



ÉTABLISSEMENT PUBLIC

EHPAD « Au Savel »
875, route de la Vernéa - 06390 CONTES
Tél. 04 93 91 66 70 - Fax 07 93 79 11 34
E-mail : ausavel@orange.fr - www.ehpad-ausavel.fr

RÈGLEMENT

DE FONCTIONNEMENT

APPROUVE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 18/10/2023
ET AU CONSEIL DE VIE SOCIALE DU 17/10/2023

Sommaire

I – INTRODUCTION	2
II – GARANTIE DES DROITS DES RÉSIDENTS.....	4
II.1 – PROJET D’ETABLISSEMENT / PROJET DE VIE L’ADMISSION.....	4
II.2 – TRAITEMENT DE DONNEES A CARACTERE PERSONNEL ET ACCES AU DOSSIER DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE.....	4
III - CONDITIONS GENERALES DE FONCTIONNEMENT	7
III.1 - CONSEIL D’ADMINISTRATION.....	7
III.2 - DIRECTION	8
III.3 – COMPTABLE PUBLIC	8
III.4 – MEDECIN COORDONNATEUR.....	8
III.5 - CONSEIL DE LA VIE SOCIALE.....	8
IV - LA VIE DANS L’ETABLISSEMENT	10
IV.1 – L’ADMISSION.....	10
IV.2 – CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION	11
IV.3 – REGLES DE VIE COLLECTIVE	11
IV.4 – ORGANISATION DES LOCAUX COLLECTIFS ET PRIVES	15
IV.5 – PRISE EN CHARGE DES RESIDENTS.....	15
ANNEXE 01 - CHARTE DE LA PERSONNE ÂGÉE DÉPENDANTE.....	21
ANNEXE 02 - CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE.....	26

I – INTRODUCTION

Conformément à l'article L311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le présent règlement de fonctionnement a vocation à définir les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement. Il s'adresse aux résidents et aux acteurs de l'EHPAD. Il précise les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits fondamentaux de chacun. Il mentionne également les modalités d'association de la famille et des proches à la vie de l'établissement.

Le règlement de fonctionnement a été adopté par le Conseil d'Administration de l'établissement réuni en séance du 13 janvier 2020, après approbation, en date du 28 novembre 2019, du Conseil de la Vie Sociale. Celui-ci est valable pour une durée de 5 ans.

Le règlement de fonctionnement est remis à toute personne accueillie (ou son représentant légal) avec le livret d'accueil et le contrat de séjour.

Il est affiché dans les locaux de l'établissement.

Les équipes sont à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

Il est également remis à chaque personne qui exerce à titre libéral ou qui intervient à titre bénévole au sein de l'établissement.

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les résidents ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

L'Etablissement d'Hébergement Pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) « Au Savel » offre à tous ses résidents des installations confortables, des services collectifs (repas équilibrés, soins, surveillance médicale, loisirs...) tout en veillant au respect de la liberté individuelle et des droits de chacun. Il existe cependant, dans cet établissement, des contraintes, celles qu'impose la vie en communauté. Un climat de confiance est donc nécessaire. Aussi, pour la sécurité, le confort, la tranquillité et la santé de tous, un certain nombre de devoirs et de recommandations sont à respecter.

Ces droits et devoirs constituent des règles de vie en commun et de bon fonctionnement de l'établissement.

Les droits du résident :

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, dans le respect des droits des usagers tels que définis par la loi du 2 janvier 2002 et de la Charte de la personne âgée dépendante (Fédération Nationale de Gérontologie) est affichée au sein de l'établissement (voir annexe 1 et 2).

Le résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales.

Elles s'expriment de façon réciproque avec :

- Les membres du personnel,
- Les intervenants extérieurs,
- Les autres résidents,
- Leurs proches.

Conformément à l'article L311-7, chaque établissement et service social ou médico-social, élabore un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service.

Le règlement de fonctionnement est établi après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.

Les dispositions minimales devant figurer dans ce règlement ainsi que les modalités de son établissement et de sa révision sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

Les libertés fondamentales dont peuvent se prévaloir les résidents sont les suivantes :

- Respect de la dignité et de l'intégrité,
- Respect de la vie privée,
- Liberté d'aller et venir
- Liberté d'opinion,
- Liberté de culte,
- Droit à l'information,
- Liberté de circulation,
- Droit aux visites.

De façon à assurer le respect des droits des personnes accueillies la direction donnera les suites appropriées au non-respect de ces droits et plus particulièrement à tout acte de malveillance, de maltraitance, physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance. Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

La personne peut désigner par écrit une personne de confiance (art L 1111-6 du code de la santé publique). La personne de confiance sera consultée dans le cas où le résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment et s'exprimera par écrit avec désignation ou non d'une autre personne de confiance.

Les informations à caractère administratif sont conservées par l'établissement sous la responsabilité du directeur, dans un local auquel ne peuvent accéder que les personnes habilitées à cet effet. Certaines données sont informatisées.

Les informations à caractère médical sont conservées d'une part par le médecin coordonnateur, d'autre part par le médecin traitant choisi par le résident (Dossier Médical Informatisé). Tout résident, accompagné de la personne de son choix, et le cas échéant son représentant légal a accès, sur demande formulée par écrit et de manière précise, à son dossier médical (Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et ses décrets d'application). Ces données sont protégées par le secret professionnel et médical auxquels sont tenus l'ensemble des membres du personnel et les professionnels de santé libéraux. Dans le cadre du traitement automatisé de ces données, l'établissement s'engage à respecter les dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

II – GARANTIE DES DROITS DES RÉSIDENTS

II.1 – Projet d'établissement / Projet de vie l'admission

L'EHPAD « Au Savel » est un lieu de vie et de soins qui s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

L'établissement a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins, à un suivi médical adapté.

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage...), l'alimentation, l'habillement ; les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ».

De plus, il favorise la vie sociale du résident en l'aidant dans ses déplacements à l'extérieur de l'établissement et favorise le respect de ses choix chaque fois que possible.

L'EHPAD « Au Savel » s'est donné pour objectif de permettre aux résidents de demeurer dans leur logement le plus longtemps possible. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire sur l'initiative du résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

La personne se voit proposer un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions. Elle dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur. Son consentement éclairé est à chaque fois recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

II.2 – Traitement de données à caractère personnel et accès au dossier de la personne accompagnée

Conformément à la réglementation sur la protection des données à caractère personnel, notamment au Règlement Général de Protection des données à caractère personnel (RGPD) et la Loi Informatique et Libertés en vigueur (ci-après la "Réglementation sur la protection des données à caractère personnel"), vos informations personnelles collectées par l'EHPAD Au Savel sont utilisées uniquement dans le cadre de la gestion administrative de votre prise en charge ainsi que pour la gestion de l'accompagnement et des interventions des professionnels, des stagiaires et des bénévoles rattachés à l'EHPAD Au Savel. Ces données sont conservées et sécurisées pendant toute la durée nécessaire à leur traitement et selon des obligations légales et réglementaires. Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement de leurs données.

