plan solidarité grand âge (2007-2012) dont les grandes lignes avaient été annoncées par le Premier ministre en mai dernier.

Ce plan, qui repose sur une augmentation de 2,3 milliards d'euros des crédits consacrés aux personnes âgées à l'issue d'une montée en charge progressive sur cinq ans, prévoit notamment de

créer chaque année 5 000 places en établissement et d'augmenter le taux d'encadrement des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes. Il prévoit également la mise en place d'un plan de recrutement et de formation des métiers du grand âge, avec pour objectif le recrutement de 40 000 professionnels par an.

S'agissant du coût à la charge des personnes âgées, le plan comprend un certain nombre de mesures visant à soutenir l'effort d'investissement et de modernisation, en veillant à peser le moins possible sur le prix payé par le résident, avec notamment le déblocage d'une enveloppe de 25 millions d'euros par an permettant aux maisons de retraite d'emprunter, tous les quatre ans, jusqu'à 400 millions à taux zéro pour réaliser des travaux, sans aucun frais financiers.

Enfin, je vous rappelle que le Gouvernement vient de confier une mission d'étude et de propositions à

Mme **Hélène GISSEROT**, procureur général honoraire auprès de la Cour des comptes, sur les modalités possibles de financements supplémentaires. Elle envisagera notamment l'organisation d'une nouvelle branche de protection sociale pour les personnes âgées et les personnes handicapées et l'instauration d'une couverture complémentaire « autonomie ».

Ses conclusions sont attendues pour le début de l'année 2007.

Un certain nombre de ces mesures, qui rejoignent les préoccupations exprimées par la Mecss, se traduiront financièrement dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 qui sera présenté et discuté à l'automne par le Parlement. En tout état de cause, vous pouvez compter sur moi pour transmettre aux députés du groupe UMP particulièrement intéressés par ces questions les propositions de l'ADEHPA sur ce dossier.

Bernard ACCOYER

NOM ET PRENOM :

Adresse :

Code postal :

Téléphone :

N° adhérent :

- Membre adhérent AVVEC
- Membre Bienfaiteur AVVEC
- Donateur

Ville :

Email :

Cotisation annuelle de base

“

“

BULLETIN D'ADHESION

Association
Vivre et
Vieillir
Ensemble en
Citoyens

Fax :

5 Euros
10 Euros ou plus
100 Euros ou plus

RÈGLEMENT À L'ORDRE DE AVVEC ET À ADRESSER AVEC CE BULLETIN À :

AVVEC Maison de retraite Payraudeau - 1 A rue des frères Payraudeau - 85310 La Chaize le Vicomte

5^{ème} Conférence internationale de L'ACCUEIL TEMPORAIRE



27 - 29 sept.

**Centre de congrès
Génocentre Evry (91)
AIDONS LES AIDANTS**

INTERVENTION ADEHPA 29 sept. à 11H30

Renseignements

Tél : 33 (0)5 57 97 19 19 Fax : 33 (0)5 57 97 19 15
http://www.accueil-temporaire.com

LES HONNEURS POUR C. BATTEUX, CORRESPONDANTE REGIONALE (02)



La commune de Buironfosse s'est vu attribuée le **1er prix vieillir en france**, (15 000 euros) pour la mise en place d'un Cyber café inter génération.

Situé au sein de la maison de retraite que dirige Christine Batteux qui a porté le projet, le café propose un accès gratuit à internet. Encadrés par un jeune animateur, les résidents de l'établissement, pourront « surfer » sur le net pour effectuer des recherches, communiquer avec leur famille de même que les jeunes de la commune. Une cérémonie officielle se tenait le 30 mai à l'hôtel de Lassay en présence de P. Bas, pour récompenser ville la directrice.

