



**REGLEMENT
DE
FONCTIONNEMENT**

**Établissement d'Hébergement
pour Personnes Agées Dépendantes**

**Rue Norbert Segard
59 910
BONDUES
Téléphone : 03 20 25 94 60
Fax : 03 20 23 08 62
contact@ehpad-bondues.fr
[site web : www.ehpad-bondues.fr](http://www.ehpad-bondues.fr)**

SOMMAIRE

GARANTIE DES DROITS DES USAGERS	6
1.1 Projet de l'EHPAD/ Projet de vie	6
1.2 Droits et libertés.....	6
1.2.1 <i>Respect des valeurs fondamentales</i>	6
1.2.2 <i>Non-discrimination</i>	6
1.2.3 <i>Liberté de culte</i>	6
1.2.4 <i>Respect de l'intimité et usage de familiarités</i>	6
1.2.5 <i>Vie familiale et sociale</i>	7
1.2.6 <i>Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance</i>	7
1.2.7 <i>Droit à l'image</i>	7
1.2.8 <i>Animaux</i>	7
1.2.9 <i>Dossier du résident</i>	8
1.3 Modalités de participation des usagers.....	9
1.3.1 <i>Conseil de la Vie Sociale (CVS)</i>	9
1.3.2 <i>Enquêtes de satisfaction</i>	9
1.4 Personnes qualifiées.....	9
FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	9
2.1 Régime juridique de l'établissement	9
2.2 L'organe délibérant : le Conseil d'administration.....	10
2.3 L'autorité exécutive : le Directeur.....	10
2.4 Le comptable	10
2.5 Le Public accueilli.....	10
2.6 Admission.....	10
2.6.1 <i>Procédure d'admission</i>	10
2.6.2 <i>Accueil</i>	11
2.7 Contrat de séjour	11
2.8 Participation financière et facturation.....	11
2.8.1 <i>Tarifification dépendance pour les résidents accueillis au sein de l'hébergement permanent</i> 11	
2.8.2 <i>Tarifification dépendance pour les résidents accueillis en hébergement temporaire</i>	12
2.8.3 <i>Tarifification hébergement pour les résidents accueillis à titre payant au sein de l'accueil temporaire et de l'hébergement permanent.</i>	12
2.8.4 <i>Tarifification hébergement pour les résidents accueillis au titre de l'aide sociale au sein de l'hébergement permanent</i>	12
2.8.5 <i>Modalités de facturation des frais de séjour</i>	12
2.9 Sécurité des biens et des personnes et assurances.....	13
2.9.1 <i>Sécurité des personnes</i>	13
2.9.2 <i>Sécurité des biens et valeurs personnels</i>	13

2.9.3	<i>Assurances</i>	15
2.10	Situations exceptionnelles	15
2.10.1	<i>Vague de chaleur</i>	15
2.10.2	<i>Incendie</i>	15
2.10.3	<i>Vigilances sanitaires</i>	15
REGLES DE VIE COLLECTIVE	15
3.1	Organisation des locaux	15
3.1.1	<i>Les locaux privés</i>	15
3.1.2	<i>Les locaux collectifs</i>	16
3.2	Règles de conduite	17
3.2.1	<i>Respect d'autrui</i>	17
3.2.2	<i>Respect des biens et équipements collectifs</i>	18
3.2.3	<i>Violence</i>	18
3.2.4	<i>Nuisances sonores</i>	18
3.2.5	<i>Sorties et liberté d'aller et venir</i>	18
3.2.6	<i>Visites</i>	19
3.2.7	<i>Tabac et alcool</i>	19
ACCOMPAGNEMENT DES RESIDENTS	20
4.1	Présentation des services	20
4.1.1	<i>Prise en charge administrative</i>	20
4.1.2	<i>Prise en charge médicale</i>	20
4.1.3	<i>Prise en charge paramédicale</i>	23
4.2	Transports	23
4.2.1	<i>Prise en charge des transports</i>	23
4.2.2	<i>Accès à l'établissement et stationnement</i>	24
4.3	Repas	24
4.3.1	<i>Horaires</i>	24
4.3.2	<i>Organisation</i>	24
4.3.3	<i>Menus</i>	24
4.3.4	<i>Repas invités</i>	24
4.4	Produits de toilette et linge	25
4.4.1	<i>Produits de toilette et d'hygiène</i>	25
4.4.2	<i>Linge plat</i>	25
4.4.3	<i>Vêtements</i>	25
4.5	Activités et loisirs	26
4.6	Bénévoles	27
4.7	Prestations extérieures	27
4.8	Courriers	27
4.9	Fin de vie et décès	27

4.9.1	<i>Fin de vie</i>	27
4.9.2	<i>Décès</i>	28
	SANCTIONS EN CAS DE NON RESPECT DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	28
	DROIT DE RETRACTATION ET DEPART A L'INITIATIVE DU RESIDENT	28

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Ce document est élaboré en application de l'article 11 de la loi du 2 janvier 2002 codifié à l'article L 311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Il est remis au résident et à son représentant légal avec la Charte des droits et libertés de la personne accueillie et le contrat de séjour.

Il est affiché dans les locaux de l'EHPAD et les professionnels sont à la disposition du résident pour lui en faciliter la compréhension.

Il est, pour l'essentiel un condensé des dispositions légales et réglementaires concernant les EHPAD.

En application du principe de légalité, il est subordonné aux actes administratifs supérieurs, et ne saurait faire obstacle à l'application des lois et règlements, des délibérations exécutives du Conseil d'Administration, des décisions, consignes permanentes et mesures individuelles prises par le Directeur pour la mise en œuvre des dispositions précitées, ainsi que pour garantir l'ordre, la sécurité des biens et des personnes, ou la continuité du service public.

Il contribue à une meilleure connaissance de la vie de l'institution et à la transparence de ses pratiques. Il définit les droits et devoirs de la personne accueillie, ainsi que les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de la structure dans le respect des droits et des libertés de chacun.

Le règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les résidents ou leurs représentants légaux sont informés de ces modifications.

GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

1.1 Projet de l'EHPAD/ Projet de vie

L'EHPAD « Albert du Bosquiel » est un lieu de vie et de soins qui a pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins, par le biais d'un accompagnement individualisé.

En aidant les résidents à accomplir les gestes essentiels de la vie quotidienne, le personnel s'emploie à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible.

L'établissement favorise chaque fois que possible la vie sociale ainsi que le respect des rythmes de vie et des choix de chacun.

Tout résident dispose du libre choix entre les prestations qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur. Son consentement éclairé est recherché en toutes circonstances. Dans ce cadre, il est donc informé par tous les moyens adaptés à sa situation des conditions et conséquences de l'accompagnement qui lui est proposé.

Tout résident peut désigner par écrit une personne de confiance qui sera consultée dans les cas où il ne pourrait exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révoquée à tout moment.

1.2 Droits et libertés

1.2.1 *Respect des valeurs fondamentales*

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis dans la Charte des droits et libertés des personnes accueillies. Cette dernière est affichée dans l'établissement et figure en annexe du contrat de séjour.

1.2.2 *Non-discrimination*

Nul ne peut faire l'objet d'une discrimination en 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.

1.2.3 *Liberté de culte*

Les personnes accueillies peuvent pratiquer librement le culte de leur choix, dans le respect de la liberté d'autrui et du principe de laïcité du service public.

Les conditions de l'expression philosophique ou de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées pour les résidents qui en font la demande. Les résidents peuvent se recueillir dans leur chambre s'ils le souhaitent.

Dans un souci de protection des plus vulnérables, la Direction s'autorise néanmoins à interdire l'accès à l'EHPAD en cas de dérive sectaire ou de prosélytisme.

Actuellement une messe a lieu le 3^{ème} vendredi de chaque mois dans les locaux de l'établissement.

1.2.4 *Respect de l'intimité et usage de familiarités*

Le Code Civil garantit le droit au respect de la vie privée de chacun.

Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre. Les expressions de familiarité ne sont utilisées qu'exceptionnellement et uniquement avec l'accord des résidents.

Aucune somme d'argent ne doit être versée aux personnels par les résidents ou leur famille, soit au titre de gratification, soit à titre de dépôt, de procuration bancaire ou postale et ils ne peuvent vendre ou céder leurs biens au personnel.

1.2.5 Vie familiale et sociale

L'établissement favorise les liens avec la famille et les proches du résident.

Dans le respect de la volonté du résident, l'information et la communication entre l'établissement et la famille ou les proches du résident sont privilégiées.

Les visites sont libres à tout moment de la journée, tout en respectant les horaires de soins et des toilettes et la tranquillité des autres résidents. Les enfants mineurs sont sous la responsabilité des parents, notamment lors de l'utilisation des ascenseurs.

Les résidents peuvent recevoir, dans leur chambre et dans les parties communes, leurs familles et amis à chaque fois qu'ils le désirent. Ils peuvent aussi s'opposer, par écrit, à toute visite non souhaitée.

Les salons sont particulièrement indiqués pour vos visites afin d'éviter de troubler le repos de vos voisins.

