

# REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

## EHPAD ET USLD DU SITE DE LUSIGNAN

Mai 2024

## **PREAMBULE**

*Le présent document s'adresse aux personnes âgées et aux acteurs de l'établissement. Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et des libertés de chacun. Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.*

*Il est remis à toute personne accueillie ou à son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de séjour.*

*Il est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service.*

*Les équipes sont à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension*

*Il est également remis à chaque personne qui exerce soit à titre de salarié ou d'agent public, soit à titre libéral, ou qui intervient à titre bénévole au sein de l'établissement.*

*Le présent règlement est établi pour une durée de 5 ans et révisé chaque fois que nécessaire. 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.*

# Sommaire

<b>1 – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS .....</b>	<b>4</b>
1.1 – Projet d'établissement/projet de vie .....	4
1.2 – Droits et libertés .....	4
1.2.1 Valeurs fondamentales .....	4
1.2.3 Conseil de la Vie Sociale .....	5
1.2.4 Directoire .....	5
1.2.5 Conseil de surveillance .....	6
1.3 – Dossier du résident .....	7
1.3.1 Règles de confidentialité .....	7
1.3.2 Droit d'accès .....	7
1.4- Relations avec la famille et les proches .....	8
1.5 – Prévention de la violence et de la maltraitance .....	8
1.6 – Concertation, recours et médiation .....	8
1.6.1 Au sein de l'établissement .....	8
1.6.2. Les personnes qualifiées .....	9
1.6.3 En dehors de l'établissement .....	9
1.7 – Protection juridique.....	9
1.8 – Droit à l'image.....	9
<b>2 – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT .....</b>	<b>9</b>
2.1 – Régime juridique de l'établissement.....	9
2.2 – Personnes accueillies .....	10
2.3 – Admissions .....	10
2.4 – Contrat de séjour .....	11
2.5 – Les frais de séjour hébergement et dépendance.....	11
2.6 – Conditions particulières de facturation .....	11
2.7 – Sécurité des biens et des personnes, responsabilité et assurances .....	12
2.7.1 Sécurité des personnes .....	12
2.7.2 Biens et valeurs personnels.....	12
2.7.3 Assurances .....	13
2.8 – Situations exceptionnelles .....	13
2.8.1 Vague de chaleur .....	13
2.8.2 Incendie.....	13
2.8.3 Vigilances sanitaires.....	13
2.8.4 Restrictions à la liberté d'aller et venir .....	13
<b>3 – REGLES DE VIE COLLECTIVE.....</b>	<b>14</b>
3.1 – Règles de conduite .....	14
3.1.1 Respect d'autrui .....	14
3.1.2 Sorties.....	14

3.1.3 Visites .....	14
3.1.4 Absence de la famille.....	15
3.1.5 Alcool – Tabac .....	15
3.1.6 Vivres et médicaments .....	15
3.1.7 Nuisances sonores.....	15
3.1.8 Présence animale .....	15
3.1.9 Respect des biens et équipements collectifs.....	15
3.1.9 Sécurité .....	15
<b>3.2 Organisation des locaux collectifs et privés .....</b>	<b>16</b>
3.2.1 Les locaux privés .....	16
3.2.2 Les locaux collectifs.....	16
<b>3.3 Prise en charge des résidents .....</b>	<b>16</b>
<b>3.4 Repas .....</b>	<b>17</b>
3.4.1 Horaires .....	17
3.4.2 Menus .....	17
3.4.3 Invitations aux repas.....	17
<b>3.5 Activités et loisirs .....</b>	<b>17</b>
<b>3.6 Prise en charge médicale .....</b>	<b>17</b>
<b>3.7 Le linge et son entretien.....</b>	<b>18</b>
<b>3.8 Le courrier .....</b>	<b>18</b>
<b>3.9 Pédicurie .....</b>	<b>18</b>
<b>3.10 Coiffure .....</b>	<b>18</b>
<b>3.11 Pratique religieuse ou philosophique .....</b>	<b>19</b>
<b>3.12 Fin de vie.....</b>	<b>19</b>
<b>3.13 Transports .....</b>	<b>19</b>
3.13.1 Prise en charge des transports .....	19
3.13.2 Accès à l'établissement – Stationnement.....	19

## **1 – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS**

### **1.1 – Projet d'établissement/projet de vie**

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et l'Unité de Soins de Longue Durée (USLD) sont des lieux de vie et de soins dont la mission est d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

L'établissement doit rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins et 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, l'alimentation, l'habillement et les déplacements dans l'enceinte de l'établissement. De plus, l'établissement favorise la vie sociale du résident en l'aidant dans la mesure du possible dans ses déplacements à l'extérieur de l'établissement, et favorise le respect de ses choix.