DEMANDES D'EMPLOI

✓ **CADRE COMPTABLE & FINANCIER.** Diplômé et confirmé, très sensible aux problèmes concernant personnes âgées, recherche poste directeur d'établissement ou poste gestion, toute la France, non titulaire du CAFDES.
Daniel LE BARRILLEC – 19 Avenue de Karben –38120 ST EGREVE – tél.06 25 80 84 20

✓ **DE FORMATION SUPERIEURE EN DROIT SOCIAL,** option Sanitaire et Social, cherche poste d'encadrement (responsable de service, adjoint de direction...) dans le secteur des personnes âgées type : maison de retraite, EFHPAD et maintien à domicile. je suis mobile (IDF, Sud de la France).
Tél : 06 78 68 81 23. bondesther92@aol.com

L'ANIMATION EN GERONTOLOGIE DISTINGUEE



Le 19^{ème} Festival International de la Communication audiovisuelle et interactive des entreprises, institutions et collectivités a décerné le **Prix des Frères Lumière** dans la Catégorie « Santé » au DVD : « Animation et Gérontologie » : pour le développement de la vie sociale des personnes âgées en institution et à domicile ».

nos établissements se trouve enfin reconnue après une grande traversée du désert. Le DVD est un support original s'organisant sous forme d'interviews, reportages et commentaires, présentant 10 expériences d'animation en établissement et à domicile, sous le regard croisé d'une vingtaine de personnalités.

Un de ces objectifs est de promouvoir l'animation en gérontologie dans une optique d'ouverture afin de favoriser l'échange et la réflexion entre les acteurs du monde de la gérontologie pour créer un état d'esprit et faire évoluer les mentalités. Il s'adresse à un large public :

Animateurs et soignants, gestionnaires et responsables d'établissement publics et privés, responsables de services de soins à domicile, organismes de formation, associations de familles... il a réuni des organismes de formation, des fédérations d'établissements publics et privés, des fédérations de directeurs d'établissement, des intervenants à domicile.

Le DVD réalisé par Shifter Production et produit par la Fondation Nationale de Gérontologie est disponible gratuitement pour les adhérents de l'ADEHPA.

Contact : FNG 49 rue Mirabeau 75016 Paris - Valérie Zilli : 01 55 74 67 12

L'animation que nous produisons dans

- **ERRATUM** : Mail de **Philippe VITU**, Correspondant Départemental Indre et Loire, mistras.mr@wanadoo.fr

RENSEIGNEMENTS A.D.E.H.P.A

L'adhésion à l'association c'est pour :

- Je souhaite recevoir les documents pour adhérer à l'Adehpa
- Je souhaite recevoir des renseignements sur l'Adehpa, son action et ses objectifs en vue d'une éventuelle adhésion.

- soutenir l'action de l'Adehpa ;
- participer aux commissions et au réseau ;
- bénéficier de diverses réductions (formations, colloques...);
- recevoir différentes infos (encart spécial adhérents...);
- bénéficier d'une assurance professionnelle Spécial adhérents.

NOM

Etablissement

Adresse

Bulletin à retourner à ADEHPA 3 impasse de l'Abbaye - 94106 Saint-Maur Cedex - Fax 01 42 83 63 33

LA FONCTION LINGE par E. A. BELLINI



... autant de réponses que de structures ! ...

*Directeur d'un Logement-foyer public nouvellement estampillé EHPAD, je me suis trouvé face à une problématique simple en apparence : comment répondre à la mise en place d'une "Fonction Linge" en restant dans le cadre d'une gestion cohérente? Les fonctions dite logistiques étant de plus en plus lourdes dans le quotidien, notamment par leur poids dans la facturation directe aux résidents, comment y répondre sans en remettre une lourde couche sur le prix de journée tout en mettant en œuvre une réponse de qualité convenant à tous ? J'ai décidé alors de questionner les correspondants de l'ADEHPA. Comment organisez-vous la fonction linge dans vos établissements ? (dans le cadre de la convention tripartite.) * En interne pour linge plat et trousseau du résident, ? * En externe pour les deux ou en solution mixte. ? * Juste sur blanchisserie ou sur les deux aspects blanchisserie(lavage) et lingerie (entretien du trousseau : petite couture etc..) ? * Question subsidiaire : Et les tenues du personnel? "*

j'ai, au vu des réponses et de ma propre expérience, élaboré cette réflexion sur une question sensible dans nos structures.

L'appellation EHPAD recouvrant une "foultitude" de réalité, c'est donc sans réelle surprise qu'à travers une trentaine de réponses des collègues j'ai eu connaissance d'une "foultitude" de solutions qui, en fait, sont issues de l'histoire des établissements et de leur statut juridique (FPH, FPT, Associatifs., commerciaux...). Cette problématique logistique s'ouvre à nous par une double entrée : celle du linge hôtelier-restauration auquel il convient d'adjoindre les tenues de travail du personnel et celle du linge des résidents (linge plat : draps, serviette,.... et trousseau : linge de corps...).