Dans le cas où un ou des visiteurs troubleraient le repos et le calme des résidents, des mesures d'exclusion, à l'encontre du ou des auteurs de troubles, peuvent être décidées par la Direction. Les représentants, démarcheurs peuvent rendre visite aux résidents uniquement sur rendez-vous dont la Direction doit être informée au préalable. Les journalistes, photographes doivent obtenir l'accord préalable de la Direction pour pénétrer dans l'établissement.

En cas de stationnement des véhicules dans l'enceinte, il doit s'effectuer uniquement sur les emplacements prévus à cet effet. Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clés. L'établissement n'est pas responsable en cas d'accident, de détérioration ou de vol.

1.2.6 Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance

Le personnel veillera en permanence à prévenir et empêcher toute forme d'agressivité ou de violence. De même, il s'engage à signaler par écrit à la discrétion de l'établissement, aux autorités administratives et/ou judiciaires compétentes toutes formes de maltraitance et répondra de sanctions professionnelles et/ou pénales en cas de méconnaissance de ces obligations (article 434-3 du Code Pénal). Les professionnels sont donc dans 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 Direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance. Des mesures de protection en faveur de la victime seront mises en place. Les représentants légaux seront informés et des mesures d'accompagnement des autres personnes accueillies pourront être envisagées.

1.2.7 Droit à l'image

L'établissement est amené à effectuer des prises de vue (photos et vidéos), notamment dans le cadre des activités d'animation.

Un formulaire d'autorisation d'utilisation et de diffusion d'images est annexé au contrat de séjour.

1.2.8 Animaux

Les résidents ne peuvent pas être admis avec leurs animaux domestiques.

Les animaux sont par contre les bienvenus en visite. Ils peuvent accéder aux chambres, halls et jardins mais pas à la salle de soins, aux salles à manger, aux offices et aux locaux de service.

Hors les chiens de catégories 1 et 2 interdits dans l'enceinte et les locaux de l'établissement, même muselés, le visiteur peut venir avec un animal de compagnie compatible avec les lieux (Nouveaux Animaux de Compagnie interdits) et les personnes hébergées, mais sous sa seule responsabilité et ce, hors surfaces liées à la restauration. Nous demandons également aux visiteurs d'éviter de laisser chien, chat ou autre monter sur le lit du résident. Il en va de l'hygiène et de l'entretien des chambres et des parties collectives (en cas de déjections, d'urine... par l'animal, le nettoyage doit être assuré par le visiteur).

Certaines règles doivent également être respectées par les visiteurs amenant leurs animaux :

- S'assurer auprès de l'équipe que le résident ne présente pas de contre-indication médicale à la visite de l'animale
- Remettre une photocopie du carnet de santé de l'animal à l'agent d'accueil
- Lors des soins, faire sortir l'animal de la chambre avec l'accompagnant
- S'assurer que l'animal est propre et calme
- En dehors de la chambre, tenir l'animal en laisse
- Prévoir un récipient pour que l'animal puisse boire.

1.2.9 Dossier du résident

Confidentialité

La confidentialité des données relatives au résident est garantie, dans le respect de la réglementation en vigueur.

Plus particulièrement, la consultation du dossier médical est exclusivement réservée au personnel médical et celle du dossier de soins au personnel médical et paramédical.

Le secret partagé concerne l'équipe professionnelle qui prend en charge l'utilisateur.

Droit d'accès

Tout résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix) et le cas échéant, son représentant légal peut avoir accès à son dossier médical, sur demande écrite formulée de manière précise et adressée à la Direction (loi du 4 mars 2002). Elle est satisfaite au plus tard dans les 8 jours qui suivent la demande et au plus tôt après qu'un délai de 48h aura été observé. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de 5 ans. La communication des informations peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical, si nécessaire. Lorsque le demandeur souhaite la délivrance de copies, les frais de reproduction et d'envoi sont à sa charge ; selon la tarification en vigueur.

Un ayant droit a accès au dossier du défunt en l'absence d'opposition du résident de son vivant, en produisant les documents qui attestent de son statut d'ayant droit, et en motivant sa demande par écrit auprès de la Direction. Ne sont communicables aux ayants droit que les éléments de nature à apporter la réponse à leurs questions, sous réserve que ces dernières entrent dans les raisons invoquées par la loi.

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, chaque résident dispose des droits d'opposition, d'accès et de rectification des données le concernant. Ainsi, il peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées les informations le concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte ou l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite.

1.3 Modalités de participation des usagers

La Direction de l'EHPAD se tient à la disposition des résidents ou de leur entourage souhaitant la rencontrer. Il existe également des instances formalisant leur participation au fonctionnement de la structure.

1.3.1 Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Le CVS est une instance d'expression des résidents, de leurs familles et de leurs représentants légaux prévu par le Code de l'Action Sociale et des Familles. Il s'agit d'une instance consultative sur toutes les questions relatives au fonctionnement de l'établissement.

Le Conseil de Vie Sociale se réunit aux moins trois fois par an, sur convocation de sa présidente.

Le Conseil de Vie Sociale est composé de représentants du Conseil d'Administration, de représentants des résidents, de représentants des familles, des représentants légaux des personnes accueillies et de représentants du personnel. Les représentants des usagers et ceux des familles et des représentants légaux sont élus respectivement par les usagers, les familles et les représentants légaux. Les représentants du personnel sont désignés parmi par les organisations syndicales les plus représentatives de l'établissement parmi les agents y exerçant. Le mandat des représentants des résidents et des familles est de 1 an renouvelable alors que le mandat des représentants de l'organisme gestionnaire et des représentants du personnel est de 3 ans renouvelable. Le Président est élu parmi les membres de ce conseil représentant les personnes accueillies. Le secrétariat du Conseil de Vie Sociale est assuré par le Directeur ou toute autre personne qu'il désigne.

La composition du CVS, ainsi que les comptes rendus des réunions, sont affichés au sein de l'établissement.

1.3.2 Enquêtes de satisfaction

Afin d'accroître leur participation à la vie de l'établissement et de mieux connaître leurs attentes, le résident et ses proches seront amenés à répondre à des enquêtes de satisfaction annuelles. Les résultats de ces enquêtes sont affichés et présentés aux instances.

1.4 Personnes qualifiées

Tout résident peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'il choisit sur une liste établie conjointement par le préfet dans le département et le président du Conseil départemental. En effet, ces personnes ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement.

La liste des personnes qualifiées est affichée à l'accueil de l'établissement, ainsi que leurs coordonnées.

FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

2.1 Régime juridique de l'établissement

La Résidence Albert du Bosquiel est un EHPAD public autonome de 76 lits répartis au sein de 3 unités : une unité classique d'hébergement permanent de 50 places, une unité de vie sécurisée pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (UVA La Clairière) de 13 places (dont une en temporaire) et une unité de vie pour personnes atteintes de handicaps psychiques vieillissantes (UVPH Helen Keller) de 13 places (dont une en temporaire), relevant de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 et de l'article L 312-1 al 6 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Il est géré par un Conseil d'Administration et un Directeur.
Il est habilité à recevoir 29 bénéficiaires de l'aide sociale.

2.2 L'organe délibérant : le conseil d'administration

Le Conseil d'administration comprend: le Maire de Bondues, 2 représentants du Conseil Municipal de Bondues, 3 représentants du Conseil Départemental du Nord, 1 représentant du personnel de l'établissement, 1 représentant des résidents ou des familles élus par ceux-ci et 1 personnalité qualifiée. Le trésorier et le Directeur y siègent avec voix consultatives.

Le Conseil d'Administration délibère sur la politique générale d'établissement et le programme des besoins, le plan directeur, les projets de travaux et de grosses réparations, le budget, les décisions modificatives et les comptes, les propositions de dotation globale et les tarifs de prestations, le tableau des emplois permanents, les propositions d'affectation des résultats d'exploitation, les créations, suppressions et transformations des sections des services non médicaux, les acquisitions, aliénations et échanges d'immeubles, les conditions des baux de plus de 18 ans, les emprunts, le règlement intérieur, l'acceptation des dons et legs, les conventions de gestion avec un établissement social ou un groupement, les actions judiciaires. Les délibérations sont transmises à l'Agence Régionale de Santé et au Conseil départemental. Elles sont conservées dans un registre confié à la garde du Directeur.

2.3 L'autorité exécutive : le Directeur

Le Directeur prépare et exécute les délibérations du Conseil d'Administration. Il assure la conduite générale de l'établissement. Il est responsable de l'application des lois et règlements à l'intérieur de l'établissement. Il est ordonnateur des recettes et des dépenses. Il administre le patrimoine de l'établissement ; il représente l'établissement en justice, passe les contrats, les actes de vente et les marchés, il prépare les budgets et les comptes. Il nomme le personnel, en assure la notation, l'avancement, l'affectation et exerce le pouvoir hiérarchique et disciplinaire. Il exerce son autorité sur l'ensemble des personnels, médical et non médical, dans le respect de la déontologie et des responsabilités qu'elle comporte pour l'administration des soins et d'indépendance du praticien.