L'établissement s'est donné pour objectif de permettre aux résidents de demeurer dans leur chambre le plus longtemps possible. Toutefois, il peut y avoir un impératif qui oblige le changement de chambre d'un résident (motif médical, travaux, sécurité ...). 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.

Le résident se voit proposer un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins dans la continuité des interventions de l'équipe de soins. Il dispose par principe 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 des conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

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

### **1.2 – Droits et libertés**

#### ***1.2.1 Valeurs fondamentales***

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 (selon l'arrêté du 8 septembre 2003). La Charte est affichée au sein de l'établissement et remise aux résidents au moment de l'admission.

Le résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'exprime dans le respect réciproque :

- Des salariés de l'établissement
- Des intervenants extérieurs
- Des autres résidents
- De leurs proches.

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

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

### ***1.2.3 Conseil de la Vie Sociale***

Conformément à la réglementation, l'établissement a mis en place un Conseil de la Vie Sociale qui se réunit aux moins 3 fois par an.

Le Conseil de la Vie Sociale est une instance qui vise à associer les usagers à l'organisation des établissements médico-sociaux dans lesquels ils sont accueillis. Ses membres se réunissent dans le but d'émettre des avis et de faire des propositions sur toute question en lien avec le fonctionnement de l'établissement ou du service.

Il est composé de représentants des résidents, des familles, des personnels et de l'organisme gestionnaire. Les représentants des résidents et des familles sont élus respectivement par les résidents et les familles pour une durée de trois ans.

Le Conseil de la Vie Sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement, et notamment :

- L'organisation intérieure et la vie quotidienne des services ;
- Les activités et l'animation socioculturelle ;
- Les services thérapeutiques ;
- Les projets de travaux et d'équipements ;
- La nature et le prix des services rendus ;
- L'affectation des locaux collectifs ;
- L'entretien de locaux ;
- Les relogements en cas de travaux ou de fermetures ;
- L'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre participants, ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prise en charge ;
- La démarche qualité, le bilan des plaintes et réclamations, le bilan des événements indésirables ;
- La stratégie de bientraitance ;
- Le plan de gestion de crises.

### ***1.2.4 Directoire***

Le Directoire appuie et conseille la Directrice Générale dans la gestion et la conduite de l'établissement. La Directrice Générale est la présidente du Directoire.

Le directoire est doté des attributions suivantes :

- Approbation du projet médical, préparé par le président de la CME avec le directeur,
- Préparation du projet d'établissement (délibération du conseil de surveillance), notamment sur la base du projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,

- Conseil auprès du directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement.

Après concertation avec le directoire, la Directrice Générale :

- Conclut le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM),
- Décide, conjointement avec le président de la CME, de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers,
- Arrête le bilan social et définit les modalités d'une politique d'intéressement,
- Détermine le programme d'investissement (après avis de la CME pour les équipements médicaux),
- Fixe l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD), le plan global de financement prévisionnel (PGFP), les propositions de tarifs de prestations et, le cas échéant, de ceux des activités sociales et médico-sociales,
- Arrête le compte financier (et le soumet à l'approbation du conseil de surveillance),
- Arrête l'organisation interne de l'établissement et signe les contrats de pôle d'activité,
- Peut proposer au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS), ainsi qu'aux autres établissements et professionnels de santé, la constitution et la participation à une des formes de coopération (conférences sanitaires, communautés hospitalières de territoire, groupement de coopération sanitaire, conventions de coopération, fédérations médicales interhospitalières) ou des réseaux de santé,
- Conclut les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ainsi que les baux de plus de 18 ans,
- Conclut les baux, les contrats de partenariat et les conventions de location,
- Soumet le projet d'établissement au conseil de surveillance,
- Conclut les délégations de service public,
- Arrête le règlement intérieur de l'établissement,
- À défaut d'un accord avec les organisations syndicales représentant le personnel de l'établissement, décide de l'organisation du travail et des temps de repos,
- Présente à l'ARS le plan de redressement (art. L 6143-3 du code de la santé publique).