II.2- A : Protection des données à caractère personnel

L'EHPAD Au Savel est amené à prendre connaissance mais aussi à collecter et traiter des données à caractère personnel vous concernant ainsi que des informations relatives à vos familles et proches, dont notamment noms, prénoms, adresse, numéro de téléphone, adresse mail, données médicales, etc...

L'EHPAD Au Savel s'engage à mettre en place toute action de manière conforme à la Réglementation sur la protection des données à caractère personnel.

Ainsi, dans ce cadre, les données à caractère personnel seront collectées, traitées ou utilisées uniquement dans la mesure où cela est nécessaire pour :

- Assurer votre prise en charge ;
- Exécuter une intervention, une prestation et une admission ;
- Tenir à jour votre dossier d'accompagnement ;
- Répondre à une obligation légale et/ou réglementaire applicable au le cadre de nos relations et compte tenu de la nature de notre activité ;
- pouvoir exercer les prérogatives et obligations de l'EHPAD Au Savel.

Ces informations personnelles seront conservées pendant toute la durée d'exécution de nos relations avec vous.

Ces données pourront également être conservées après la fin de nos relations, et faire l'objet d'un archivage, en vue de l'exercice et/ou en vue de la préservation des droits de l'EHPAD Au Savel. En dehors de ces cas, les données ne seront pas conservées.

Pendant toute la durée de collecte, traitement et conservation des données à caractère personnel, l'EHPAD Au Savel met en place et développe tous les moyens garantissant leur confidentialité et leur sécurité, de manière à empêcher tout endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés.

Ces données à caractère personnel sont strictement destinées aux agents de notre structure, et aux équipes médicales intervenantes en lien avec l'EHPAD Au Savel, habilitées à les traiter en raison de leurs fonctions.

Les informations recueillies à caractère personnel pourront éventuellement être communiquées à des tiers liés à notre établissement par contrat pour l'exécution de tâches ou missions sous-traitées nécessaires à la gestion de nos relations mutuelles, mais aussi inhérentes au parcours de santé des personnes accompagnées. Sur votre demande, vos données peuvent faire objet d'anonymisation avant toute collecte ou tout partage.

Les prestataires auxquels nous avons recours, présentent des garanties suffisantes en matière de sécurité et de confidentialité des données qui leurs sont confiées.

Il est précisé que, dans le cadre de l'exécution de leurs prestations, les tiers n'ont qu'un accès limité aux données et ont l'obligation de les utiliser en conformité avec les dispositions de la Réglementation sur la protection des données à caractère personnel.

Les destinataires des données sont tous situés au sein de l'Union Européenne.

Le respect de la confidentialité des données relatives à la personne accompagnée est garanti, à la fois dans le cadre de la réglementation en matière de la protection des données à caractère personnel en vigueur, par les procédures internes liées à la gestion des dossiers, mais aussi dans le cadre de votre autorisation prononcé à l'aide du Formulaire de Consentement au traitement des catégories particulières de données.

Conformément, et dans les conditions prévues par la Réglementation sur la protection des données à caractère personnel, chaque personne dont les données à caractère personnel sont traitées par l'EHPAD Au Savel, bénéficie d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement des données. Leurs droits sont complétés par ceux d'opposition et de limitation du traitement, pour des motifs légitimes et dans les conditions légales et réglementaires applicables.

Chaque personne peut, sous réserve de la justification de son identité et de sa capacité, exercer ses droits en contactant l'EHPAD Au Savel par mail à l'adresse suivante : dpo@ausavel.fr ou par courrier adressé, préférablement en LR + AR directement au siège de notre établissement.

En cas de difficulté ou de points à éclaircir en lien avec la gestion des données à caractère personnel, il est possible de contacter le Délégué à la Protection des données à caractère personnel désigné par l'EHPAD Au Savel, par mail à l'adresse mail dpo@ausavel.fr

Si les efforts mis en œuvre par l'EHPAD Au Savel pour la protection des données à caractère personnel ne garantissent pas le respect des droits de chaque personne, il est possible d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle compétente, la Commission nationale de l'informatique et des libertés en accédant à leur site www.cnil.fr.

II.2- B : Règles spécifiques de confidentialité

La confidentialité de vos données est renforcée par le respect de la réglementation spécifique applicable au secteur de l'EHPAD Au Savel, notamment aux termes de l'article L 311-3 du code de l'action sociale et des familles).

A cette fin, toute personne intervenant au sein de l'EHPAD Au Savel est tenue à un devoir de réserve et à une obligation de confidentialité pour tous les faits, informations ou documents dont elle a connaissance dans l'exercice de ses fonctions. De par leurs fonctions, certaines personnes sont tenues au secret professionnel (personnel médical, assistants de services sociaux ...).

Pour les stricts besoins de votre prise en charge, vous autorisez les membres des équipes de l'EHPAD Au Savel à partager entre eux des données à caractère personnel vous concernant, en ce compris les données de nature médicale.

II.2- C : Droit d'accès à votre dossier

L'EHPAD Au Savel a mis en place un dossier usager unique qui comprend les volets administratif, connaissance de la personne, médical, paramédical, soins, psychologique, social, et pluridisciplinaire de l'accompagnement. Ce dossier est totalement informatisé.

Toute personne prise en charge au sein de l'EHPAD Au Savel, ou le cas échéant son représentant légal, se voit garantir le droit d'accès aux informations qui la concernent, dans les conditions prévues par la Réglementation sur la protection des données à caractère personnel et, notamment pour ce qui est des données de nature médicale en application des articles L. 1111-7 et R. 1111-1 et suivants du Code de la santé publique.

Lorsqu'une demande de communication du dossier de l'utilisateur, volet administratif et médical compris, est formulée auprès du Directeur de l'EHPAD Au Savel ou du Délégué à la Protection des données à caractère personnel (sur l'adresse mail dpo@ausavel.fr), la partie de la demande qui concerne le volet médical sera transmise aux cadres de santé.

Vous en tant que personne accompagnée (le cas échéant, en présence d'une tierce personne de votre choix) ou votre représentant légal a accès à votre dossier médical et de soins, sur demande formulée de manière précise et par écrit (loi du 4 mars 2002 ; décret du 8 septembre 2003).

Ce droit d'accès se fait avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative. En tout état de cause, vous pouvez vous faire accompagner d'une personne de son choix.

La communication de votre dossier est assurée, pour ce qui est du volet médical, par un membre du personnel médical ou paramédical de l'EHPAD Au Savel.

Pour ce qui est de l'autre volet, sa transmission est effectuée par le Directeur de la structure ou toute autre personne habilitée par ses soins.

Dans un souci de lisibilité et de cohérence, l'EHPAD Au Savel applique, à l'ensemble du dossier de l'utilisateur, les délais de communication prévus pour les dossiers médicaux.