2.4 Le comptable

Les fonctions de comptable sont assurées par le Trésorier de Marcq en Baroeul, receveur de l'établissement. Il prend en charge les mandats de paiements et les titres de recettes émis par l'ordonnateur, et procède aux paiements et aux recouvrements. Il a, exception faite des régies d'avance et de recettes soumises à son contrôle, seul, qualité pour le maniement des fonds.

2.5 Le Public accueilli

La résidence accueille des personnes seules âgées d'au moins 60 ans. Il reçoit en priorité les habitants de Bondues ou de la métropole Lille-Roubaix-Tourcoing, ou des personnes ayant de la famille domiciliée sur ce même territoire.

L'EHPAD est destiné à l'accueil et à l'hébergement de personnes âgées ayant perdu la capacité d'effectuer seules les actes de la vie courante, notamment après une hospitalisation, ou atteintes d'une affection somatique ou psychique stabilisée, qui nécessite un traitement d'entretien et une surveillance médicale ainsi que des soins paramédicaux.

2.6 Admission

2.6.1 Procédure d'admission

Le mode d'admission est fondé sur le principe d'égalité des citoyens quant à l'accès au service public, sans distinction d'opinion, de croyance, de situation sociale.

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander à effectuer une visite préalable de la résidence auprès du secrétariat sur rendez-vous.

L'admission est sollicitée par écrit, par mail ou par téléphone par l'intéressé(e) ou à défaut par un membre de sa famille ou entourage ou par le juge des Affaires Familiales, le cas échéant.

Suite à la réception du dossier d'admission dûment complété et accompagné des différentes pièces demandées, une visite de pré admission est effectuée par le Médecin Coordonnateur et de la Cadre de santé ou une infirmière qui donnent leurs avis sur l'admission au regard de l'évaluation de l'autonomie et de l'état de santé de la personne.

Au vu du dossier d'admission complet, de l'adéquation entre les moyens dont disposent l'établissement et l'état de santé du futur résident, le Directeur prononce un avis favorable ou non à l'admission. La personne ayant reçu un avis favorable à l'admission est placée sur la liste d'attente et sera recontactée lorsqu'une chambre sera disponible pour l'accueillir.

2.6.2 *Accueil*

La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord et correspond à la date de départ de la facturation (sauf si le résident souhaite réserver sa chambre avant son entrée, auquel cas, la date de départ de la facturation correspond à la date de réservation).

L'ordonnance récapitulant les traitements prescrits au futur résident doit être remise au moins 7 jours avant la date d'entrée, afin que l'établissement puisse faire préparer les piluliers afférents.

L'accueil des résidents et des accompagnants est assuré par un professionnel formé à cette mission. Chaque résident reçoit le livret d'accueil contenant toutes les informations qui lui seront utiles pendant son séjour.

2.7 Contrat de séjour

Le contrat de séjour définit les objectifs et la nature de l'accompagnement ; ainsi que les droits et obligations de l'établissement et du résident, la durée et le type de séjour, précise les objectifs et les prestations adaptées à la personne et spécifie les conditions financières du séjour.

Un contrat de séjour est signé entre l'établissement et le résident (ou son représentant légal) à la suite de l'admission, conformément aux dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Un exemplaire est remis au résident en même temps que le présent règlement de fonctionnement et le livret d'accueil.

2.8 Participation financière et facturation

La Résidence est habilitée partiellement à l'aide sociale ; c'est-à-dire qu'elle peut recevoir au maximum 29 résidents bénéficiaires de l'aide sociale : conformément à l'accord avec le Conseil Départemental.

La participation financière du résident est variable selon son statut (payant ou à l'aide sociale) et sa date d'entrée dans l'établissement.

Une annexe annuelle au contrat de séjour détaille les montants des différents tarifs fixés par délibération du conseil d'administration. Elle est remise aux résidents et affichée au sein de l'établissement.

2.8.1 *Tarifification dépendance pour les résidents accueillis au sein de l'hébergement permanent*

L'EHPAD bénéficie du versement de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) par dotation globale pour l'hébergement permanent, seul est donc facturé le ticket modérateur dépendance (GIR 5/6) aux résidents accueillis au sein de l'hébergement permanent ; exclusion

faite des résidents ayant résidé avant leur entrée dans l'établissement dans un département autre que le Nord (59), pour lesquels le tarif dépendance leur est entièrement facturé. La tarification évolue chaque année. Les évolutions tarifaires s'imposent de droit aux résidents.

2.8.2 Tarification dépendance pour les résidents accueillis en hébergement temporaire

Le tarif dépendance est facturé dans sa totalité, selon l'évaluation de leur niveau de dépendance, aux résidents accueillis en hébergement temporaire.

La tarification évolue chaque année. Les évolutions tarifaires s'imposent de droit aux résidents.

2.8.3 Tarification hébergement pour les résidents accueillis à titre payant au sein de l'accueil temporaire et de l'hébergement permanent.

Le tarif hébergement est facturé à tous les résidents accueillis à titre payant dans la Résidence. Le tarif hébergement est le même pour les personnes accueillis en hébergement temporaire ou en hébergement permanent.

Le tarif hébergement est variable selon la date d'entrée du résident.

La tarification évolue chaque année. Les évolutions tarifaires s'imposent de droit aux résidents.

Les tarifs en vigueur sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage. Une annexe annuelle au contrat de séjour détaille les montants des différents tarifs fixés par délibération du Conseil d'Administration.

2.8.4 Tarification hébergement pour les résidents accueillis au titre de l'aide sociale au sein de l'hébergement permanent

Si les ressources du résident s'avèrent insuffisantes, la participation du Conseil départemental au paiement des frais de séjour est assurée par une prise en charge partielle ou totale à l'aide sociale.

Le tarif hébergement des résidents accueillis au titre de l'aide sociale est fixé chaque année par le conseil départemental, en fonction de la zone géographique à laquelle appartient l'établissement.

Dans cette hypothèse, il est impératif de produire les titres de pension et la décision d'admission au titre de l'aide sociale. Les pensions et revenus du résident sont alors domiciliés chez Monsieur le Trésorier.

Afin de pouvoir effectuer quelques dépenses, le résident dispose mensuellement d'une somme égale à 10 % de ses ressources, sans qu'ils puissent être inférieurs à 1% du minimum social annuel.

2.8.5 Modalités de facturation des frais de séjour

Les frais de séjour (qui correspondent à la somme de la tarification dépendance et de la tarification hébergement) à la charge du résident sont facturés mensuellement et à terme à échoir.

Ils sont payables par prélèvement automatique pour ceux qui ne bénéficient pas de l'aide sociale.

Sont exclues du prix de journée les consommations strictement personnelles et facultatives du résident (coiffure, pédicurie, esthétique, téléphone, WIFI) et les prestations réglementaires

restant à la charge du résident, en application de la législation sociale (consultations médicales etc.).

2.9 Sécurité des biens et des personnes et assurances

2.9.1 Sécurité des personnes

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour assurer le plus haut niveau de sécurité possible aux résidents dans la limite de l'exercice de leur liberté. Dans ce cadre, il assure notamment une permanence 24h/24h : appel malade, personnel de nuit, etc.

Toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne ou à un bien doit en informer le personnel ou la Direction de l'EHPAD pour que des mesures adaptées soient prises.

Afin d'assurer la sécurité de tous :

- des contrôles sont assurés sur la qualité et l'identité des visiteurs non habituels, afin d'éviter que des individus ne viennent troubler la quiétude et la sécurité des résidents et de leur famille,
- il est demandé aux visiteurs de bien refermer les portes secondaires afin de permettre l'entrée uniquement par l'accès principal (situé rue Norbert segard),
- en cas de digicode, il est demandé aux personnes venant de l'extérieur de bien refermer la porte d'entrée et de ne pas communiquer le code confidentiel,
- les animaux potentiellement dangereux sont interdits (notamment chiens 1 & 2 catégories) dans l'enceinte de l'établissement : locaux, parking, parc,...
- les portes de l'établissement sont fermées chaque jour à 18 heures 30 et ouvertes le matin à partir de 8 heures. En cas de besoin, l'accès est permis par l'équipe de nuit.
- Il est rappelé que le code de la route s'applique dans l'enceinte de l'établissement tant en matière de circulation (vitesse maximum 30 km/h) qu'en matière de stationnement (respect des emplacements et des accès prioritaires).

Une équipe de soignants assure, la nuit, la surveillance de la santé des résidents avec l'aide d'autres personnels pour maintenir sécurité et meilleur confort.

La sécurité dans la structure est garantie par le personnel et des dispositifs particuliers : bips appel malade en cas d'urgence, détecteurs d'incendie dans toutes les chambres reliés à la centrale de surveillance, extincteurs, portes coupe-feu, ascenseurs asservis à la centrale de sécurité, tissus non-feu (rideaux, dessus de lit, matelas, oreillers, traversins...).

Des contrôles réguliers sont effectués par des organismes indépendants et la dernière visite de la commission de sécurité a déclaré l'établissement conforme à ses obligations sécuritaires. Des consignes de sécurité sont affichées dans les lieux communs, lisez-les et respectez surtout, en cas de difficulté ou de sinistre, les instructions données par le personnel qui a été formé pour faire face à ces circonstances.