Le directoire est composé de membres de droit d'une part, et de membres du personnel de l'établissement, dont une majorité de membres du personnel médical, pharmaceutique, maïeutique et odontologique, d'autre part.

### ***1.2.5 Conseil de surveillance***

Le conseil de surveillance remplace le conseil d'administration. Ses missions sont recentrées sur les orientations stratégiques et le contrôle permanent de la gestion de l'établissement.

Le conseil de surveillance est doté de certaines attributions :

↳ Il se prononce sur la stratégie.

↳ Il exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement :

- Il communique au Directeur Général de l'ARS ses observations sur le rapport annuel présenté par la Directrice Générale et sur la gestion de l'établissement,
- Il opère à tout moment les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et peut se faire communiquer les documents qu'il estime nécessaires à l'accomplissement de sa mission,
- Le conseil de surveillance formule ses observations sur les comptes de l'exercice qui lui sont adressés par la Directrice Générale aux fins de vérification (art. D 6143-18),

- Si les comptes de l'établissement sont soumis à certification, il nomme, le cas échéant, le commissaire aux comptes,
- Il entend la Directrice Générale sur l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) ainsi que sur le programme d'investissement.

↳ Il délibère sur :

1. Le projet d'établissement.
2. La convention constitutive des centres hospitaliers universitaires et les conventions passées en application de l'article L 6142-5 du code de la santé publique.
3. Le compte financier et l'affectation des résultats.
4. Toute mesure relative à la participation de l'établissement à une communauté hospitalière de territoire dès lors qu'un centre hospitalier universitaire est partie prenante ainsi que tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé.
5. Le rapport annuel sur l'activité de l'établissement présenté par la Directrice générale.
6. Toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance.
7. Les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement.

↳ Il donne son avis sur :

- La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.
- Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation, les baux de plus de dix-huit ans les baux emphytéotiques et les contrats de partenariat mentionnés aux articles L 6147-2 et L 6148-3 du code de la santé publique.
- Le règlement intérieur de l'établissement.

## **1.3 – Dossier du résident**

### ***1.3.1 Règles de confidentialité***

Le respect de la confidentialité des données relatives au résident est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur.

En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure définie.

### ***1.3.2 Droit d'accès***

Tout résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins (loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé). Les informations lui sont communiquées directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne.

La demande de communication du dossier doit être adressée par écrit à la Directrice Générale de l'hôpital avec une photocopie recto-verso de la carte d'identité du demandeur.

La réponse devra être apportée dans les 8 jours suivant la demande écrite. Ce délai de communication est porté à 2 mois lorsque les informations médicales datent de plus de 5 ans à compter de la date à laquelle l'information médicale a été constituée.



Le dossier peut être consulté sur place ou bien des photocopies seront adressées. Les frais occasionnés par la reproduction et l'envoi de documents seront à la charge du demandeur. Un accompagnement médical sera proposé si nécessaire.

#### **1.4- Relations avec la famille et les proches**

La présence, le plus souvent possible, de la famille et des proches, 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 - doivent 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 résident à l'EHPAD ou en l'USLD. Le retour à l'EHPAD ou en USLD peut, en cas de nécessité médicale, entraîner un changement de chambre ou de secteur de soins, ceci dans le souci d'assurer une prise en charge adaptée à l'état de santé du résident.

#### **1.5 – Prévention de la violence et de la maltraitance**

La Direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance ou violence physique, psychique ou morale, matérielle ou financière, médicale ou médicamenteuse, de privation ou violation des droits, et 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.

#### **1.6 – Concertation, recours et médiation**

##### ***1.6.1 Au sein de l'établissement***

Un recueil de la satisfaction des résidents est effectué au moins une fois par an.

Si vous constatez des manquements aux droits et libertés des personnes âgées accompagnées, vous pouvez soumettre votre réclamation ou votre plainte à la direction. Le résident ou sa famille peut faire une observation orale, exprimée par téléphone ou lors d'un rendez-vous, ou bien une observation écrite, adressée par courrier ou mail.

Les plaintes seront transmises à la direction des relations avec les usagers, risques, qualité qui réalisera les investigations et le traitement des problématiques identifiées.

Une Commission des Usagers (CDU) est mise en place au sein du centre hospitalier. Elle a pour mission de veiller au respect des droits des usagers, de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge des résidents.

Tout incident (énoncé d'une plainte ou grief) sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire.

Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est faite aux acteurs de la structure, dont le Conseil de la Vie Sociale, afin que toutes les leçons utiles puissent être tirées du problème soulevé.

### ***1.6.2. Les personnes qualifiées***

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et le décret du 14 novembre 2003 relative à la personne qualifiée mentionnée à l'article L 311-5 du code de l'action sociale et des familles, les personnes qualifiées sont nommées conjointement par le préfet et le président du conseil départemental. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement.

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir peuvent être communiquées sur demande.

### ***1.6.3 En dehors de l'établissement***

Il peut s'agir de voies de recours non contentieuses exercées auprès :

- De la Commission Régionale de Conciliation et d'Indemnisation des litiges relatifs aux accidents médicaux, affections iatrogènes et infections nosocomiales (CRCI)
- Du médiateur de la République
- De la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA).
- De la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).

## **1.7 – Protection juridique**

Afin d'assurer la protection des personnes dans l'incapacité de pourvoir à leurs intérêts, une mesure de protection peut être requise par un médecin de l'établissement auprès du Juge des Tutelles.

## **1.8 – Droit à l'image**

Le Code Civil dans son article 9 garantit le droit au respect de la vie privée de chacun. L'établissement est amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos) dans le cadre des activités d'animation.

Tout résident refusant la publication ou la reproduction d'une prise de vue le concernant devra le préciser lors de son admission à l'aide du document à compléter et figurant en annexe du contrat de séjour.

Dans le cas contraire, l'autorisation de prise de vues est supposée acquise et le résident renonce à toute poursuite judiciaire.

Un formulaire d'autorisation de droit à l'image est à compléter à chaque admission (cf annexe n° 12 du contrat de séjour).

## **2 – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT**

### ***2.1 – Régime juridique de l'établissement***

Le CHU de Poitiers site de Lusignan est un établissement public doté d'un conseil de surveillance et dirigé par une Directrice Générale assistée d'un directoire. Le directoire est une instance collégiale qui appuie et conseille la Directrice Générale dans la gestion et la conduite de l'établissement.

Pour la partie médico-sociale, l'établissement relève de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L 312-1 alinéa 6 du code de l'action sociale et des familles.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de l'aide sociale.

Il répond aux normes d'attribution d'une aide au logement.

## **2.2 – Personnes accueillies**

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans, sauf dérogation (hors USLD).

En priorité, les personnes accueillies sont domiciliées ou ont de la famille dans la commune de Lusignan, le canton ou les cantons limitrophes.

Dans la limite des places disponibles et selon la liste d'attente d'admission, l'EHPAD et l'USLD reçoivent d'autres personnes âgées sans autre discrimination que le respect des capacités de prise en charge de l'établissement.

## **2.3 – Admissions**

Le dossier est examiné en commission d'admission en vue d'évaluer les besoins, attentes et les capacités de l'établissement à y répondre. En cas d'avis favorable et de place disponible, l'admission est prononcée par le directeur de l'établissement et se matérialise par la signature d'un contrat de séjour.

L'entrée s'effectue après acceptation, par le résident ou son représentant, du contenu du présent règlement de fonctionnement et après signature du contrat de séjour. L'admission est prononcée par le directeur.

La date d'entrée est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation, même si le résident décide d'arriver dans son logement à une date ultérieure.

### **Le dossier administratif comporte les pièces suivantes :**

Copie des documents personnels :

- Livret de famille, ou à défaut : extrait d'acte de naissance pour les ressortissants français ; titre d'autorisation à séjourner en France pour les étrangers.
- Carte d'identité, ou passeport
- Carte vitale (CPAM, MSA...)
- Carte de mutuelle complémentaire en cours de validité
- Attestation d'assurance responsabilité civile personnelle (assurance des dommages aux biens et objets de l'année en cours)
- Avis d'imposition ou de non-imposition de l'année en cours
- RIB
- 3 derniers relevés de compte bancaire
- Justificatif des pensions de retraite

*Pour les personnes concernées :*

- Carte d'invalidité
- Attestation d'attribution d'APA

- Décision de mesure de protection juridique
- Protocole de soin, si ALD (à définir avec le médecin traitant)

L'établissement se donne le droit de procéder à des changements de chambre ou de secteur d'hébergement en raison de l'évolution de l'état de santé de la personne accueillie ou pour des raisons liées au fonctionnement de l'établissement (travaux, épidémie, canicule ...). Dès lors que le résident a changé de secteur, les règles relatives à la nouvelle situation s'appliquent (mode de prise en charge, tarification).