Dans la réponse, il nous faut donc avoir un double niveau de réflexion :

- Répondre aux besoins hôtelier-restauration / tenues de travail du personnel
- Répondre aux besoins des résidents en se gardant du piège que nous tend l'écueil du technique : "zapper" la question centrale des avantages et inconvénients de la prise en charge par l'établissement de cette fonction linge auprès des résidents.

■ LES PRINCIPES

1/ RESPECTER LE CHOIX ET LA CAPACITÉ DU RÉSIDENT :

Au sein du Logement-Foyer que je dirige, nous considérons que ne pas "séniliser" ni "infantiliser" nos résidents, les considérer (*y compris s'ils sont pour certains largement dépendants*) comme des citoyens à part entière impose de ne pas décider et/ou faire à leur place. Après une large et longue discussion incluant les résidents, les familles, le personnel, cela a pour traduction concernant l'habillement et le linge personnel de respecter leurs vœux, leurs souhaits, leurs goûts vestimentaires, mais aussi de **respecter leur intimité notamment dans la gestion de leurs "lessives" (sous-vêtements, draps etc...)**.

2/ ASSOCIER LA FAMILLE

Par ailleurs, (dans notre cas) en l'absence de réponse institutionnelle de type "lingerie/buganderie" autour de la question du trousseau personnel c'est vers la famille et les aidants "naturels" que se sont retournés une partie des résidents. Cette gestion par les familles

nous semble de nature à contribuer au maintien d'interventions familiales régulières, ainsi qu'au maintien d'une obligatoire coopération "famille / établissement" autour du résident. A ce sujet les expériences antérieures nous semblent très parlantes.

Pour certains résidents, la prise en charge du ménage dans les appartements par le personnel de l'établissement en 2002 s'est traduite dans le concret par une diminution du nombre de visite des "aidants" familiaux, voire à une disparition de ces derniers. Dans le même temps pour l'équipe "soins-aide à la vie" la traduction s'est faite par une modification des relations avec les familles. Ces relations ne sont plus vécues dans le champ de la coopération mais dans le champ de la relation de service.

Les familles semblent ainsi déchargées (déresponsabilisées ?) voire écartées d'une des parties de la prévention de l'autonomie de leur parent.

■ LES DIFFÉRENTS MODES DE GESTION : INTERNE, EXTERNE, MIXTE

1/ LA GESTION INTERNE

C'est choisir d'investir dans diverses voies :

- ✓ **le linge** : Linge plat, restauration, vêtements professionnels,....achat et entretien/réparation.
- ✓ **les locaux** : blanchisserie et/ou lingerie nous pose la question du respect des normes d'hygiène et de sécurité pour ces locaux : marche en avant du linge (entrée sale opposée à la sortie propre), plain-pied... Ces locaux doivent être nettoyés, entretenus, maintenus, conformément aux risques encourus (méthode RABC ?)
- ✓ **le matériel** : (collecte, lavage, séchage, repassage, stockage, distribution ...).
- ✓ les produits lessiviels : Respect des règles environnementales, évaluation de l'efficacité → blanchiment, entretien, désinfection... le personnel et sa formation.
- ✓ Un personnel dédié ou non (lingères, personnel de service,...) mais de toutes façons formé (risques divers, procédures de suivi, de gestion) et lui aussi équipé (blouses, masques, gants, charlottes...). En tout état de cause, le

3/ CHOISIR EN FONCTION DE L'INTERET DE NOS RESIDENTS

Nous avons pour l'instant choisi de mettre au centre de notre fonctionnement les besoins du résident autour de la question de l'entretien de son trousseau. A chaque résident sa solution. Nous "fournissons" une palette de réponses, incluant les services d'une entreprise de pressing avec qui nous avons des prix négociés.

Sur la question du linge plat (restauration et hôtellerie) et des tenues du personnel nous avons "externalisé" l'ensemble de la fonction, pour un impact financier à la charge du résident de 0,35 € par jour et par résident. (9 500€/an)**. L'externalisation de l'ensemble de la gestion (incluant le trousseau) nous entraînant sur des bases proches de 1,75€ Jour/résident (48 000€/an) ** Une gestion tout interne étant elle sur une base de 1,85€ Jour/résident (51 000€/an sur 10 ans),**

** = Chiffres propres à notre situation.

seuil minimum en personnel semble être autour de 1,25 E.T.P. soit environ 35 000 €/an sur cet aspect.