Dans le cas où un résident serait susceptible d'être abusé : vulnérabilité émotionnelle, perte des facultés intellectuelles, ... la direction peut demander, selon les textes récents réformant la protection des majeurs vulnérables, à Monsieur le Procureur de la République de permettre l'instruction d'une mise sous protection de ce résident.

2.9.2 Sécurité des biens et valeurs personnels

L'utilisation d'appareillage ne doit pas être détournée de son objet. Les prises électriques ne doivent supporter qu'un seul branchement.

L'utilisation de tout appareil à carburant liquide, solide ou gazeux, de chauffage électrique ainsi que de couvertures chauffantes est interdite.

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

Le résident a la possibilité de déposer des sommes d'argent et valeurs en sa possession au Trésor Public Marcq en Baroeul. Pour les biens et valeurs non déposés, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

Certaines remarques préalables sont nécessaires :

- considérant que le résident jouit d'une totale liberté relative à ses allées et venues,
- considérant que la chambre n'est pas systématiquement fermée à clé,
- considérant que l'établissement ne peut contrôler les visiteurs que le résident reçoit dans sa chambre,

De ce qui précède, la responsabilité de l'établissement ne saurait donc être engagée en cas de vol, de perte, de détérioration des biens personnels et/ou meublants des résidents.

En conséquence, nous recommandons aux résidents de ne pas garder avec eux bijoux, argent ou valeurs et de ne pas amener de meubles de valeur.

De plus, lors de son admission, le résident est informé, de la possibilité de confier provisoirement les sommes d'argent et les objets de valeur au Trésor Public où les biens seront récupérables aux heures d'ouverture des bureaux (Trésor public, 6 rue du Quesne, 59 700 MARCQ EN BAROEUL).

En dehors de ces dispositions, le résident qui refuserait de remettre ses valeurs ne pourrait se retourner contre l'établissement en cas de perte ou de vol. Les biens mobiliers évoqués ne reprennent que ceux dont leur nature justifie la détention au moment de l'admission.

A l'exception de l'unité Le Coin Fleuri où chaque chambre est équipée d'un coffre, dans les 2 autres unités, une alternative est suggérée par un petit coffre qui peut être installé dans la chambre, à la demande et aux frais du résident. Celui-ci devra être, pour des raisons pratiques, uniquement un modèle à clés dont l'une sera conservée par le résident et l'autre confiée au référent familial ou au tuteur. L'installation de ce coffre sera supervisée par l'établissement. Il est placé sous la seule responsabilité du résident et de sa famille quant à l'utilisation et aux précautions élémentaires.

Le résident doit également prendre soin de ses prothèses (dentier, appareil auditif, lunettes, ...). En cas de perte, de vol ou de casse, la responsabilité de l'établissement ne saurait être mise en œuvre, sauf implication prouvée du personnel de l'établissement.

Il en est de même, en cas d'amaigrissement, pour la perte d'alliance ou de bague. L'établissement interrogera le résident ou sa famille, sur cette situation afin de connaître les dispositions à prendre, soit les retirer à titre de précaution soit les déposer en lieu sûr (coffre, représentant légal, famille,...).

Nous rappelons que, selon la loi du 5 mars 2007 et des décrets d'application du 31 décembre 2008 relatifs à la protection des majeurs vulnérables, la personne protégée a le droit d'effectuer des actes usuels et personnels ce qui lui permet de disposer, personnellement, de moyens financiers suffisants (cf. Charte des droits et libertés de la personne majeure protégée).

En cas d'hospitalisation en urgence, deux agents de l'établissement établissent un inventaire (en deux exemplaires) avec une description sommaire (exemple des boucles d'oreilles en métal doré) des valeurs conservées par le résident et des vêtements emportés avec lui. Un exemplaire de cet inventaire est conservé par le résident et un autre conservé par l'établissement lors de son transfert. Les valeurs qui ne seraient pas emmenées par le résident

seront remises au moyen d'un inventaire différent, soit au coffre du résident, soit au Trésor Public.

Lors du retour du résident une vérification sera effectuée selon le même principe et les valeurs non emmenées, initialement par le résident, seront soit récupérables auprès du Trésor public, avec décharge ou, le cas échéant seront adressées au notaire chargé de la succession ou remises à la famille en cas d'accord global des héritiers sur le ou les bénéficiaires de la remise.

En cas de disparition de valeurs pendant le séjour hospitalier, l'établissement informe la famille et lui fournit le détail afin de permettre à celle-ci le recours auprès du service de l'hôpital, de la clinique.

2.9.3 Assurances

L'établissement est assuré dans le cadre des lois et règlements en vigueur.
Les résidents doivent souscrire une assurance responsabilité civile personnelle.

2.10 Situations exceptionnelles

2.10.1 Vague de chaleur

Les salles à manger de l'établissement sont climatisées en période estivale. Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents et l'hydratation est surveillée et assurée en fonction du niveau d'alerte (tours de boisson réguliers).

Dans le cadre du plan national Canicule, l'établissement dispose d'un « plan bleu ». Ce plan prévoit des modalités d'organisation en cas d'alerte mais aussi les mesures préventives et de vigilance à mettre en œuvre en amont d'une éventuelle alerte.

2.10.2 Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés, et ont reçu les visites de contrôle nécessaires.

Des exercices et des formations du personnel contre le risque incendie sont régulièrement organisés.

2.10.3 Vigilances sanitaires

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir le risque infectieux, les toxi-infections alimentaires et le risque de légionellose.

REGLES DE VIE COLLECTIVE

3.1 Organisation des locaux

3.1.1 Les locaux privés

L'EHPAD dispose de chambres d'hébergement situées au sein de chaque unité.

Il propose uniquement des chambres individuelles, dotées de sanitaires privatifs. Elles sont meublées par l'établissement et comprennent un placard penderie.

Dans la limite de la superficie et des nécessités de sécurité ou d'organisation de l'accompagnement, il est possible de les personnaliser en y installant de la décoration de faible encombrement – avec l'accord du Directeur. Les meubles personnels ne sont pas autorisés.

L'entretien du logement est assuré par l'établissement qui sous traite à une société de nettoyage. Les réparations sont prises en charge par l'établissement, l'intervention est comprise
EHPAD « Albert du Bosquiel » Règlement de fonctionnement

dans le tarif journalier. Les trous et pose de crochets dans les murs ne peuvent être effectués que par le service technique de l'établissement.

Conformément à l'article L311-7-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, un état des lieux est effectué à l'entrée du résident, et à la sortie. En cas de détérioration des lieux (marquage au sol, dégradation des murs etc.), les travaux de remise en état seront facturés au résident et à sa famille.

Lorsque l'exécution de travaux ou un impératif de la structure nécessite un déménagement temporaire ou permanent d'une chambre, la Direction en informe le résident concerné qui ne peut s'y opposer et devra accepter de déménager.

Chaque résident, après avis du responsable du service, peut personnaliser sa chambre, avec ses objets décoratifs personnels, afin de reproduire son cadre de vie coutumier et permettre ainsi une bonne transition entre l'ancien domicile privé et l'institution. Pour des raisons de sécurité, la pose de verrou est interdite.

Les chambres étant équipées d'une prise pour téléviseur, le résident peut installer un poste de télévision, sous réserve que celui-ci ait, pour des raisons de sécurité et de pratique, moins de 5 ans lors de l'admission et sous réserve de justifier d'une assurance responsabilité civile personnelle en cours de validité. La justification ultérieure devra être possible à première demande de l'établissement. La redevance est à la charge du résident dans la mesure où il ne bénéficie pas d'exonération (conditions d'âge et de ressources).

Dans l'unité de vie Alzheimer, l'apport d'un téléviseur est autorisé, sauf avis médical contraire, sous réserve d'être un modèle à écran plat (limitation des risques en cas d'accident).

Le résident doit respecter les équipements mis à sa disposition, dans sa chambre et dans les parties collectives, ne pas causer de dégradations, ni nuire à l'hygiène de l'établissement en conservant, notamment, des restes de repas et des denrées périssables. Dans cet esprit, le personnel conseille le résident sur la qualité et la fraîcheur des produits et l'aide à éliminer les éléments périmés. Dans le cas où le résident et/ou sa famille souhaite(nt) apporter un réfrigérateur, l'entretien devra en être assuré par le résident ou sa famille. *Les réfrigérateurs sont donc déconseillés afin de minimiser les risques d'infections alimentaires.*

L'établissement déclinerait toute responsabilité en cas d'intoxication liée à l'usage d'un réfrigérateur et les frais de désinfection et de nettoyage seraient à la charge du résident. Le retrait du réfrigérateur défaillant pourra être également exigé par la Direction.

Toute personne souhaitant pénétrer dans la chambre d'un résident (espace privatif) doit, préalablement frapper à la porte pour être autorisé à entrer. Cependant le respect de cette règle, pour les personnels, pourra être restreint dans le cas de certains handicaps (surdité, aphasie, démence ...) et ce, dans l'intérêt du résident. Il en est de même lors des rondes de sécurité effectuées par le personnel de nuit.