## **2.4 – Contrat de séjour**

Un contrat de séjour est signé entre la personne âgée et l'établissement conformément au décret du 24 novembre 2004.

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

## **2.5 – Les frais de séjour hébergement et dépendance**

Le prix de journée d'hébergement et de la dépendance est fixé annuellement par le président du conseil départemental. Ce prix comprend l'hébergement complet du résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne, incontinence). Les prix sont précisés dans le contrat de séjour et son annexe. Les prix de journée sont fixés par arrêté du président du conseil départemental en cours d'année ; le rappel sur l'année en cours est effectué en fonction du nombre de jours de présence.

Le paiement des prestations est effectué mensuellement à terme échu, à réception de la facture.

## **2.6 – Conditions particulières de facturation**

### 1) En cas d'absence pour convenances personnelles :

De façon générale, le résident peut s'absenter de la structure pour convenance personnelle sauf contre-indication médicale. Il doit informer le cadre de santé de ses dates d'absence au minimum 48 heures à l'avance.

■ Jusqu'à 72 heures d'absence : le tarif hébergement et le tarif dépendance sont facturés en totalité.

■ Au-delà de 72 heures d'absence,

- Le tarif hébergement est minoré du forfait hospitalier, dont le montant est déterminé par arrêté ministériel, pendant toute la durée de l'absence,
- Le tarif dépendance et le ticket modérateur (tarif GIR 5-6) ne sont plus facturés,
- L'APA continue à être perçue par l'établissement jusqu'à 30 jours d'absence.

### A noter que :

- Pendant les 5 premières semaines d'absence consécutives sur l'année, le résident conserve sa chambre.
- Au-delà de 5 semaines d'absence consécutives pour convenances personnelles, le résident est considéré sortant et devra libérer la chambre dans les délais les plus brefs. Si le résident

souhaite revenir dans l'établissement, tous les moyens sont mis en œuvre pour l'accueillir, dans la limite des places disponibles. Il n'est cependant pas assuré de retrouver la même chambre qu'à son départ.

2) En cas d'absence pour hospitalisation :

- Jusqu'à 72 heures d'hospitalisation, le tarif hébergement et le tarif dépendance sont facturés en totalité.
- Au-delà de 72 heures d'hospitalisation :
  - Le tarif hébergement est minoré du forfait hospitalier, dont le montant est déterminé par arrêté ministériel, pendant toute la durée d'hospitalisation,
  - Le tarif dépendance et le ticket modérateur (tarif GIR 5-6) ne sont plus facturés,
  - L'APA continue à être perçue par l'établissement jusqu'à 30 jours d'hospitalisation.

La chambre du résident est conservée pendant toute la durée de l'hospitalisation.

3) En cas de résiliation du contrat :

En cas de départ volontaire du résident, le jour du départ n'est pas facturé.

En cas de décès :

- Le tarif hébergement et le tarif dépendance sont facturés en totalité le jour du décès,
- Puis le tarif hébergement, minoré du forfait hospitalier, est facturé jusqu'à ce que la chambre soit libérée. A la demande des familles, les objets personnels du résident peuvent être retirés de la chambre par l'Etablissement.

## *2.7 – Sécurité des biens et des personnes, responsabilité et assurances*

### **2.7.1 Sécurité des personnes**

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

Notamment, il assure une permanence 24h/24h : appel malade, veille de nuit.

### **2.7.2 Biens et valeurs personnels**

Il est recommandé au résident de ne pas garder de bijoux ni de sommes importantes dans la chambre. L'établissement ne pourrait être tenu pour responsable en cas de non-respect de cette recommandation.

Les bijoux, valeurs et chèquiers ne peuvent être conservés dans la chambre. Ils peuvent être versés au régisseur des recettes du CHU disposant d'un coffre-fort.

Si, une fois informée, la personne décide de conserver avec elle les biens susceptibles d'être déposés, la responsabilité de l'Etablissement ne peut être engagée.

**NOTA : Il est rappelé aux résidents que les prestations sont rendues tous services compris et que les gratifications, pourboires ou dons au personnel sont interdits. Toutefois, ceux qui ont veillé sur votre santé seront toujours très sensibles à vos paroles de remerciements.**

### **2.7.3 Assurances**

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

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

## **2.8 – Situations exceptionnelles**

### **2.8.1 Vague de chaleur**

Un plan bleu a été élaboré au sein de l'établissement, organisant la prise en charge des résidents en cas de déclenchement de l'alerte.