Ainsi, l'EHPAD Au Savel s'engage à transmettre le dossier de la personne accompagnée au plus tôt dans les 48 heures et au plus tard dans les huit jours qui suivent la réception de la demande écrite de la personne accompagnée, ou de son représentant légal.

Si les informations sollicitées remontent à plus de cinq ans, le délai de transmission est porté à deux mois.

La consultation du dossier sur place se fait de manière gratuite. En revanche, la délivrance de copie et les frais d'envois éventuels donnent lieu à facturation.

II.2- D : Autres droits concernant vos données personnelles

L'EHPAD Au Savel et son Délégué à la protection des données mettent à votre disposition l'adresse mail dpo@ausavel.fr, dédiée pour l'exercice de vos droits à titre de la Réglementation sur la protection de données personnelles. Les droits concernés sont :

1. le droit d'accès
2. le droit de rectification
3. le droit à l'effacement des données
4. le droit de s'opposer au traitement des données
5. le droit à la limitation du traitement
6. le droit à la portabilité

III - CONDITIONS GENERALES DE FONCTIONNEMENT

L'EHPAD « Au Savel » est un Etablissement Public médicosocial administré par un Conseil d'Administration et par un directeur.

Il relève de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médicosociale, et de l'article L312-1 à L312-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgées d'au moins 60 ans (sauf dérogation) sans autre critère d'admission que sa capacité d'accueil et les possibilités de prise en charge.

L'EHPAD est habilité à recevoir les bénéficiaires de l'Aide Sociale par arrêté du président du Conseil Départemental des Alpes-Maritimes, des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et répond également aux normes d'attribution de l'allocation logement.

III.1 - Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration a une compétence d'attribution et définit la politique générale de l'établissement. Il délibère sur des points tels que le projet d'établissement, le budget, les tarifs, ou encore le présent règlement de fonctionnement. Ses délibérations sont communiquées au représentant de l'Etat (Agence Régionale de Santé). Il se réunit dans les locaux de l'EHPAD.

Le Conseil d'administration se compose de membres avec voix délibératives :

- Trois représentants de la collectivité territoriale de rattachement (dont le président du Conseil d'Administration, Monsieur le maire de Contes ou le cas échéant son représentant),
- Trois représentants du département,
- Deux représentants des résidents élus par le Conseil de la Vie Sociale,
- Deux représentants du personnel (dont le médecin coordonnateur de l'EHPAD),
- Deux membres désignés à raison de leur compétence.

Assistent aux séances avec voix consultative : Le directeur de l'EHPAD, le comptable de l'établissement, les représentants des autorités de tarification (ARS et Conseil Départemental).

III.2 - Direction

Le directeur est nommé par arrêté du Ministère en charges des affaires médico-sociales. Il a une compétence générale. Il est chargé d'exécuter les délibérations du Conseil d'Administration.

Il assume une mission d'ordonnateur des recettes et les dépenses dans le cadre du Budget. Il est responsable de la bonne marche de l'établissement et nomme le personnel.

III.3 – Comptable Public

Le Comptable de l'établissement est le Percepteur de CAGNES SUR MER. Il s'assure de la légalité des écritures passées par le directeur.

III.4 – Médecin coordonnateur

Un médecin coordonnateur intervenant au sein de l'établissement poursuit une mission de santé publique, contribuant à une meilleure qualité de prise en charge gériatrique.

Avec l'équipe soignante, il définit les priorités de soins. Il facilite la coordination avec les autres prestataires de soins externes à l'institution, notamment les médecins libéraux. Il contribue à une bonne organisation de la permanence des soins, à la formation gériatrique continue du personnel, donne un avis sur les admissions et les critères d'évaluation des soins.

Dans le cadre de sa fonction de coordination, il est aussi l'interlocuteur médical pour les différentes administrations ainsi que les caisses d'assurance maladie.

III.5 - Conseil de la vie sociale

Institué par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, ainsi que le décret n°2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du Conseil de la Vie Sociale (CVS) et autres formes de participation, publié au JPO du 27 avril 2022, le Conseil de la Vie Sociale est un organisme s'attachant à garantir les droits et la participation des résidents à la vie et au fonctionnement de l'établissement.

La composition, les modalités de fonctionnement ainsi que les attributions du Conseil sont précisées par le décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005.

• Objectifs du Conseil de la Vie Sociale

Le Conseil de la Vie Sociale est un lieu d'information, d'échange et d'expression sur toutes les questions intéressant le fonctionnement de l'EHPAD.

Il est également un lieu d'écoute dont la vocation est de favoriser la participation des personnes âgées accueillies.

Le Conseil de la Vie Sociale est à la fois un lieu d'information et d'expression des résidents.

• Composition

Au sein de l'EHPAD « Au Savel », la composition de l'instance est la suivante :

- 6 représentants des résidents,
- 4 représentants des familles,
- 2 représentants du personnel,
- 2 représentants du Conseil d'Administration.

Le directeur de l'établissement ou son représentant, le maire ou son représentant, des acteurs du pôle administratif, des acteurs du pôle soins, des acteurs du pôle hébergement, si des bénévoles interviennent dans l'ESSMS, 1 représentant de ceux-ci, des personnes qualifiées selon la thématique siègent au Conseil avec voix consultatives.

• Les attributions du Conseil de la Vie Sociale

Le conseil exercera donc les attributions suivantes :

- Donner son avis et faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'ESSMS, notamment sur :
 - Les droits et libertés des personnes accompagnées,
 - L'organisation intérieure et la vie quotidienne,
 - Les prestations proposées,
 - Les projets de travaux et d'équipements,
 - Être associé à l'élaboration ou à la révision du projet d'établissement ou de service, en particulier son volet portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance,
 - Être entendu lors de la procédure d'évaluation,
 - Être informé des résultats de l'évaluation,
 - Être associé aux mesures correctrices à mettre en place suite au résultat de l'évaluation,
 - Examiner les résultats de l'enquête de satisfaction annuelle réalisée sur la base d'une méthodologie et d'outils élaborés par la Haute Autorité de Santé (HAS),
 - Rendre un avis préalablement à la mise en place de modalités alternatives de participation dans le cadre de la démarche d'évaluation de la qualité des prestations,
 - Rédiger un rapport d'activité annuel que le président du conseil devra présenter à l'instance compétente de l'organisme gestionnaire

• Modalités de fonctionnement du Conseil de la Vie Sociale

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins trois fois par an sur convocation du Président qui fixe l'ordre du jour des séances. Celui-ci doit être communiqué au moins quinze jours avant la tenue du conseil et être accompagné des informations nécessaires.

Le président du CVS devra, en application du nouvel article D.311-9 alinéa 2, assurer l'expression libre de tous les membres.

Par ailleurs, lorsque le président du CVS sera saisi de demandes d'informations ou de réclamations concernant un Événement Indésirables Grave (EIG) ou un Évènement Indésirable Grave associées aux Soins (EIGS), il devra orienter les demandeurs vers les personnes qualifiées, le dispositif de médiation ou le délégué territorial du Défenseur des droits.