C'est aussi choisir de gérer : les aspects énergie (eau, électricité), les aspects suivi quantité/qualité : (évaluation des pesées, enregistrements des consommations, tableaux de bord, démarches qualité...)

Reste posée la question "trousseau personnel" des résidents :

Cet aspect cumule plusieurs inconvénients : il est souvent assez réduit mais se salit vite. Il faut donc le nettoyer régulièrement et rapidement.

C'est de plus un linge précieux pour les résidents, à dimension affective, qui augmente encore l'attention qui doit être portée au lavage et à l'entretien de ce linge et à la qualité de son traitement. La perte ou la détérioration d'un article sont beaucoup moins tolérables que pour le linge de maison. En clair, toute une série de difficultés qui peuvent très rapidement dégrader l'appréciation du résident ou de sa famille par rapport à ce service alors qu'au même moment le tarif grimpe pour inclure ce dernier.

2/ LA BLANCHISSERIE EXTERNE

C'est choisir de déléguer : Déléguer l'ensemble de la chaîne d'entretien à un prestataire extérieur : ramassage (procédures, chariots et sacs dédiés, camions spécialisés...), comptages (nombre de pièces rendues correspondant aux pièces livrées, stocks tampons...), traitements du linge (locaux, procédures, produits lessiviels et matériels performants...) et le retour dans l'établissement... A lui d'investir dans les locaux aux normes, machines adaptées, produits lessiviels conformes, personnels formés et équipés, véhicules de transport dédiés.

Reste la question du linge : Achat ou location, achat et location...?

Il s'agit de choisir si l'établissement sous-traite intégralement sa fonction linge ou pas ? Si c'est le cas, c'est au loueur que reviennent les responsabilités d'achat et d'entretien des articles : transport, traitements, entretien, gestion, comptages, livraisons, finitions, suivi de la qualité servie...

Attention : pour éviter les surprises

sources de difficultés, il s'agit pour nous de mettre en place les outils de gestion et de suivi au quotidien du linge et de ne pas s'en remettre aux tableaux de suivi du prestataire.

Reste là-aussi toujours posée la question "trousseau personnel" des résidents. Cette prestation n'étant que très rarement attractive pour les prestataires extérieurs, elle est souvent exclue des discussions.

3/ LES SOLUTIONS MIXTES

Cette solution est la plus représentative des multiples réponses qui me sont parvenues. Face aux besoins des résidents et aux exigences de sécurité en matière d'hygiène, nombreux semblent être ceux évoluant vers plus ou moins de sous-traitance.

La solution "Type" semblant être une gestion interne du linge des résidents (trousseau) au travers une lingerie assurant aussi le petit entretien.. et une "externalisation" du traitement du linge plat (draps, alèses, taies d'oreillers...),

hôtelière (nappes, serviettes..) ainsi que des tenues du personnel.

■ CONCLUSION

Il semble évident, à travers les réponses des collègues de l'ADEHPA, que cette fonction logistique pèse de plus en plus lourd, tant en terme de temps de gestion qu'en terme d'impact financier sur la facture résident.

Aucune des solutions ne semble devoir être "LA" réponse, et tous font preuve de beaucoup de pragmatisme dans la gestion de cette préoccupation. Tous ceux qui ont répondu en chiffrant semblent être en accord avec la fourchette 1,50€ / 1,75€ jour/résident.

Ref. Bibilo : "La fonction linge dans les établissements de santé" 2001 Ministère de la santé - "Recommandations en matière de traitement du linge des institutions de soins" 2005 Conseil Supérieur d'hygiène - ne Belge - Dossier "La fonction linge" 2005, Géroscope magazine;

Eric Angelo BELLINI
est Correspondant Départemental 22



EQUIP'HOTEL
CAFÉS/RESTAURANTS/COLLECTIVITÉS
5-9 NOVEMBRE 2006
PARIS-EXPO PORTE DE VERSAILLES

PARTENARIAT ADEHPA

Equip'Hôtel est le salon international de la restauration, de l'hôtellerie, des cafés/bars et des collectivités. C'est le seul salon à rassembler tous les métiers de l'hébergement et de la restauration.