L'établissement dispose de salles climatisées ou rafraîchies.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents et des protocoles de soins ont été élaborés pour prévenir le risque de déshydratation.

Il est institué dans chaque département un plan d'alerte et d'urgence qui est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels.

### **2.8.2 Incendie**

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité et ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité avec avis favorable. Les plans d'évacuation sont affichés dans les couloirs des unités d'hébergement.

Des exercices et formations du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés.

### **2.8.3 Vigilances sanitaires**

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

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans le logement du résident font l'objet d'une surveillance par la personne âgée, ses proches ou le personnel.

Un Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) et une Cellule des Vigilances au sein de l'établissement sont chargés de la prévention de tout risque sanitaire.

### **2.8.4 Restrictions à la liberté d'aller et venir**

Des limitations à la liberté d'aller et venir peuvent quelquefois s'imposer dans un certain nombre de cas :

- Contraintes de la réalisation des soins
- Le contrôle de la thérapeutique et les raisons d'hygiène variables en fonction de la santé du résident (isolement septique, isolement protecteur, contagiosité ...)
- Protection de la personne quand ses comportements peuvent la mettre en danger (désorientation, idées de suicide, automutilations ...)
- Protection des tiers quand la personne peut les mettre en danger

- Protection de la vie collective quand des interdictions portent par exemple sur l'abus d'alcool
- Sécurité des lieux telle qu'elle est établie par la commission de sécurité départementale.

### **3 – REGLES DE VIE COLLECTIVE**

#### ***3.1 – Règles de conduite***

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

##### **3.1.1 Respect d'autrui**

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

Les résidents sont tenus d'avoir une attitude respectueuse et correcte vis-à-vis de l'ensemble des personnels de l'établissement. La réciprocité est une obligation professionnelle de chaque salarié.

Une hygiène corporelle satisfaisante pour le résident et son entourage est nécessaire.

##### **3.1.2 Sorties**

Chacun peut aller et venir librement. La liberté de circulation pourrait être réduite pour les résidents désorientés, présentant un risque de sortie inopinée. Ces derniers pourront être équipés d'un bracelet de surveillance permettant d'alerter le personnel en cas de sortie incontrôlée.

La pose de ce bracelet se fera uniquement après évaluation médicale du risque.

En cas d'absence, afin d'éviter toute inquiétude et d'organiser le service, le résident doit prévenir le cadre de santé ou l'infirmière. A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence.

En cas de retour après l'heure de fermeture du bâtiment, il est nécessaire d'indiquer l'horaire de retour au personnel.

##### **3.1.3 Visites**

Vos proches sont les bienvenus : les visites sont libres mais doivent tenir compte des activités d'animation, des soins et des horaires de repas.

Les résidents peuvent recevoir des visites soit dans les locaux communs, soit dans leurs chambres, à condition de ne gêner ni le service, ni les autres résidents.

Les familles accompagnées de jeunes enfants devront veiller à ce qu'ils ne perturbent pas le calme et la sérénité des autres résidents. Les enfants devront rester sous la surveillance permanente de leurs parents.

Dans le cadre de prévention des maladies à risques, le service peut être amené à signaler la nécessité de prendre des précautions avant de vous rendre auprès de la personne âgée. Le personnel reste à votre écoute pour tout complément d'information.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable de la direction. Il en va de même pour les bénévoles, qu'ils appartiennent ou non à une association.

### **3.1.4 Absence de la famille**

En cas de départ en vacances ou d'absence prolongée, il est important que la famille laisse à disposition du personnel un numéro de téléphone et une adresse où la joindre.

### **3.1.5 Alcool – Tabac**

La consommation abusive de boissons alcoolisées est interdite.

Conformément à la réglementation, en vigueur et dans un souci de sécurité collective, il est strictement interdit de fumer dans les chambres et dans les locaux collectifs de l'établissement. Des espaces fumeurs extérieurs sont mis à la disposition des personnes désirant fumer.

### **3.1.6 Vivres et médicaments**

Le stockage de denrées périssables dans les chambres est déconseillé.

L'établissement décline toute responsabilité concernant les effets indésirables liés aux médicaments et aux vivres provenant de l'extérieur.