• Avis et les propositions formulés par le Conseil de la Vie Sociale :

Les avis et propositions adoptés par les membres du Conseil de la Vie Sociale sont adressés au Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration doit obligatoirement faire connaître aux membres du Conseil de la Vie Sociale les suites, favorables ou défavorables, données aux avis et propositions formulés.

IV - LA VIE DANS L'ETABLISSEMENT

IV.1 – L'admission

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander à faire une visite préalable auprès de la direction, une visite de préadmission est vivement recommandée.

La visite préalable sur rendez-vous ne peut s'organiser que lorsque le dossier médical est enregistré et validé par le médecin coordonnateur et les cadres de santé.

De plus, il est souhaitable qu'une information préalable de la famille et du résident soit faite afin de recueillir son consentement par une rencontre au moment de l'admission avec le médecin coordonnateur et un agent du service de gestion des séjours.

Le futur résident reçoit également un livret d'accueil contenant toutes les informations utiles pendant son séjour.

Au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission réalisée par le médecin traitant, sur la base de l'évaluation réglementaire (grille AGGIR), des pathologies et des traitements, le médecin coordonnateur donne son avis médical sur l'admission de la personne âgée.

Le directeur prononce ensuite l'admission selon une procédure définie.

La date d'admission du Résident est fixée d'un commun accord.

Le dossier administratif d'admission établi le jour de l'entrée comporte les pièces suivantes :

- la copie du livret de famille ;
- la copie de la carte d'identité ou tout autre document d'identité et 2 photos d'identité;
- la copie de l'attestation de Sécurité Sociale et de la Mutuelle si la personne âgée est adhérente ;
- La carte vitale ;
- la copie de la quittance d'assurance responsabilité civile personnelle ;
- la copie de la quittance de l'assurance des biens et objets personnels s'il en existe une ;
- les justificatifs des ressources [en cas de dossier de demande d'aide sociale, d'allocation personnalisée pour perte d'autonomie ou d'allocation logement] ;
- la copie du jugement de protection juridique le cas échéant ;
- le chèque de caution,
- dans la mesure du possible, les volontés du futur Résident en cas de décès,
- la désignation de la personne de confiance ;
- tout autre document demandé par l'établissement, dans le respect des textes en vigueur.

Lors de la conclusion du contrat de séjour, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne accueillie choisit de se faire accompagner par la personne de confiance désignée en application de l'article L.211-5-1 du présent code, le Directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui recherche, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, le consentement de la personne à être accueillie, sous réserve de l'application du dernier alinéa de l'article 459-2 du Code Civil.

• Relations avec la famille et les proches :

Ce point reprend l'article trois du décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement institué par l'article L.311-7 du code de l'action sociale et des familles et le développe.

L'importance de la place des familles dans l'institution, affirmée dans la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, est reconnue par :

- * Sa présence au moment du dépôt de candidature de la personne âgée qui souhaite intégrer l'établissement,
- * Sa présence au moment de l'admission, favorisant ainsi sa réussite,
- * Sa consultation sur les habitudes de vie de son parent,
- * Sa présence et sa participation active au sein du conseil de la vie sociale,
- * La facilitation de sa présence régulière dans l'établissement, aux côtés de son parent,
- * Les échanges dont elle dispose avec le corps médical et paramédical de l'établissement, avec son psychologue, ainsi que le directeur,
- * Les contacts permanents qu'elle a avec les personnels hôteliers et soignants,
- * Les consultations qui lui sont proposées dans le cadre des enquêtes de satisfaction de l'établissement,

Les familles devront impérativement respecter le travail de l'ensemble des personnels tel qu'il a été fixé par leur chef de service, et notamment l'exécution des prescriptions médicales et les procédures touchant aux bonnes pratiques professionnelles, procédures érigées par l'ensemble de l'équipe sous l'autorité du médecin coordonnateur et du responsable paramédical du service.

La présence, le plus souvent possible, de la famille et des amis, est une condition fondamentale de la qualité du séjour.

Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'établissement – dans le respect de la volonté du résident – doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent dans l'établissement.

IV.2 – Conditions de participation financière et de facturation

Les prix de journée hébergement et dépendance sont fixés annuellement par le président du Conseil Départemental des Alpes-Maritimes sur proposition du Conseil d'administration. Ces prix comprennent l'hébergement complet du résident (logement, repas, entretien du linge, ...) et l'aide et l'accompagnement dans les tâches de la vie quotidienne. Ces tarifs sont précisés dans le contrat de séjour et son annexe. En cas d'interruption de la prise en charge, les règles de facturation qui s'appliquent sont précisées dans le contrat de séjour.

IV.3 – Règles de vie collective

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective supposent le respect de certaines règles de vie commune :

• Respect d'autrui

La vie collective et le respect des droits et des libertés individuelles impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité, respect de l'intimité...

• **Sorties et séjours vacances**

Chacun peut aller et venir librement. En cas d'absence, l'information doit être obligatoirement donnée à l'accueil et au service de la gestion des séjours 48h00 avant (hors week-end et jours fériés). Pendant son absence, le résident n'est plus sous la responsabilité de l'établissement.

Toute absence anormale sera signalée à la direction ou à l'Administrateur de garde et des recherches seront immédiatement entreprises. Elles seront tout d'abord effectuées par les membres du personnel de service puis, sur décision de la direction ou de l'Administrateur de garde, par les services de police ou de gendarmerie.

• **Visites**

Les visiteurs sont les bienvenus. Les visites sont cependant déconseillées le matin durant les soins jusqu'à 11h00 et les heures de repas. Les visiteurs ne peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie, néanmoins ils sont tolérés dans le jardin, tenus en laisse et si nécessaire avec une muselière.

Les enfants devront rester sous la surveillance permanente de leurs parents.

L'accès des photographes, journalistes, démarcheurs et représentants est soumis à l'autorisation préalable du résident et de la direction.

• **Alcool / Tabac**

Les boissons alcoolisées sont interdites au sein de l'établissement.

Conformément au décret 2006 – 1386 paru au JO n° 265 du 15 novembre 2006, il est interdit de fumer dans les espaces publics de l'établissement en dehors des lieux prévus à cet effet. Il est de plus interdit de fumer au lit dans les chambres pour des raisons de sécurité.

En application de l'article R3511 et de la circulaire DGS N°2006 du code de la Santé Publique, il est interdit de fumer dans les locaux de l'établissement.

• **Nuisances sonores**

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion. En cas de difficultés auditives et de nuisances sonores importantes, le port d'écouteurs peut être demandé.

• **Respect des biens et équipements collectifs**

Chaque résident doit veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition.

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans le logement du résident feront l'objet d'une surveillance par la personne âgée, ses proches ou le personnel. Le personnel se réserve le droit d'effectuer l'élimination de celles-ci dès que nécessaire.

Pour des raisons de sécurité sanitaire, le stockage de ces denrées ne peut être effectué dans les réfrigérateurs de l'établissement.