Lors de sa prochaine édition qui se tiendra du 5 au 9 novembre 2006 à Paris Expo Porte de Versailles, il fera la part belle au secteur de l'hébergement de collectivités et de la restauration collective.

Valérie LOBRY, Directrice du salon, nous en dit plus...

Pouvez-vous nous décrire en quelques mots le salon Equip'Hôtel ?

Valérie LOBRY : Equip'Hôtel, c'est avant tout le salon des équipements : matériels de cuisine, outils de gestion informatique, mobilier d'hébergement ou de restauration, aménagement, décoration, salles de bains, ou encore arts de la table.... Le nombre d'exposants (1 400 cette année) tout comme celui des visiteurs (plus de 100 000) en font un événement incontournable : il constitue un véritable vivier d'idées avec de multiples présentations et animations ainsi qu'un focus particulier sur les innovations du secteur.

C'est le salon européen le plus varié et le plus complet sur le thème de l'hébergement,

Quels points forts du salon peuvent retenir l'attention des directeurs des résidences de personnes âgées ?

V.L. : Un hall entier est dédié à l'univers du mobilier et de la décoration. Les directeurs de résidences y trouveront des solutions pertinentes pour répondre aux attentes de leurs pensionnaires en termes de confort, équipements et décoration mais aussi pour répondre à leurs impératifs de fonctionnalité. Idem dans l'espace salles de bains où ils découvriront des solutions spécifiques. L'hygiène étant une de leurs préoccupations majeures, un détour par le salon Hyprotex, intégré à Equip'Hôtel, leur permettra d'explorer toutes les possibilités pour l'entretien du linge.

Côté restauration, de nombreuses démonstrations et dégustations permettent de découvrir de nouveaux matériels et produits, ainsi que des recettes inédites.

Au programme, le Mondial des Chefs de Collectivités en Gestion Directe met en valeur le savoir-faire des chefs de collectivités ainsi que le Snacking des Chefs.

Le salon intègre le pôle d'expertise RenoveHôtel qui propose des consultations personnalisées gratuites. Quels domaines concernent ces consultations, et comment se déroulent-elles ?

V.L. : Nous proposons, dans le cadre de RenoveHôtel, tous les produits du second oeuvre du bâtiment spécifiques à l'hébergement/restauration (chauffage, climati-

sation, vitrages, cloisons, revêtements sols et murs), des consultations spécialisées et gratuites, animées par des architectes, consultants ou organismes de financement. Il sera possible de bénéficier de conseils personnalisés gratuits permettant de faire avancer de façon significative tout projet quel qu'il soit : adaptation de locaux pour personnes handicapées, extension, rénovation ou décoration... Les consultations dureront environ quinze minutes, et on peut imaginer qu'en deux heures, on rencontre trois ou quatre experts de différents domaines. Idem sur l'Espace Conseils Cuisine Professionnelle, animé conjointement par le SNEFCCA, la CICF, le Syneg, le FCSI et IRECO, où l'on pourra bénéficier gratuitement de conseils pour l'aménagement de cuisine professionnelle. Du jamais vu sur un salon !

Côté conférences, avez-vous prévu des thèmes répondant aux préoccupations des gestionnaires de maisons de retraite ?

V.L. : Nous avons mis en place l'Espace Conférences dans le Hall 7.2, un lieu dynamique, avec un programme (consultable sur notre site Internet) adapté aux collectivités. Les conférences y seront animées par le C.C.C. France, le CPRC, le FCSI et la CICF R&H. Sachez d'ores et déjà que seront abordés les thèmes tels que l'alimentation des personnes âgées, la déclinaison du PNNS, restauration collective autogérée ou concédée : éléments de réponse, l'application du Code des marchés publics, l'hygiène, pourquoi faire appel à un consultant dans la conception d'un projet de restauration ?, Quel intérêt à la souscription d'un contrat d'entretien ? etc...

A noter également, le déroulement d'une conférence sur le thème « Linge et maison de retraite », animée par Hyprotex.

Reed Expositions France - Equip'Hôtel
www.equiphotel.com
Tél : +33 (0)1 47 56 50 63
Fax : +33 (0)1 47 56 12 67

LE GUIDE DE L'ÉVALUATION INTERNE

...la prochaine production du CNESMS...