3.1.2 Les locaux collectifs

En complément du logement attribué, le résident a accès aux locaux et équipements collectifs : 3 salles à manger, 1 salon d'animation, 6 petits salons, 2 salles d'activités, 1 salon de coiffure, 1 espace de kinésithérapie, 4 salles de bains avec baln eoth rapie, 1 espace Snoezelen, 2 terrasses, 1 jardins sécurisé, 1 jardin thérapeutique « le jardin des sens » et 1 salle de soins.

Les locaux à usage professionnel sont interdits d'accès aux résidents et aux visiteurs.

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Les consignes de sécurité sont affichées à chaque niveau.

3.2 Règles de conduite

Lorsqu'un résident, dûment averti, cause des désordres persistants, le Directeur prend, avec l'accord du Médecin, toutes les mesures appropriées pouvant aller, éventuellement, jusqu'à la résiliation du contrat de séjour de l'intéressé ; conformément aux dispositions du contrat de séjour.

3.2.1 *Respect d'autrui*

La vie collective et le respect des droits et des libertés de chacun impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable : politesse, courtoisie, ...

Une stricte hygiène corporelle est de règle : chacun est tenu de l'observer.

Le personnel, les intervenants extérieurs, les bénévoles, les résidents et leur famille doivent respecter les convictions, les croyances et la vie privée de chaque résident.

Ainsi, notamment, le tutoiement, l'usage de prénom voire de surnom est proscrit. Le résident a choisi de faire confiance à l'établissement; le personnel se doit d'en être digne en l'aidant à conserver son estime de soi. Toute attitude par trop familière nierait cet objectif. Cependant, l'existence de liens familiaux ou amicaux entre un résident et un ou des membres du personnel, antérieurs à l'entrée à la maison de retraite peut, au contraire permettre de conserver ces liens. Si, par ailleurs, des résidents expriment le souhait d'être appelé par leur prénom, une mention portée, à ce sujet, dans les dossiers de soins et administratif, permettra de respecter cette volonté.

Le personnel se doit de n'exercer aucune distinction entre les résidents faisant l'objet d'une mesure de protection et les autres résidents. Il ne doit pas en faire mention en dehors du cercle familial.

La déférence envers la personne accueillie doit être la règle : respect de son nom, de son espace privatif, de ses objets personnels, de son vécu, ...

Cette obligation s'applique également au résident envers l'ensemble des personnes contribuant à sa sécurité, à son confort ainsi que vis-à-vis des autres membres de la collectivité tels que les autres résidents, les familles et visiteurs. Ce respect mutuel doit être effectif dans les gestes de chaque jour.

Dans cet esprit, toute photographie prise d'un ou plusieurs résidents devra recevoir l'accord par écrit de chaque résident concerné ou de son représentant légal, pour tout usage de représentation soit dans l'enceinte de l'établissement, soit, a fortiori, pour tout utilisation extérieure. Il s'agit de respecter les droits liés à l'image de chacun. Néanmoins, sauf opposition formelle, l'établissement est autorisé à utiliser, pour l'usage interne, les photographies des résidents prises à l'occasion d'animations ou d'opérations festives y compris pour le site internet.

Les prescriptions d'hygiène de l'équipe soignante, afin de ne pas nuire à la santé des résidents et du personnel, doivent être respectées, notamment les instructions des bains et douches.

Le personnel doit prendre connaissance et mettre en application les protocoles établis dans ce sens par la Direction de l'établissement. Il est rappelé que le trousseau indicatif comprend divers produits liés à l'hygiène qui sont indispensables dès l'arrivée du résident.

La famille ou le représentant légal du résident doit penser à les renouveler très souvent.
Dans le cas contraire, l'établissement pourra être amené à acheter les produits d'hygiène indispensables et à les inscrire sur la facture du résident.

L'établissement ne dispose d'aucun budget pour en assurer la fourniture et le remplacement.

Il est rappelé que lors de la toilette du résident, la porte de la chambre ou de la salle d'eau ainsi que les rideaux doivent être fermés afin de préserver l'intimité du résident.

3.2.2 Respect des biens et équipements collectifs

Chaque résident doit veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux, à respecter le cadre de vie ainsi que le mobilier et les équipements 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. Les professionnels sont chargés de veiller au respect de cette disposition.

Il est interdit de jeter des objets et des déchets depuis les fenêtres des chambres, ou de les déposer dans les couloirs de l'établissement. Des poubelles sont à la disposition des résidents.

3.2.3 Violence

Tout acte de violence (physique et/ou verbale) sur autrui (résident ou personnel) sera sanctionné et est susceptible d'entraîner des poursuites.

3.2.4 Nuisances sonores

L'utilisation de radios et de télévisions ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion. En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs pourra être demandé.

3.2.5 Sorties et liberté d'aller et venir

Le droit d'aller et venir est garanti aux résidents qui peuvent se déplacer hors de l'établissement.

La présence des résidents est vérifiée, pour leur sécurité, aux moments des repas, ainsi qu'à partir du début du service de nuit.

Il est demandé aux résidents de signaler leur départ ou leur absence en amont, dans le but d'éviter la mise en œuvre inutile de gros moyens de recherche ; et avec pour objectif de leur remettre leurs médicaments si nécessaires.

Afin d'accroître leur sécurité, les résidents et leur famille sont invités à prendre connaissance des consignes de sécurité affichées dans les couloirs.

Sauf contre-indication médicale, le résident peut sortir librement tous les jours. Certaines restrictions peuvent être apportées par l'équipe médicale et soignante et le directeur, après information du référent de la famille, du mandataire de protection future ou du représentant légal (tuteur, mandataire judiciaire de protection du majeur).

La liberté d'aller et venir à l'extérieur de l'établissement peut être limitée sur demande d'un médecin lorsque l'état de santé du résident le justifie, notamment dans le cas de troubles de la mémoire ou de désorientation. Dans ce cas, le contrat de séjour du résident concerné comportera une annexe, dont le contenu et les modalités d'élaboration sont prévues par décret, qui définit les mesures particulières à prendre, autres que celles définies au règlement de fonctionnement, pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir. Ces mesures ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, et ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus. Elles sont définies après examen du résident et au terme d'une procédure collégiale mise en œuvre à l'initiative du médecin coordonnateur de l'établissement ou, en cas d'empêchement du médecin coordonnateur, du médecin traitant. Cette procédure associe l'ensemble des représentants de l'équipe médico-sociale de l'établissement afin de réaliser une évaluation pluridisciplinaire des bénéfices et des risques des mesures envisagées. Le contenu de l'annexe peut être révisé à tout moment, selon

la même procédure, à l'initiative du résident, du directeur de l'établissement ou du médecin coordonnateur ou, à défaut de médecin coordonnateur, du médecin traitant, ou sur proposition de la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du Code de l'action sociale et des familles.

Toute personne souhaitant sortir avec un résident doit en informer préalablement le personnel compétent et signaler l'heure de retour prévue. Certains horaires devront être respectés en cas d'actes de soins programmés tels que *glycémie*, insulinothérapie...

Pendant la sortie, le résident n'est plus sous la responsabilité de l'établissement, notamment en cas de traitement spécifique. La distribution des médicaments et le suivi médical doivent donc être assurés, pendant cette période, par le résident et les personnes assurant sa prise en charge momentanée. ***Un document de prise en charge doit être signé par la ou les personnes qui accompagnera (ront) le résident lors d'une sortie supérieure à 2 heures.***

Il est préférable d'indiquer, au personnel du service, le but de la sortie afin de pouvoir aisément aider le résident en cas de besoin. **Une absence non-signalée peut provoquer des inquiétudes et déclencher une recherche de l'établissement et/ou des autorités compétentes.**

En cas d'absence pour un repas ou une nuit, le personnel doit en être informé préalablement.

Le résident hébergé dans l'unité de vie Alzheimer ne peut en sortir librement. Toute sortie devra être accompagnée, selon la destination, par le personnel ou d'un membre de la famille dûment informé des particularités liées à la désorientation du résident.

Dans le cas où une personne sans lien familial ou amical reconnu, prendrait en charge un résident, elle devra justifier d'une autorisation écrite de la famille tant pour le résident hébergé en secteur ouvert que pour celui hébergé en secteur sécurisé.

3.2.6 Visites

Les visites sont autorisées tout au long de la journée. Il est toutefois demandé aux visiteurs de se montrer suffisamment discrets pour ne pas gêner le voisinage et le fonctionnement du service. Les visites durant les repas sont limitées aux personnes ayant pris un repas accompagnant.

Afin de ne pas perturber le calme et la sérénité des autres résidents, les enfants doivent être placés sous la stricte surveillance et la responsabilité de leurs parents.

Les journalistes, photographes et représentants n'ont pas accès auprès des résidents, sauf accord de ceux-ci et autorisation de la Direction.

Les animaux dangereux ne sont pas admis dans l'établissement. Cependant, les visiteurs peuvent venir avec un animal de compagnie dans la mesure où ils en font la demande auprès de la direction, que l'animal n'induit pas de nuisance pour les autres résidents et qu'ils présentent un carnet vétérinaire à jour des vaccinations.