• **Sécurité**

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour le plus haut niveau de sécurité possible aux résidents, dans la limite de l'exercice de leur liberté.

L'établissement assure une permanence 24h/24h : appel malade, veille de nuit, centrale incendie.

Les plans d'évacuation sont affichés dans les couloirs de circulation de l'établissement. En cas d'incident, les consignes de sécurité seront données par les membres du personnel, formés à cet effet.

Les équipements et installations techniques de l'établissement font l'objet de maintenances régulières. Les normes d'hygiène et de sécurité sont mises en œuvre par le biais de protocoles adaptés.

Toutes les chambres de l'établissement sont équipées d'un système d'appel permettant à chaque résident de joindre, depuis sa chambre, les aides-soignantes.

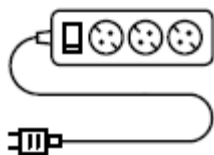
Toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne ou à un bien doit en informer, selon la gravité, le personnel de service ou la direction pour que des mesures adaptées soient mises en œuvre.

L'utilisation d'appareillage ne doit pas être détournée de son objet. De ce fait et par mesure de sécurité, il est interdit :

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

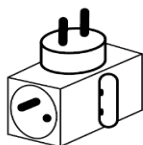
- **Concernant les installations électriques :**

- les socles mobiles multiprises ou « multiprises » sont **tolérés** à condition toutefois qu'ils comportent la mention NF et/ou CE ;



attention : les multiprises « en cascade » (une ou plusieurs multiprises branchées sur une autre multiprise) sont interdites et seront systématiquement débranchées et enlevées par le service de maintenance.

- les fiches multiples sont **interdites** (arrêté du 22 juin 1990, article PE 24 du règlement de sécurité dans les établissements recevant du public ou ERP) ;



- les guirlandes électriques sont **autorisées** dès lors que la norme NF EN 60598-2-20 est mentionnée sur l'emballage ;

- dans la chambre du résident, la puissance totale des appareils électrique ne doit pas dépasser 3,5 kW (articles J27 de l'arrêté du 19 novembre 2001 / règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les ERP) ;

En cas d'installation d'un réfrigérateur type « Top » : Celui-ci devra être entretenu par le résident s'il est en capacité ou par la famille.

Tout dysfonctionnement d'un équipement doit être signalé sans qu'il soit opéré de manipulation préalable en dehors de celle qui permettrait une sauvegarde des personnes ou des biens.

- **Concernant la décoration :**

- la décoration murale n'est soumise à aucune réglementation **tant que sa superficie ne dépasse pas 20 % de la surface des murs de la pièce** (article AM19 de l'arrêté du 25 juin 1980) ;

Pour des raisons de sécurité (notamment coupure d'une ligne électrique), le percement des murs par le résident ou sa famille est strictement interdit. Il ne peut être réalisé que par le service technique de l'établissement et pour des raisons légitimes.

En cas de manquement à cette consigne importante de sécurité, le coût de la remise en état du mur dégradé pourra être exigé.

attention : lorsque la décoration occupe plus de 20 % de la surface des murs, elle doit être réalisée en matériaux difficilement inflammables (catégorie M2) ;

- **aucune plante naturelle n'est soumise au règlement de sécurité incendie ;**

- a contrario, **l'usage de plantes et fleurs artificielles doit être limité** (cf. art. AM19 de l'arrêté du 25 juin 1980). À défaut, elles doivent être **difficilement inflammables** (catégorie de matériaux M2) ; par ailleurs, elles doivent être hors de portée du public dès qu'elles mesurent plus de 1,70 m.

- **Concernant la télévision :**

Les chambres sont toutes équipées des prises et supports TV.

Pour des raisons liées à la résistance de la cloison, les supports TV peuvent recevoir des téléviseurs de type « écran plat » d'au plus 80 cm de diagonale. La fixation et le raccordement des téléviseurs seront obligatoirement réalisés par le service technique de l'établissement.

Les téléviseurs sont à la charge des résidents. Ils devront respecter la norme NF/CE et ne pas dépasser la taille précisée plus haut à savoir, 80 cm de diagonale.

- **Situations exceptionnelles**

Un plan Bleu actualisé chaque année en lien avec les instances départementales est mis en place notamment en cas de risques climatiques exceptionnels. Ce plan prévoit les conseils et protocoles d'action en cas de forte chaleur.

L'établissement dispose de 11 espaces climatisés ou rafraîchis. Des boissons fraîches sont distribuées et servies aux résidents.

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés. Des exercices et formations continues du personnel contre le risque d'incendie sont régulièrement organisés.

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxi-affections alimentaires, le risque de légionellose ou des situations pandémiques.

IV.4 – Organisation des locaux collectifs et privés

• Les locaux privés

Le logement est meublé par l'établissement. Il est néanmoins possible et conseillé de le personnaliser d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour le résident que le personnel et les visiteurs et sous la responsabilité du résident en cas de perte ou casse.

Un accord préalable à l'apport de meuble ou appareil doit être obtenu auprès de la direction.

• Assurances

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlement en vigueur.

Cette assurance n'exonère pas le résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont il fournit chaque année une attestation à l'établissement.

Aussi, lorsque le résident possède un fauteuil roulant électrique, une assurance « automobile responsabilité civile défense recours » est obligatoire. Elle peut être souscrite auprès du prestataire de son choix, les frais étant à sa charge.

Il est également demandé aux résidents de bien vouloir assurer eux-mêmes les biens dont ils sont propriétaires.

Les petites réparations sont assurées par les agents d'entretien de l'établissement. L'intervention est comprise dans le tarif journalier.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le directeur en informe chaque résident concerné qui ne peut s'y opposer. La direction s'engage dans ce cas à reloger le résident pendant la durée des travaux dans des conditions satisfaisantes et répondant à ses besoins.

• Les locaux collectifs

Les locaux collectifs (jardins, salles de vie,...) sont à disposition des résidents et de leur famille. L'accès de certains locaux de service demeure toutefois réservé au personnel uniquement.

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

IV.5 – Prise en charge des résidents

• Les obligations du résident

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective supposent le respect de règles de vie commune.

Ce point reprend également l'article 9 du décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement institué par l'article L.311-7 du code de l'action sociale et des familles et le développe.

Dans le respect des dispositions de la charte arrêtée en application des dispositions de l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles, le règlement de fonctionnement a pour mission d'énumérer les règles essentielles de vie collective.

Les personnes accueillies devront :

- * s'attacher au respect des décisions de prise en charge,
- * s'assurer du respect des termes du contrat ou du document individuel de prise en charge,
- * s'assurer du respect des rythmes de vie collectifs,
- * affirmer un comportement civil à l'égard des autres personnes accueillies ou prises en charge, comme des membres du personnel,
- * s'assurer du respect des biens et équipements collectifs.