### **3.1.7 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, le port d'écouteurs sera demandé.

### **3.1.8 Présence animale**

L'acceptation des animaux de compagnie est une décision du directeur de l'établissement après avis circonstancié de l'Equipe opérationnelle d'hygiène. Des exigences en termes de suivi vétérinaire de l'animal sont demandées à l'admission d'un nouveau résident (stérilisation, tatouage, vaccination).

Un nombre limité d'animaux est accepté dans l'établissement à raison de un animal par secteur et par étage.

Les visites avec présence d'un animal sont acceptées uniquement dans la chambre du résident.

### **3.1.9 Respect des biens et équipements collectifs**

Chaque résident doit, dans la mesure de ses possibilités, veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition.

### **3.1.9 Sécurité**

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



Les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

L'utilisation d'appareillage ne doit pas être détournée de son objet.

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.

### ***3.2 Organisation des locaux collectifs et privés***

#### **3.2.1 Les locaux privés**

Le logement est meublé par l'établissement. Il est néanmoins possible de le personnaliser (petit meuble, bibelots, photos ...) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins, tant pour le résident que pour le personnel. Ces biens devront être récupérés au départ du résident.

Nous vous recommandons de bien vouloir assurer vous-même les biens dont vous êtes propriétaire.

Les résidents qui le souhaitent peuvent demander à disposer d'une ligne téléphonique auprès du bureau des entrées. Ce service est facturé aux tarifs en vigueur.

Les résidents qui le souhaitent peuvent également faire ouvrir une ligne téléphonique auprès d'un opérateur privé. Dans ce cas, le branchement, l'abonnement et les communications sont à la charge du résident.

Le ménage du logement est assuré par le personnel de l'établissement. Toutefois, afin de maintenir son autonomie, le résident peut participer à l'entretien de son logement.

Les petites réparations sont assurées par le personnel technique de l'établissement, l'intervention est comprise dans le tarif journalier. Toutefois, les réparations sont à la charge du résident pour tout bien lui appartenant (mobilier, téléviseur ...).

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

#### **3.2.2 Les locaux collectifs**

Toute personne souhaitant pénétrer dans l'établissement doit se faire connaître auprès du personnel.

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

### ***3.3 Prise en charge des résidents***

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante des membres du personnel, lequel fait tout son possible pour que la personne trouve bien-être et confort.

Les expressions de familiarité (tutoiement, appellation par le prénom) ne sont utilisées qu'à la demande du résident.

Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans la chambre.

Les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bains fermée.

### **3.4 Repas**

#### **3.4.1 Horaires**

Les repas sont servis en salle à manger ou en chambre, si l'état de la personne âgée le justifie, aux heures suivantes :

- Petit déjeuner : à partir de 8h
- Déjeuner : à partir de 12 h
- Dîner : à partir de 18 h 30.

Un goûter est servi dans l'après-midi. Une collation peut être fournie sur demande en fin de soirée ou dans la nuit (boisson, dessert).

Toute absence à un repas doit être signalée la veille au personnel.

#### **3.4.2 Menus**

Les menus sont établis de manière à être équilibrés.

Une commission des menus se réunit régulièrement. Elle est composée de représentants de l'équipe de la restauration, de la direction, des cadres, des animatrices, de soignants, et de résidents. L'objectif est de valider les menus proposés aux résidents en s'assurant qu'ils sont équilibrés et adaptés, en proposant des évolutions et des améliorations si besoin.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

#### **3.4.3 Invitations aux repas**

L'invitation à déjeuner ou à dîner de parents ou d'amis doit être signalée au minimum 48 heures à l'avance en semaine et avant le vendredi pour une visite ayant lieu le week-end.

### **3.5 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. Chacun est invité à y participer. Le programme hebdomadaire est affiché dans les unités d'hébergement. Une association de bénévoles participe également à l'animation de l'établissement.

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 ...).

### **3.6 Prise en charge médicale**

Le suivi médical des résidents de tout l'établissement est assuré par des médecins hospitaliers dont la rémunération est comprise dans le forfait soins versé à l'établissement par l'assurance maladie. La continuité des soins est assurée par une possibilité d'accès au service des urgences. En USLD, une infirmière est présente la nuit.

Pour toutes les prestations non incluses dans le forfait soins, en particulier les honoraires des médecins spécialistes libéraux, les transports sanitaires, les soins dentaires, les frais de séjour hospitaliers, les lunettes, les prothèses auditives et dentaires ..., le principe du libre choix s'applique, avec un financement par votre caisse d'assurance maladie et votre mutuelle.