3.2.7 Tabac et alcool

Conformément au Code de la Santé Publique, il est interdit de fumer dans les espaces publics de l'établissement.

Il est interdit de fumer dans les chambres. Des cendriers sont à votre disposition à l'extérieur de l'établissement.

L'usage excessif d'alcool, risquant de provoquer des perturbations dans la vie collective et de porter atteinte aux autres résidents est prohibé. La répétition d'incidents liés à l'abus d'alcool est de nature à entraîner la rupture du contrat de séjour.

ACCOMPAGNEMENT DES RESIDENTS

4.1 Présentation des services

L'EHPAD dispose d'un ensemble de personnel, locaux et moyens qui concourent à l'hébergement, aux soins des résidents, avec comme objectif principal d'offrir et de garantir une vie paisible et sécurisée aux résidents. Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante du personnel, lequel fait tout son possible pour que la personne trouve bien être et confort.

4.1.1 *Prise en charge administrative*

Le personnel administratif est à la disposition des résidents et de leurs familles du lundi au vendredi de 9 h à 12 h 30 et de 13 h30 à 17 h30 (sauf le vendredi : 17h00) et le samedi matin de 9h à 12h.

4.1.2 *Prise en charge médicale*

L'établissement dispose d'un Médecin Coordonnateur chargé de piloter la prise en charge médicale des résidents. Il effectue les visites de pré admission et peut être contacté par tout résident ou sa famille.

Le libre choix du médecin (et de tout autre professionnel libéral) est garanti au résident, qui dispose donc de son médecin traitant et des intervenants libéraux de son choix. Il n'y a pas de lien de subordination du professionnel de santé libéral vis-à-vis du directeur de l'établissement. L'établissement a choisi l'option tarifaire partielle.

Les médicaments prescrits sont gérés par l'établissement, en lien avec la pharmacie prestataire. L'automédication est déconseillée.

En cas de maladie grave nécessitant des soins particuliers ou une intervention chirurgicale, le résident sera, sur avis de son médecin, transféré sur l'établissement hospitalier compétent ou choisi par lui ou sa famille (sauf cas d'urgence).

Conformément aux dispositions des articles 225-1 du Code Pénal, l'établissement veille à ce qu'aucune discrimination dans l'accès et dans la réalisation des soins ne soit opérée entre les résidents accueillis. En application de l'article 225-3 du Code Pénal, les seules distinctions admises sont celles fondées sur une nécessité tenant à la santé, ou au bien être du résident, ou résultant de sa propre volonté. Ainsi, les différences de traitement sont fonction des besoins liés aux incapacités constatées et aux demandes particulières formulées par le résident lui-même ou son représentant. **La distribution et la conservation des médicaments, faisant suite aux prescriptions des médecins, nécessitent pour des raisons de sécurité, que seul l'établissement en soit l'unique gestionnaire et responsable.**

Le libre choix du médecin traitant, des paramédicaux et d'autres professionnels du domaine de la santé (kinésithérapeute, pédicure/podologue) est un droit constant du résident (à l'exclusion de ce qui est écrit, dans le contrat de séjour, en regard des analyses biologiques, de la distribution des médicaments et des conventions liant les intervenants médicaux et paramédicaux ...).

Toutefois, les médecins libéraux et les paramédicaux, qui souhaitent exercer dans l'établissement, s'engagent à respecter le protocole interne de soins, à consulter les transmissions effectuées par le personnel soignant et à documenter personnellement

le dossier de soins informatisé ; mais également, ils s'engagent à respecter les règles déontologiques de leur profession, notamment au travers des frais de déplacements qui ne peuvent être facturés qu'une seule fois pour l'ensemble des visites pratiquées globalement lors de leur venue ou de la visite effective du résident avant tout renouvellement d'ordonnance.

Le médecin libéral, en collaboration avec le médecin coordonnateur de l'établissement participera à l'élaboration des protocoles et conduites à tenir et s'engagera, une fois validés, à les appliquer. Le médecin libéral informe également son confrère des pathologies connues, par lui, avant l'entrée du résident telles que : VIH, hépatite C, ... afin de permettre la mise en place de protocoles spécifiques destinés à préserver la sécurité du personnel soignant voire informer le prestataire en cas de soins de conservation.

Dans le cas où l'un des membres du personnel serait exposé au sang lors d'un acte de soins (perfusion, piqûre, etc.), chaque résident s'engage à permettre le prélèvement sanguin afin de vérifier si ledit personnel doit effectuer une thérapie liée à une éventuelle infection.

Le médecin libéral respectera les conventions passées par l'Etablissement tant avec d'autres établissements de santé publics ou privés dans le cadre du Code de la Santé Publique, qu'avec les divers prestataires de service de l'établissement.

En cas d'élaboration d'une liste de médicaments retenue par l'établissement, les médecins libéraux s'engagent à recourir, par priorité, à ladite liste pour leurs prescriptions.

Les soins infirmiers sont uniquement assurés par le personnel de l'établissement. L'établissement peut être amené à faire appel aux infirmiers libéraux afin d'assurer la continuité des soins en cas d'absence de soignants rattachés à la structure. Dans ce cas, les frais afférents aux actes des infirmiers libéraux restent à la charge de l'établissement.

Un service de nursing assure les aides nécessaires aux actes de la vie quotidienne (toilette, habillage, repas, mobilisation, etc....).

Afin de répondre à la dépendance psychique des résidents, une U.V.A. (Unité de Vie Alzheimer) accueille les résidents présentant des troubles ALZHEIMER ou assimilés et une U.V.P.H (Unité de Vie pour Personnes Handicapées) accueille les personnes âgées handicapées. La prise en charge est spécifique et l'UVA est aussi appelé secteur « sécurisé » afin d'éviter la sortie inopinée d'un résident. Selon l'état de santé du résident, la Direction peut être amenée à le faire entrer ou sortir de cette structure. Ces transferts, dans l'intérêt sanitaire du résident, s'effectuent du secteur hébergement vers l'U.V.A. ou réciproquement, ou autre structure de type UHR , USLD, MAS....

Lors des soins, les familles doivent se retirer afin de respecter le résident et faciliter les actes prodigués. Dans cet esprit, nous demandons à la famille et aux visiteurs de ne pas retirer les pansements ce qui, en dehors de provoquer des douleurs inutiles au résident, peut entraîner une infection de la plaie concernée ou les mettre en contact avec une pathologie infectieuse ou contagieuse. Notre équipe soignante est composée de professionnels dont le savoir faire résulte d'un cursus spécifique et d'une forte expérience.

Dans le cas de questionnement, n'hésitez pas à interroger les professionnels soignants de l'établissement, voire la Direction.

L'équipe soignante :

Sous la responsabilité et l'autorité administratives du responsable de l'établissement, le médecin coordonnateur assure l'encadrement médical de l'équipe soignante. Le décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 précise que le médecin coordonnateur :

1° Elabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement, et coordonne et évalue sa mise en œuvre ;

- 2° Donne un avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'établissement ;
- 3° Préside la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement. Cette commission, dont les missions et la composition sont fixées par arrêté du ministre chargé des personnes âgées, se réunit au minimum deux fois par an.
- Le médecin coordonnateur informe le représentant légal de l'établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance liées au dispositif de permanence des soins prévu aux articles R. 6315-1 à R. 6315-7 du code de la santé publique ;
- 4° Évalue et valide l'état de dépendance des résidents et leurs besoins en soins requis à l'aide du référentiel mentionné au deuxième alinéa du III de l'article 46 de la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 ;
- 5° Veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques, y compris en cas de risques sanitaires exceptionnels, formule toute recommandation utile dans ce domaine et contribue à l'évaluation de la qualité des soins ;
- 6° Contribue auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. A cette fin, il élabore une liste, par classes, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents, et, le cas échéant, avec le pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur ou le pharmacien mentionné à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique ;
- 7° Contribue à la mise en œuvre d'une politique de formation et participe aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement ;
- 8° Élabore un dossier type de soins ;
- 9° Établit, avec le concours de l'équipe soignante, un rapport annuel d'activité médicale qu'il signe conjointement avec le directeur de l'établissement. Ce rapport retrace notamment les modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents. Il est soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° qui peut émettre à cette occasion des recommandations concernant l'amélioration de la prise en charge et de la coordination des soins. Dans ce cas, les recommandations de la commission sont annexées au rapport ;
- 10° Donne un avis sur le contenu et participe à la mise en œuvre de la ou des conventions conclues entre l'établissement et les établissements de santé au titre de la continuité des soins ainsi que sur le contenu et la mise en place, dans l'établissement, d'une organisation adaptée en cas de risques exceptionnels ;
- 11° Collabore à la mise en œuvre de réseaux gérontologiques coordonnés, d'autres formes de coordination prévues à l'article L. 312-7 du présent code et de réseaux de santé mentionnés à l'article L. 6321-1 du code de la santé publique ;
- 12° Identifie les risques éventuels pour la santé publique dans les établissements et veille à la mise en œuvre de toutes mesures utiles à la prévention, la surveillance et la prise en charge de ces risques ;
- 13° Réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins. Les médecins traitants des résidents concernés sont, dans tous les cas, informés des prescriptions réalisées.
- Le médecin coordonnateur ne peut pas exercer la fonction de directeur de l'établissement.*

Le suivi sanitaire global des résidents est effectué par la Commission de Coordination Gériatrique. Elle est présidée par le Médecin Coordonnateur et elle est composée du directeur de l'établissement, des I.D.E. salarié(e)s, de la psychologue salariée, des masseurs-kinésithérapeutes libéraux, de la psychomotricienne salariée, de l'ensemble des professionnels intervenant dans l'établissement, du pharmacien d'officine référent, d'un représentant du

Conseil de la Vie Sociale. Cette Commission se réunit deux fois par an et les professionnels de santé libéraux ayant signé la convention (article R.313-30-1 du CASF) avec l'établissement doivent au moins y participer une fois l'an.