Norbert NAVARRO, Secrétaire adjoint de l'Adehpa, membre du CNESMS

La loi 202-2 du 2 janv. 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a introduit une obligation d'évaluation pour tous les établissements et services qui entrent dans son champ, et a confié au futur Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale la mission de valider, voire, en cas de carence, d'élaborer les recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Dès son installation, le Conseil s'est naturellement attaché à dresser un inventaire de ce qui existait, de nombreuses équipes et organisations du secteur ayant produit et diffusé divers guides de bonnes pratiques et des référentiels d'évaluation, déjà largement utilisés dans les secteurs du handicap et des personnes âgées.

Ainsi l'appel à contribution du CNESMS, aux fins de dresser un état des lieux de l'existant, a très largement porté ses fruits, puisque ce ne sont pas moins de 459 documents divers qui lui ont été adressés, et il a fallu avoir recours au GRAPHOS, laboratoire de l'Université Jean Moulin – Lyon 3, pour en faire l'inventaire et les mettre en forme exploitable.

Un groupe de travail s'est alors constitué, avec l'appui technique d'un cabinet conseil de la Drôme, et aujourd'hui les membres du groupe proposent au Conseil un document en voie de finalisation qui sera validé lors de la plénière du 15 sept, après quelques dernières améliorations apportées après la réunion du 5 juillet.

Ce « Guide de l'évaluation interne sera donc la troisième publication du CNESMS, après deux notes d'orientations qui ont servi de cadre à cette nouvelle production.

■ UN GUIDE QUI TIEN COMPTE DE L'EXISTANT

Le CNESMS a donc choisi l'efficacité, et au lieu de réinventer l'eau chaude, comme ses détracteurs l'auraient bien voulu, il a pris le parti, à partir de l'état des lieux de l'existant réalisé l'an passé, de proposer un document à destination des professionnels, usagers, prescripteurs et autres partenaires, Il s'agit d'un guide qui se veut non contraignant et plutôt comme un recueil de principes fondamentaux et des repères incontournables, pour rendre cohérentes les démarches d'évaluation internes des établissements et services.

■ SON CONTENU

Un préambule rappelle le cadre légal de l'évaluation interne et précise ce qu'est (et n'est pas) l'évaluation, pour ensuite mettre en exergue l'intérêt et les apports pour l'institution.

Une deuxième partie s'attache à définir les fondamentaux de l'évaluation interne pour que les procédures et référentiels d'évaluation, déjà diffusés ou encore en gestation, s'organisent progressivement, se formalisent pour respecter une vraie éthique de l'évaluation, en promouvant des démarches intégrées, structurées et rigoureuses, impliquant les instances décisionnelles, respectueuses de l'utilisateur. Dans cette intention, le guide propose une grille de lecture pour aider les évaluateurs, en favorisant l'identification d'informations pertinentes : « Les différentes réalités observées » seront ainsi analysées en les passant chacune au crible de quatre questions évaluatives :

- Quel choix ont été réalisés (origines, circonstances et choix qui ont prévalu à la mise en place d'une action) ?
- Comment cela a-t-il été mis en place

(conditions et modalités selon l'action, la prestation a effectivement été mise en œuvre) ?

- Quelle est l'analyse des effets (effets, directs ou non, et conséquences induits par la mise en œuvre l'action, de la prestation) ?

- Quels sont les marges de progrès et d'enrichissement du projet (points forts, lacunes, pistes d'amélioration.

Dans une troisième partie sont précisés les « incontournables de l'évaluation interne, à savoir son périmètre (celui de l'autorisation), son champ (le projet d'établissement/ service et sa mise en actes) et l'utilisation des résultats. Quatre grands axes sont ainsi proposés à l'exploration évaluative :

- L'établissement /le service dans son environnement ;
- Le projet d'établissement/de service et ses modalités de mise en œuvre ;
- L'organisation de l'établissement/du service ;
- Le droit et la participation des usagers, la personnalisation des prestations.

Pour finir, **une annexe** complète le document, avec des exemples, des éléments ayant vocation « à illustrer au regard des principes énoncés précédemment, et des pratiques d'ores et déjà engagées, quelques repères permettant de créer les conditions favorables aux démarches d'évaluation interne ».

Un document équilibré, intelligent, qui a su capitaliser le travail réalisé depuis des années par les professionnels et les associations de la plupart des secteurs concernés par la loi 2002-2.