D'une manière générale, les personnes accueillies doivent faire preuve de comportements respectant les personnes et les biens. Les personnes hébergées devront notamment s'abstenir :

- ☞ de préférer des mots identifiés à des insultes ou à des obscénités,
- ☞ d'avoir un comportement addictif (cigarette, alcool, drogue),
- ☞ d'agresser verbalement ou physiquement les autres personnes, les résidents ou les personnels,
- ☞ d'emprunter, sans leur consentement, voire, plus gravement, de dérober le bien d'autrui,
- ☞ de dégrader volontairement les locaux ou les installations,
- ☞ de faire entrer des personnes non autorisées dans l'établissement.

Toute infraction sera immédiatement signalée à la direction de l'établissement qui jugera des suites qui devront être données. Les sanctions pourront être administratives ou judiciaires.

• **Les obligations de l'établissement**

L'établissement, par les moyens qu'il met à disposition des services :

* assure, par l'application de la norme en vigueur (HACCP), l'hygiène du service de la restauration, en accord avec les services vétérinaires du département,

* maintient la bonne hygiène des chambres et des espaces de vie dans le respect des protocoles mis en place,

* accompagne la personne âgée incontinente dans sa recherche d'une solution adaptée à son état, respectueuse de son besoin d'hygiène physique et qui favorise le respect de l'hygiène générale de l'institution au regard de toutes les catégories de clientèle qui sont les siennes,

* assure la sécurité de l'immeuble, par la mise en place d'un système collectif de sécurité incendie.

• **Les recommandations relatives à la personne accueillie :**

La mission de l'établissement est de donner les meilleures chances de succès à l'accomplissement de la vie des résidents à l'intérieur de l'établissement, et, au regard de cette mission et des termes du contrat de séjour tel qu'il a été rédigé, en conformité avec les exigences légales sur ce sujet.

Les personnes accueillies, quant à elles, s'engagent également à respecter des règles d'hygiène de vie et de sécurité personnelles, conformes à celles qu'elles doivent connaître et mettre en place à leur domicile, et qui soient compatibles avec la vie en collectivité qu'elles partagent, une partie de leur journée, avec les autres résidents.

Dans toutes les circonstances compatibles avec leur état de santé physique et psychique, et dans le respect de leur liberté d'action, les personnes accueillies sont invitées notamment à :

- ☞ procéder, seules ou en se faisant aider, à leur toilette complète chaque jour,
- ☞ participer, dans le respect de leur liberté de choix, aux diverses activités et animations, intérieures ou extérieures, qui leur sont proposées,
- ☞ procéder, seules ou en se faisant aider, partiellement ou totalement, au nettoyage et au rangement de leurs lieux privés,
- ☞ s'informer de la vie de l'institution,
- ☞ maintenir, autant que faire se peut, et dans le cadre d'une saine relation avec leur environnement, des relations sociales et familiales,
- ☞ gérer leurs affaires individuelles,
- ☞ ne pas s'exposer inutilement à des situations dangereuses, et avertir au plus tôt l'établissement de ce type de situations, en mesurant les conséquences dramatiques que peuvent entraîner certaines situations, au regard de dangers permanents bien définis et connus dans nos institutions (cigarettes, dangers électriques,...).

• **Prise en charge médicale**

Elle est ainsi exprimée dans le cadre de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et renforce les capacités de réponse à la prise en charge et à l'accès aux soins de la personne accueillie.

« Art. L.312-7. - Afin de favoriser leur coordination, leur complémentarité et garantir la continuité des prises en charge et de l'accompagnement, notamment dans le cadre de réseaux sociaux ou médico-sociaux coordonnés, les établissements et services mentionnés à l'article L.312-1 ou les personnes physiques ou morales gestionnaires mentionnées à l'article L.311-1 peuvent conclure des conventions entre eux, avec des établissements de santé ou avec des établissements publics locaux d'enseignement et des établissements d'enseignement privés ;

Les établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L.312-1 peuvent conclure avec des établissements de santé des conventions de coopération telles que mentionnées au 1° de l'article L.6122-15 du code de la santé publique. Dans des conditions fixées par décret, ces mêmes établissements et services peuvent adhérer aux formules de coopération mentionnées au 2° dudit article ».

Aux plans médical et paramédical, l'établissement assume, dans la limite des moyens qui lui sont donnés, l'admission de la personne accueillie, son accompagnement tout au long de son séjour. La garantie de l'accès aux soins palliatifs est assurée.

Il est rappelé les grands principes de la prise en charge médicale :

Les frais induits par les soins des médecins libéraux ne font pas partie des frais de séjour car l'établissement a opté pour un tarif partiel dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie.

Le conditionnement des médicaments des résidents de l'établissement est assuré par une pharmacie de ville. Cependant, il vous est possible de choisir la pharmacie que vous voulez, dans ce cas, le circuit de l'acheminement des traitements est géré par la famille et/ou le résident.

Il est recommandé aux résidents de souscrire une assurance maladie complémentaire auprès de la mutuelle ou de l'assureur de leur choix. Une mutuelle leur sera également fort utile pour s'acquitter des frais de transport sanitaire ou autres (optiques, auditifs, ...).

Dans tous les cas les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement. En revanche, les prothèses auditives, les prothèses dentaires et les lunettes restent à la charge du résident.

Il convient de préciser que les soins de pédicurie non prescrits ne sont pas pris en charge par l'établissement.

Les appareillages de type, fauteuils roulants, lits médicalisés, déambulateurs, ... sont fournis par l'établissement en fonction de l'évaluation médicale interne. Toute acquisition de votre part ne pourra en aucun cas faire l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie.

L'établissement met en place un dossier médical informatisé pour chaque résident dont le contenu est le suivant :

- La fiche d'identification du résident.
- L'observation initiale complète (appareil par appareil) et les observations successives en relation avec les différentes pathologies rencontrées et/ou les examens pratiqués.
- Les antécédents médicaux et chirurgicaux.
- Le document de liaison d'urgence
- Les éventuelles allergies.
- Les vaccinations et dates
- Les bilans et actes pratiqués par les différents intervenants extérieurs.
- Les fiches de suivi (alimentaire, infectieux...)
- Les contrôles des constantes avec leur courbe (poids, TA, glycémie capillaire...).
- Les différentes évaluations gériatriques (MMS, MNA, NPI...).
- Le suivi des plaies et escarres.
- La feuille de chute.
- Le bilan et suivi de la **psychologue**
- Le bilan et suivi de l'ergothérapeute
- Le bilan et suivi de l'animation

Il existe également un dossier médical non informatisé dont le contenu est le suivant :

- Les comptes rendus des explorations para cliniques et des examens complémentaires significatifs.
- Le compte-rendu de consultation, pré anesthésique, examens demandés, feuilles de compte-rendu de surveillance anesthésique.
- Le compte-rendu opératoire.
- Les prescriptions d'ordre thérapeutique.
- Le dossier de soins infirmiers.
- Quand tel est le cas, le compte-rendu d'hospitalisation.
- Les prescriptions établies à la sortie du patient.
- Les autorisations d'opérer.
- Les autorisations d'autopsie et de prélèvements d'organes.
- Les procès-verbaux d'autopsie
- Les documents liés à la transfusion sanguine.
- Des documents signés par le patient.