Cette commission est consultée pour : le projet de soins et sa mise en œuvre, la politique du médicament comprenant la liste des médicaments à utiliser de préférence, le contenu du dossier type de soins, le rapport annuel d'activité médicale, le contenu et la mise en œuvre de la formation des professionnels de santé exerçant dans l'établissement, l'inscription de l'établissement dans un partenariat avec des structures complémentaires et les échanges d'information sur les bonnes pratiques gériatriques.

Au regard de ses responsabilités légales, il est rappelé que le Directeur de l'établissement doit être informé de l'état de santé général des résidents. En effet, il peut-être amené, dans l'intérêt du résident, à solliciter le transfert de ce dernier dans une structure techniquement plus adaptée ou à demander, auprès des autorités sanitaires, des moyens supplémentaires en fonction des besoins de soins du ou des résidents. La communication du dossier médical, quant à elle, ne peut-être réalisée qu'avec l'accord du résident et de sa famille.

Le résident peut remettre au médecin coordonnateur ou libéral son carnet de santé afin de faciliter le suivi des prescriptions et des actes.

4.1.3 *Prise en charge paramédicale*

L'équipe soignante est encadrée par une Cadre de santé.

Une équipe infirmière est présente durant la journée en semaine et le week-end.

Pour l'aide à la vie quotidienne, une équipe d'aides-soignants est présente 24h sur 24 et 7 jours sur 7.

Les résidents ne peuvent prendre l'initiative de faire intervenir au sein de la Résidence des services d'aide à domicile (ménage, soin ou infirmier).

Pour compléter cette prise en charge, une psychologue et une psychomotricienne sont présentes au sein de l'établissement.

4.2 Transports

4.2.1 *Prise en charge des transports*

L'établissement assure quelques transports dans le cadre de ses activités et sorties.

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident et de sa famille.

Si le résident l'autorise, la famille sera informée des rendez-vous chez les professionnels de santé.

L'établissement, en cas de besoin, fait effectuer le transfert vers un hôpital au moyen d'une compagnie d'ambulances privées ou des pompiers. L'organisation de ces transports est assurée par l'établissement qui informe la structure accueillante de l'état de santé du résident, de ses antécédents médicaux et qui fournit par tout moyen les documents nécessaires à la bonne appréhension de sa pathologie.

L'établissement informe également, dans les délais les plus brefs, le représentant légal et/ou le référent de la famille, selon le souhait du résident, de l'état de santé, des besoins éventuels du résident et du lieu où celui-ci est soigné.

Lorsqu'un résident est hospitalisé, il part avec un trousseau minimum. La famille ou le tuteur est chargé du renouvellement du trousseau pendant toute la durée de l'hospitalisation.

La famille, le tuteur ou le mandataire peut continuer de faire laver le linge sale du résident dans la buanderie de l'EHPAD pendant toute la durée de l'hospitalisation. **En raison de la**

perte régulière du linge accompagnant le résident lors d'une hospitalisation, la famille, le représentant légal devra constituer un trousseau d'hospitalisation dont il se chargera de faire parvenir au résident hospitalisé dans les délais les plus brefs.

La famille est également conviée à préparer, après chaque période d'hospitalisation, le retour du résident dans l'établissement.

4.2.2 Accès à l'établissement et stationnement

Le stationnement des véhicules se fait devant l'établissement, à l'extérieur, et pour le personnel, dans le parking prévu à cet effet.

Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clef. L'autorisation de circuler et de stationner est une simple tolérance de l'établissement, qui ne saurait en rien engager la responsabilité de l'EHPAD, notamment en cas d'accident de circulation, de vols ou de dégradation.

4.3 Repas

4.3.1 Horaires

Les repas sont servis aux horaires suivants :

- Petit déjeuner en chambre : de 7h30 à 9h30;
- Déjeuner en salle à manger : 12h ;
- Dîner : 18h ou 18h30 (et 19h pour l'Unité de vie pour personnes en situation de handicap vieillissantes).

Une collation froide ou chaude, selon la saison, est servie le matin et dans le courant de l'après midi (vers 15h).

Ces horaires pourront être modifiés le cas échéant en fonction des modalités de service et des rythmes de vie.

Si l'état de santé de la personne âgée le justifie, des repas peuvent être servis en chambre.

4.3.2 Organisation

Le service hôtelier est effectué par l'équipe hôtelière. Une aide au repas est organisée par les équipes soignantes. Toute absence à l'un des repas devra être signalée au plus tard 24 heures avant à l'équipe de professionnels de l'EHPAD.

4.3.3 Menus

Les menus sont affichés chaque jour et à la semaine et mis en ligne sur le site internet de la résidence. Ils sont établis sur la base d'un plan alimentaire de manière à être équilibrés. Des régimes alimentaires spécifiques sont servis sur prescription médicale.

Une Commission-menus se réunit une fois tous les 2 mois afin d'évaluer le degré de satisfaction des résidents, de recueillir les suggestions et d'opérer les ajustements opportuns concernant les menus à venir.

Le droit du résident à la sécurité sanitaire et alimentaire nécessite, de la part de l'établissement, une attention toute particulière dans le respect des procédures. Des contrôles sont effectués régulièrement par les services vétérinaires et par un laboratoire indépendant afin de vérifier les installations ainsi que les composants servant à la fabrication des repas.

4.3.4 Repas invités

L'établissement peut assurer des repas pour les invités des résidents, y compris les dimanches et jours fériés. La demande doit être formulée au service administratif au moins 48h à l'avance. Ces repas font l'objet d'une facturation par l'établissement. Le prix est arrêté tous les ans par le Conseil d'Administration et porté à la connaissance des familles par voie d'affichage. L'invité doit s'acquitter du montant du repas par chèque à l'ordre du Trésor Public ou en espèces.

4.4 Produits de toilette et linge

4.4.1 Produits de toilette et d'hygiène

Les produits et ustensiles de toilette et d'hygiène sont à la charge des résidents ainsi que les serviettes de toilettes et gants de toilette; qui devront veiller à disposer d'une quantité de produits suffisants.

Les protections en cas d'incontinence sont fournies par l'établissement.

4.4.2 Linge plat

Le linge de lit est fourni et entretenu par un prestataire extérieur payé par l'établissement. Il est donc inclus dans le tarif hébergement.

4.4.3 Vêtements

L'entretien du linge personnel des résidents est assuré par la résidence. Cette prestation est donc incluse dans les prestations hébergement de la Résidence.

Un trousseau de linge personnel est sollicité lors de l'admission. Le résident doit pouvoir disposer, tout au long de son séjour, de tout le nécessaire pour assurer son habillement de jour comme de nuit, en toute saison, ainsi que du linge de toilette en cas d'hospitalisation (cf. : trousseau).

Pour des raisons pratiques liées à la désorientation, l'essentiel du linge personnel peut être entreposé dans un local spécifique ou le placard peut être sécurisé par un verrou, un cadenas. Dans le cas de forte incontinence ou de troubles comportementaux, des combinuits(grenouillères)et / ou des tenues adaptées seront demandées à la famille.

Le linge s'use et les saisons varient, la famille doit penser à renouveler et à vérifier le trousseau.

A l'aide d'un matériel adapté, l'établissement se chargera de procéder au marquage du linge personnel du résident, et ce, préalablement à l'admission puis au renouvellement de trousseau, sous un prix modique validé par le Conseil d'Administration.

L'étiquette, reprenant les éléments composant le linge, ne doit pas être coupée.

Un inventaire sera établi contradictoirement entre le résident et sa famille et le personnel chargé de la lingerie. Le lavage sera ensuite assuré par l'établissement, sauf pour le linge délicat (laine, soie, lin, etc.), DAMART et assimilés et le traitement à sec.

Tant que le linge n'aura pas été marqué, la famille devra en assurer l'entretien.

En aucun cas, l'établissement ne pourra alors être tenu pour responsable de la perte des effets personnels ni de l'usure ultérieure desdits vêtements.

En cas de prise en charge de l'entretien du linge par la famille, celle-ci s'engage à en assurer la régularité afin d'éviter la rupture de linge propre et reconnaît que cette disposition n'amène aucune réduction du prix de journée hébergement.