L'établissement a reçu un avis favorable de l'Agence Régionale de Santé pour mettre en œuvre un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA). Le PASA est un lieu de vie au sein duquel sont organisées et proposées, durant la journée, des activités sociales et thérapeutiques aux résidents de l'EHPAD présentant des troubles du comportement modérés. Le PASA n'est pas ouvert à un recrutement extérieur. L'encadrement est assuré par du personnel soignant. L'admission au PASA se fera après évaluation par le médecin responsable en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire.

### **3.7 Le linge et son entretien**

Avant l'admission, une liste détaillant la composition du trousseau est remise à la famille ou au représentant légal du résident à titre indicatif (*annexe 2*). Les professionnels peuvent apporter conseil dans le choix des vêtements. Le renouvellement est à la charge du résident

L'entretien des vêtements personnels est assuré par l'établissement sauf choix contraire de la famille, qui prend alors l'entretien financièrement à sa charge.

Les consignes de marquage du linge et les recommandations sur le choix des textiles sont détaillées en annexe 3.

Le linge de maison, (draps, taies d'oreillers, couvertures, serviettes de table, serviettes de toilette) est fourni et entretenu par la blanchisserie du CHU.

Malgré tout le soin apporté à ce service par la blanchisserie, **l'établissement décline toute responsabilité en cas de détérioration ou de perte de certains effets personnels (cf. annexe 3 du contrat de séjour).**

### **3.8 Le courrier**

Le courrier est distribué chaque jour du lundi au vendredi

Pour l'envoi du courrier, les résidents disposent d'une boîte aux lettres au niveau de l'accueil et dans les couloirs des unités « Les Châtaigniers » et « Les Peupliers ».

### **3.9 Pédicurie**

Des prestations de pédicures-podologues sont proposées aux résidents. Ces soins sont assurés par des professionnels libéraux ayant signé une convention avec l'établissement et sont pris en charge, sur prescription médicale.

Des rendez-vous pour des soins de confort peuvent être également être pris par les résidents et les proches. Le coût est à la charge du résident.

### **3.10 Coiffure**

Le résident pourra bénéficier de la prestation coiffure délivrée dans le salon de l'établissement et en assurera directement le coût. Les prestations sont assurées sur rendez-vous, par des coiffeuses libérales qui ont passé convention avec l'établissement. Les tarifs sont affichés à l'entrée du salon de coiffure et dans les services, ils sont fixés par les professionnelles libérales.

Seuls les coiffeurs libéraux ayant signé la convention avec l'établissement seront autorisés à exercer au sein de celui-ci.

Les résidents qui le souhaitent peuvent se rendre dans un salon en ville.

### ***3.11 Pratique religieuse ou philosophique***

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées aux résidents qui en font la demande.

Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions.

Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.

### ***3.12 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.

Les volontés exprimées par les personnes hébergées sont respectées en cas de décès.

La présence de la famille ou des proches est facilitée. A leur demande, les équipes leur apportent aide et conseils.

L'équipe de soins palliatifs peut intervenir dans le secteur EHPAD et USLD. Cette équipe a vocation à prendre en charge la douleur et la fin de vie.

L'établissement ne dispose pas de chambre mortuaire. Les familles ont le libre choix de l'opérateur funéraire.

### ***3.13 Transports***

#### **3.13.1 Prise en charge des transports**

Les 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. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser et accompagner autant que possible le résident.

L'établissement assure quelques transports dans le cadre de ses activités d'animation, le transport étant effectué par les animatrices, le personnel soignant, les bénévoles.

#### **3.13.2 Accès à l'établissement – Stationnement**

L'accès par taxi, ambulance, VSL se fait par des voies bitumées autour de l'établissement. Une signalétique permet d'orienter les usagers.

Le stationnement des véhicules se fait dans l'enceinte de l'établissement, sur les parkings prévus à cet effet. Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé, l'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration et/ou de vol.

Il est demandé aux visiteurs de respecter les stationnements interdits et les places réservées aux personnes handicapées.

Je soussigné(e),  
M....., résident,

Et/Ou M....., représentant légal de M ..... ,résident

Déclare avoir pris connaissance du présent document "Règlement de fonctionnement".

A Lusignan,

le.....

Signature,