● **Les repas**

Ils sont servis en salle de restaurant ou en chambre si l'état de santé des résidents l'exige, sur avis médical.

Les horaires sont approximativement les suivants :

- Petit-déjeuner à partir de 7 h 15
- Déjeuner à partir de 12 h 30
- Un goûter est servi à partir de 15 h 30
- Dîner à partir de 18 h 00
- Possibilité d'une collation (tisane + biscuit) le soir aux alentours de 20 h 30.

Ces horaires peuvent varier en fonction de l'organisation interne de l'établissement. Une salle à manger commune de restauration est mise à la disposition des résidents à chaque étage.

L'établissement répond aux exigences médicales sur prescription de régimes ou de textures modifiées. La collectivité ne peut répondre de façon individualisée à des souhaits alimentaires particuliers.

Les résidents ont la possibilité d'inviter des parents ou des amis à déjeuner ou à dîner en prévenant l'accueil 48h avant les jours ouvrés. Le prix de ces repas est fixé par le Conseil d'Administration et affiché à l'attention des familles et résidents à l'accueil. Les repas sont facturés et doivent être réglés à l'ordre du Trésor Public. Le nombre de participants ne peut excéder 3 personnes accompagnantes.

En cas de sortie, l'absence doit être signalée 48H avant (hors week-end et jours fériés) au service de la gestion des séjours et/ou à l'accueil qui préviendra les services concernés.

• **Pratique religieuse**

Les membres du personnel s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Le respect de la liberté de conscience des résidents est une règle fondamentale. 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 de l'établissement.

• **Accompagnement en fin de vie**

Les accompagnements de fin de vie font l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des appartenances confessionnelles et des convictions de la personne et de ses proches. La famille est informée de la dégradation de l'état de santé de son proche et peut rester auprès de lui autant que possible durant ces derniers moments. L'équipe mobile de soins palliatifs du CHU est susceptible d'intervenir au sein de l'établissement sur décision de l'équipe soignante.

Les membres du personnel s'assurent de permettre le recueillement de la famille auprès du défunt. Dans la mesure du possible, toutes les volontés exprimées par le résident seront respectées. Si toutefois aucune volonté n'a été notifiée à la direction, les mesures nécessaires sont arrêtées avec l'accord de la famille ou du représentant légal.

La présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils aux équipes. L'établissement dispose d'un reposoir.

Le logement devra être libéré des effets personnels du résident dans un délai de 5 jours. A défaut, la chambre du résident sera vidée de ses effets par les membres du personnel de l'établissement au terme du 5^{ème} jours suivant le décès.

• **Les services**

- **Courrier**

Le courrier à caractère personnel est distribué du lundi au vendredi par le service de l'animation. Les tuteurs et les familles (personnes de confiance) sont invités à récupérer les courriers administratifs de leur protégé auprès de l'accueil. Il en est de même pour les courriers recommandés contre signature du registre tenu à l'accueil et à la gestion des séjours.

Les résidents souhaitant poster du courrier peuvent le laisser après l'avoir affranchi à l'accueil.

- **Téléphone**

Il est possible de réaliser une ouverture de ligne individuelle dans la chambre. Les résidents souhaitant ce service peuvent en bénéficier sur demande auprès de l'accueil.

- **Animation**

Chaque résident est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble tout en respectant les horaires et organisations institutionnels.

Des activités et des animations collectives sont proposées plusieurs fois dans la semaine, y compris pendant les week-ends. Chacun est invité à y participer. Les activités sont annoncées par voie d'affichage dans le hall d'accueil ainsi qu'à chaque étage.

Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées au cas par cas ainsi que les conditions financières de participation, s'il y a lieu (voyages, sorties...).

ANNEXE 01 - CHARTE DE LA PERSONNE ÂGÉE DÉPENDANTE

La vieillesse est une étape de l'existence pendant laquelle chacun doit poursuivre son épanouissement.

La plupart des personnes âgées resteront autonomes et lucides jusqu'au dernier moment de leur vie. L'apparition de la dépendance, quand elle survient, se fait à un âge de plus en plus tardif. Cette dépendance peut être due à l'altération de fonctions physiques et/ou à l'altération de fonctions mentales.

Même dépendantes, les personnes âgées doivent continuer à exercer leurs droits, leurs devoirs et leurs libertés de citoyens.

Elles doivent aussi garder leur place dans la cité, au contact des autres générations dans le respect de leurs différences.

Cette Charte a pour objectif de reconnaître la dignité de la personne âgée devenue dépendante et de préserver ses droits.

ARTICLE I CHOIX DE VIE

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

Elle doit pouvoir profiter de l'autonomie permise par ses capacités physiques et mentales, même au prix d'un certain risque. Il faut l'informer de ce risque et en prévenir l'entourage.

La famille et les intervenants doivent respecter le plus possible son désir profond.

ARTICLE II DOMICILE ET ENVIRONNEMENT

Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.

La personne âgée dépendante ou à autonomie réduite réside le plus souvent dans son domicile personnel. Des aménagements doivent être proposés pour lui permettre de rester chez elle.

Lorsque le soutien au domicile atteint ses limites, la personne âgée dépendante peut choisir de vivre dans une institution ou une famille d'accueil qui deviendra son nouveau domicile.

Un handicap mental rend souvent impossible la poursuite de la vie au domicile. Dans ce cas l'indication et le choix du lieu d'accueil doivent être évalués avec la personne et avec ses proches. Ce choix doit rechercher la solution la mieux adaptée au cas individuel de la personne malade.

Son confort moral et physique, sa qualité de vie doivent être l'objectif constant, quelle que soit la structure d'accueil.

L'architecture des établissements doit être conçue pour répondre aux besoins de la vie privée. L'espace doit être organisé pour favoriser l'accessibilité, l'orientation, les déplacements et garantir les meilleures conditions de sécurité.

ARTICLE III UNE VIE SOCIALE MALGRÉ LES HANDICAPS

Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.

Les urbanistes doivent prendre en compte le vieillissement de la population pour l'aménagement de la cité.

Les lieux publics et les transports en commun doivent être aménagés pour être accessibles aux personnes âgées, ainsi qu'à tout handicapé et faciliter leur participation à la vie sociale et culturelle.

La vie quotidienne doit prendre en compte le rythme et les difficultés des personnes âgées dépendantes, que ce soit en institution ou au domicile.

Toute personne âgée doit être informée de façon claire et précise sur les droits sociaux et sur l'évolution de la législation qui la concerne.

ARTICLE IV PRÉSENCE ET RÔLE DES PROCHES

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

Le rôle des familles, qui entourent de leurs soins leurs parents âgés dépendants à domicile, doit être reconnu. Ces familles doivent être soutenues dans leurs tâches notamment sur le plan psychologique.