Il est interdit de laver du linge dans le lavabo et de le faire sécher dans les chambres. En cas de besoin, le résident ne doit pas hésiter à interroger le personnel. Pour des raisons d'hygiène, il est aussi interdit de circuler avec du linge sale dans les locaux. Prenez-le en fin de visite.

Le linge est ramassé régulièrement par le personnel pour être entretenu au sein de l'établissement. Les effets personnels fragiles et délicats (laine, soie, lin, thermolactyl etc.) doivent être entretenus par l'entourage ou la famille du résident. L'établissement décline toute responsabilité en cas de détérioration de ce type de linge.

4.5 Activités et loisirs

Chaque résident est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble. Des activités et des animations collectives sont proposées plusieurs fois dans la semaine. Le programme hebdomadaire est affiché dans l'établissement. Chacun est invité à y participer.

Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées au cas par cas ainsi que les conditions éventuelles de participation financière des résidents s'il y a lieu.

Afin de permettre aux résidents d'exercer le maintien des capacités intellectuelles et physiques contribuant à leur épanouissement, quel que soit leur état de santé, l'établissement organise régulièrement des animations, des ateliers, des activités.

Le résident est convié à participer à ces moments particuliers ainsi qu'aux sorties collectives, il conserve sa liberté de participation ou de refus.

Un tableau d'affichage donne, au résident ou à la famille, des informations sur la journée ou le programme de la semaine, sur les repas, les anniversaires,

Tous les jours, une équipe d'animation, met en place :

- jeux de société, film, documentaire, revue de presse, gymnastique douce,
- ateliers mémoire, pâtisserie, tricot, peinture, chant,

Cette énumération n'est pas contractuelle, des adaptations sont toujours possibles selon la disponibilité des intervenants ou la demande des résidents ou des familles voire des conditions météorologiques.

Des ateliers spécifiques sont menés afin de stimuler les capacités cognitives des résidents. Une évaluation est régulièrement menée afin de modifier voire de maintenir les activités selon les résultats obtenus par le résident. Ces ateliers concernent la mémoire, les capacités motricielles, la notion d'espace, etc. Du personnel formé accompagne les résidents et il est relayé par l'équipe pluridisciplinaire afin d'adapter le plan de soins et de soutien en permanence.

Des échanges avec les écoles, des animateurs extérieurs, etc., maintiennent le résident dans un environnement social et ludique. Des associations, faisant l'objet d'une convention avec l'établissement, interviennent auprès des résidents sous réserve d'accord préalable de ceux-ci. Les anniversaires servent également de prétexte à la fête, à la convivialité. Les familles sont chaleureusement conviées à participer à ces événements comme, d'ailleurs, à toutes les opérations festives et collectives (sorties) organisées par l'établissement. Dans certains cas, une participation financière pourra être demandée. Le service animation vous donnera, le cas échéant, toute information sur ce point.

4.6 Bénévoles

Avec l'accord de la Direction, de nombreux bénévoles interviennent dans l'établissement. Leurs actions sont encadrées (signature d'une convention de bénévolat avec l'association Les Blouses Roses).

4.7 Prestations extérieures

Les résidents pourront bénéficier librement à leurs frais des services extérieurs qu'ils auront choisis.

L'EHPAD dispose d'un espace coiffure adapté aux personnes à mobilité réduite et totalement équipé. Des coiffeurs y interviennent plusieurs fois par semaine à un tarif préférentiel acquitté par les résidents. Le paiement du coiffeur relève du résident ou de sa famille.

Dans le cas de litige avec le prestataire extérieur, la responsabilité de l'établissement ne saurait être engagée de quelque manière que ce soit.

Une école de pédicurie est à la disposition des résidents 1 fois par mois sauf en période de vacances scolaires. Pour signaler son besoin, le résident ou sa famille demande, à l'infirmière, un rendez-vous avec ces élèves ou avec tout autre professionnel de son choix. Les frais éventuels sont à la charge du résident.

Des bénévoles, des salariés d'entreprises extérieures, divers professionnels de services publics (facteur, trésorier, téléphone,...) peuvent intervenir dans l'établissement. Ils ne doivent pas être confondus avec le personnel dont la mission et le nom figurent sur un badge. **Les bénévoles doivent formuler leur proposition de manière à faciliter et non influencer la décision du résident.**

D'autres professionnels : esthéticienne, opticien, etc, ... peuvent, à la demande du résident, intervenir dans l'établissement, à la charge financière directe du résident.

Chaque intervenant extérieur a justifié auprès de la Direction de l'établissement, préalablement à l'exercice de ses prestations, de ses capacités professionnelles (diplômes), de son inscription à un ordre professionnel, de son immatriculation au Registre du Commerce ou au Répertoire des Métiers, selon le cas.

Il est précisé que tout intervenant libéral a pris connaissance du présent règlement et déclare s'y conformer.

4.8 Courriers

Le courrier des résidents est distribué par l'équipe animation du lundi au vendredi.

Le courrier de départ est à déposer au secrétariat afin qu'il soit pris en charge par la Poste. L'affranchissement reste à la charge du résident.

Le secret de la correspondance est garanti aux résidents, sauf quand il a demandé lui-même que l'administration prenne en charge certaines procédures administratives et dans les limites de correspondance émanant de ces organismes.

4.9 Fin de vie et décès

4.9.1 Fin de vie

Les moments 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. L'établissement travaille en lien avec une équipe mobile de soins palliatifs. Celle-ci ne se substitue pas au médecin traitant mais apporte une aide à la prescription. Les familles sont avisées soit par téléphone, soit par l'envoi d'un courrier, électronique ou postal, de toutes aggravations sérieuses de l'état de santé du résident, et ce, avec toute la délicatesse et la sollicitude nécessaire. La famille peut demander aide et conseils aux équipes. Sa présence est facilitée.

La Loi n°2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, dite « Claeys-Léonetti » dispose que toute personne majeure, avec l'aide ou non de son médecin traitant, doit être informée de la possibilité de rédiger des directives anticipées pour organiser la fin de sa vie. Les directives anticipées peuvent être définies comme un document indiquant la volonté du patient sur sa fin de vie. Les résidents sont donc informés de cette démarche lors de la visite de pré admission, pendant laquelle leur est remis un document type de rédaction des directives anticipées. Ils sont libres de remplir ou non ce document et peuvent revenir à tout moment s'ils le souhaitent vers le personnel infirmier ou leur médecin traitant afin de remplir ou de modifier le formulaire récapitulatif de leurs directives anticipées.

4.9.2 Décès

Un médecin procède aux constatations et aux déclarations d'usage. Lorsqu'un décès soulève un problème médico-légal, le médecin doit refuser le permis d'inhumation et en informer le directeur, qui sollicitera le dit permis auprès du Procureur de la République.

L'organisation des funérailles est à la charge de la famille. Le corps doit être transporté dans une chambre funéraire privée.

La chambre devra être rendue vacante par les héritiers. A défaut, les objets personnels seront entreposés dans un local de l'établissement conformément à la réglementation en vigueur. Les objets déposés restent à la disposition du propriétaire ou de la personne mandatée par lui, pendant un mois à compter de la date de sortie ou de décès. Passé ce délai, les fonds seront consignés à la caisse de dépôts et consignations et les objets au service des domaines. Le mandataire bénéficie d'un délai d'un mois pour faire valoir ses droits auprès de ces administrations. Passé ce délai, la totalité sera remise aux services des Domaines et à la caisse des Dépôts et consignations.

SANCTIONS EN CAS DE NON RESPECT DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le non-respect d'une des dispositions du présent règlement de fonctionnement sera signalé à la Direction qui jugera en fonction de la situation des suites qui devront y être données.

Tout manquement pourra en fonction de sa gravité faire l'objet de l'une ou de l'autre des mesures de sanctions suivantes :

- Un rappel des dispositions du règlement de fonctionnement
- Un avertissement délivré par la Direction
- Une rupture du contrat de séjour, conformément aux dispositions énumérées dans celui-ci.

DROIT DE RETRACTATION ET DEPART A L'INITIATIVE DU RESIDENT

La personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit un droit de rétractation dans les quinze jours qui suivent la signature du contrat de séjour (ou l'admission si celle-ci est postérieure), sans qu'aucun délai de préavis ne puisse lui être opposé. En cas de rétractation, seul le prix de la durée du séjour effectif est facturé.

Passé le délai de rétractation, le résident ou son représentant légal peut demander à quitter l'établissement en avisant la Direction un mois à l'avance par lettre recommandée (préavis durant lequel la facturation se poursuivra). La sortie est prononcée par le Directeur. Tout

résident sortant doit recevoir les certificats médicaux et les ordonnances nécessaires à la continuation de ses soins et de ses traitements et à la justification de ses droits.

A COMPLETER PAR LE NOUVEAU RESIDENT OU SON REPRESENTANT LEGAL :

Je soussigné(e), M....., résident,
et/ou M....., représentant légal de M....., résident

Admis à l'EHPAD Résidence Albert du Bosquier le __ / __ /201__ déclare avoir pris connaissance du présent document "Règlement de fonctionnement" et m'engage à en observer les clauses

Fait à....., le

Signature

(Précédée de la mention « lu et approuvé »)