Les référentiels existant en cohérence avec l'esprit du guide, de fait, pratiquement, en matière d'évaluation interne, la quasi-totalité des référentiels et procédures d'évaluation interne produits depuis la promulgation de cette loi réfèrent

(une trentaine quand même), passent sans problème au travers des filtres que propose le Conseil, même si pour l'un ou l'autre des adaptations minimales seront peut-être nécessaires.

C'est également le cas pour les outils permettant de réaliser l'évaluation externe, et tout particulièrement ceux proposés pour le secteur des personnes âgées. Car en effet, rien n'interdit, pour effectuer une évaluation interne, de placer la barre un peu plus haut, et de faire le choix d'utiliser « en interne », AFNOR, EVA ou QUALICERT, quitte éventuellement à en limiter le champ d'investigation, dès lors que certains items ne correspondraient pas avec le périmètre de l'évaluation interne.

■ ET APRÈS : L'ÉVALUATION EXTERNE ?

L'évaluation externe commence sérieusement à poindre son nez : une première mouture du décret fixant le cahier des charges pour les organismes appelés à procéder aux évaluations externes, et un projet d'arrêté fixant la composition du dossier de demande d'habilitation viennent d'être présentés au Conseil. Le cahier des charges auquel devront répondre les organismes souhaitant être habilités est en cours de rédaction et devrait être achevé d'ici la fin de l'été, et tout cela proposé à la signature du ministre dans les prochains mois.

■ EN CONCLUSION (provisoire),

Même si les échéances fixées par la loi ne seront pas respectées et qu'un délai supplémentaire sera accordé, les Cassandra qui pronostiquaient heurs et déboires pour le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale, en seront pour leur frais ; non seulement le Conseil travaille, mais il travaille vite et bien.

Location entretien de linge professionnel pour les établissements médico-sociaux

- analyse de vos besoins
- achats des textiles
- organisation et pilotage de votre prestation avec indicateurs de traçabilité et de gestion
- formation et accompagnement de votre personnel
- prise en compte du linge de vos résidents



- Initial BTB adhère au programme « Fibre Citoyenne », mis en place par Yamana pour valoriser la prise en compte des aspects sociaux et environnementaux au sein de certaines entreprises de la filière textile.



FIBRE
CITOYENNE

BULLETIN D'ADHESION ADEHPA 2006

NOM :

Prénom :

Fonction :

L'ADHÉSION c'est :

- soutenir l'action de l'Adehpa ;
- participer aux commissions et au réseau ;
- avoir accès aux services Adehpa
- bénéficier de diverses réductions (formations, colloques...);
- recevoir des infos spécifiques ;
- bénéficier d'une assurance professionnelle "Spécial adhérents".

■ NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT :

Tél. :

Fax. :

Adresse e-Mail* :

*important de la préciser pour recevoir les infos ADEHPA

■ ACTIVITÉ :

Hôpital

USLD

EHPAD

EHPA

Logement Foyer

Autres

Statut de l'établissement :

Public Etat (titre II)

Public communal (titre III)

Public Hospitalier (titre IV)

Autonome rattaché

Privé Associatif

Autonome

Membre d'une association gérant plusieurs établissements Laquelle

Privé commercial

autonome

Groupe Lequel :

Joint un chèque de : **37 euros** à l'ordre de l' **A.D.E.H.P.A (adhérent Adehpa)**
 42 euros " " **(adhérent Adehpa + AVVEC)**

Effectue un virement de : **37 euros** à l'ordre de l' **A.D.E.H.P.A (adhérent Adehpa)**
 42 euros " " **(adhérent Adehpa + AVVEC)**

N° mandat

Date

Souhaite une facture

REFERENCE COMPTABLE : BFCC / Domiciliation : BFCC Paris Sud

Code Bancaire : 42559 /GUICHET : 00005 / N° COMPTE : 21026163608 Clé : 40

N° Formateur : 1 1 94 01 656 94

CODE APE : 913 E

N° SIREN : 409 526 175

N° de SIRET : 409 526 175 00016

L'Association n'est pas assujettie à la T.V.A.

Fait à :

le :

Signature

Document à retourner à : E. MOREAU - ADEHPA - Maison de retraite Payraudeau
1 A rue des frères Payraudeau - 85310 La Chaize le Vicomte