Dans les institutions, la coopération des proches à la qualité de vie doit être encouragée et facilitée. En cas d'absence ou de défaillance des proches, c'est au personnel et aux bénévoles de les suppléer.

Une personne âgée doit être protégée des actions visant à la séparer d'un tiers avec qui, de façon mutuellement consentie, elle entretient ou souhaite avoir une relation intime.

La vie affective existe toujours, la vie sexuelle se maintient souvent au grand âge, il faut les respecter.

ARTICLE V PATRIMOINE ET REVENUS

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

Elle doit pouvoir en disposer conformément à ses désirs, sous réserve d'une protection légale, en cas de dépendance psychique.

Il est indispensable que les ressources d'une personne âgée soient complétées lorsqu'elles ne lui permettent pas d'assumer le coût des handicaps.

ARTICLE VI VALORISATION DE L'ACTIVITÉ

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

Des besoins d'expression et des capacités d'accomplissement persistent, même chez des personnes âgées qui ont un affaiblissement intellectuel sévère.

Développer des centres d'intérêt évite la sensation de dévalorisation et d'inutilité. La participation volontaire à des réalisations diversifiées et valorisantes (familiales, mais aussi sociales, économiques, artistiques, culturelles, associatives, ludiques, etc...) doit être favorisée.

L'activité ne doit pas être une animation stéréotypée, mais doit permettre l'expression des aspirations de chaque personne âgée.

Une personne âgée mentalement déficitaire doit pouvoir participer à des activités adaptées.

Les activités infantilisantes ou dévalorisantes sont à rejeter.

ARTICLE VII **LIBERTÉ DE CONSCIENCE ET PRATIQUE RELIGIEUSE**

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

Chaque établissement doit disposer d'un local d'accès aisé, pouvant servir de lieu de culte, et permettre la visite des représentants des diverses religions.

Les rites et usages religieux s'accomplissent dans le respect mutuel.

ARTICLE VII **PRÉSERVER L'AUTONOMIE ET PRÉVENIR**

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

La vieillesse est un état physiologique qui n'appelle pas en soi de médicalisation. La dépendance physique ou psychique résulte d'états pathologiques, dont certains peuvent être prévenus ou traités. Une démarche médicale préventive se justifie donc, chaque fois que son efficacité est démontrée.

Les moyens de prévention doivent faire l'objet d'une information claire et objective du public, en particulier des personnes âgées, et être accessibles à tous.

ARTICLE IX **DROIT AUX SOINS**

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

Aucune personne âgée ne doit être considérée comme un objet passif de soins, que ce soit au domicile, en institution ou à l'hôpital.

L'accès aux soins doit se faire en temps utile en fonction du cas de chaque malade et non d'une discrimination par l'âge.

Les soins comprennent tous les actes médicaux et paramédicaux qui permettent la guérison chaque fois que cet objectif peut être atteint.

Ces soins visent aussi à rééduquer les fonctions et compenser les handicaps.

Ils s'appliquent à améliorer la qualité de vie en soulageant la douleur, à maintenir la lucidité et le confort du malade, en réaménageant espoirs et projets.

L'hôpital doit donc disposer des compétences et des moyens d'assurer sa mission de service public auprès des personnes âgées malades.

Les institutions d'accueil doivent disposer des locaux et des compétences nécessaires à la prise en charge des personnes âgées dépendantes, en particulier dépendante psychiques.

Les délais administratifs abusifs qui retardent l'entrée dans l'institution choisie doivent être abolis.

La tarification des soins doit être déterminée en fonction des besoins de la personne âgée dépendante, et non de la nature du service ou de l'établissement qui la prend en charge.

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

Une formation spécifique en gérontologie doit être dispensée à tous ceux qui ont une activité professionnelle qui concerne les personnes âgées. Cette formation doit être initiale et continue, elle concerne en particulier, mais non exclusivement, tous les corps de métier de la santé.

Ces intervenants doivent bénéficier d'une analyse des attitudes, des pratiques et d'un soutien psychologique.

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

Certes, les affections sévères et les affections mortelles ne doivent pas être confondues : le renoncement thérapeutique chez une personne curable constitue un risque aussi inacceptable que celui d'un acharnement thérapeutique injustifié. Mais, lorsque la mort approche, la personne âgée doit être entourée de soins et d'attentions adaptés à son état.

Le refus de l'acharnement ne signifie pas un abandon des soins mais doit, au contraire, se traduire par un accompagnement qui veille à combattre efficacement toute douleur physique et à prendre en charge la douleur morale.

La personne âgée doit pouvoir terminer sa vie naturellement et confortablement, entourée de ses proches, dans le respect de ses convictions et en tenant compte de ses avis.

Que la mort ait lieu au domicile, à l'hôpital ou en institution, le personnel doit être formé aux aspects techniques et relationnels de l'accompagnement des personnes âgées et de leur famille avant et après le décès.

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

Seule la recherche peut permettre une meilleure connaissance des déficiences et des maladies liées à l'âge et faciliter leur prévention.

Une telle recherche implique aussi bien les disciplines biomédicales et de santé publique que les sciences humaines et les sciences économiques.

Le développement d'une recherche gérontologique peut à la fois améliorer la qualité de vie des personnes âgées dépendantes, diminuer leurs souffrances et les coûts de leur prise en charge.

Il y a un devoir de recherche sur le fléau que représentent les dépendances associées au grand âge. Il y a un droit pour tous ceux qui en sont ou en seront frappés à bénéficier des progrès de la recherche.

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

Ceux qui initient ou qui appliquent une mesure de protection ont le droit d'évaluer ses conséquences affectives et sociales.

L'exercice effectif de la totalité de leurs droits civiques doit être assuré aux personnes âgées y compris le droit de vote, en l'absence de tutelle.

La sécurité physique et morale contre toutes agressions et maltraitements doit être sauvegardée.

Lors de l'entrée en institution privée ou publique ou d'un placement dans une famille d'accueil, les conditions de résidence doivent être garanties par un contrat explicite, la personne âgée dépendante peut avoir recours au conseil de son choix.

Tout changement de lieu de résidence ou même de chambre doit faire l'objet d'une concertation avec l'intéressé(e).

Lors de la mise en œuvre des protections prévues par le code civil (sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle), il faut considérer avec attention que :

- le besoin de protection n'est pas forcément total, ni définitif ;
- la personne âgée dépendante protégée doit pouvoir continuer à donner son avis chaque fois que cela est nécessaire et possible ;
- la dépendance psychique n'exclut pas que la personne âgée puisse exprimer des orientations de vie et doive toujours être informée des actes effectués en son nom.

ANNEXE 02 - CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 1er Principe de non-discrimination

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

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

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

Article 3 Droit à l'information

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

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge :

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est

également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement.

Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 **Droit à la renonciation**

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 **Droit au respect des liens familiaux**

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des lieux 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 tutelles 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 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 accueillies 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 opinion. 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'intégration 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.