

Site de Corte

Allée du 9 Septembre – B.P 41
20250 CORTE
Téléphone : 04.95.45.05.00
Fax : 04.95.45.05.08

Site de Tattone

Tattone
20219 VIVARIO
Téléphone : 04.95.47.29.29
Fax : 04.95.47.29.20

Règlement de fonctionnement

EHPAD de Tattone

PREAMBULE	4
I - LA GARANTIE DES DROITS DES USAGERS	5
1.1 - LES DROITS ET LA PARTICIPATION DES USAGERS	5
A. VALEURS FONDAMENTALES	5
B. CONSEIL DE LA VIE SOCIALE	6
C. CONSEIL DE SURVEILLANCE	7
1.2 - LE DOSSIER DU RESIDENT	7
A. CONFIDENTIALITE DES DONNEES	7
B. DROIT D'ACCES	8
1.3 - RESPECT DES LIENS FAMILIAUX	8
1.4 - PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE	8
1.5 - CONCERTATION, RECOURS ET MEDIATION	9
II - FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	10
2.1 - REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT	10
2.2 - PERSONNES ACCUEILLIES	10
2.3 - DEMARCHE D'ADMISSION ET SIGNATURE DU CONTRAT DE SEJOUR	10
2.4 - CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION	12
2.5 - SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES, RESPONSABILITES ET ASSURANCES	14
A. SECURITE DES PERSONNES	14
B. BIENS PERSONNELS	14
C. ASSURANCES	15
2.6 - SITUATIONS EXCEPTIONNELLES	15

A. VAGUE DE CHALEUR	15
B. INCENDIE	16
C. VIGILANCES SANITAIRES	16
<u>III - ORGANISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT</u>	16
3.1 - ORGANISATION DES LOCAUX COLLECTIFS ET PRIVES	17
3.2 - ACCES ET DEPLACEMENTS	17
A. TRANSPORTS	17
B. ACCES A L'ETABLISSEMENT - STATIONNEMENT	18
3.3 - LA RESTAURATION	18
3.4 - LE LINGE ET SON ENTRETIEN	19
3.5 - LE COURRIER	19
3.6 - ACTIVITES ET LOISIRS	20
3.7 - PRISE EN CHARGE MEDICALE	21
3.8 - MESURE DE MAINTIEN DE PROTECTION ET DE SECURITE DU RESIDENT	21
3.9 - FIN DE VIE	22
3.10 - PRATIQUE RELIGIEUSE OU PHILOSOPHIQUE	22
<u>IV - LES OBLIGATIONS INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES</u>	22
4.1 - RESPECT DES REGLES DE VIE COLLECTIVE	23
4.2 - HYGIENE ET SECURITE	24

PREAMBULE

Le présent document s'adresse aux personnes accueillies à l'**EHPAD** – Etablissement d'**Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes** - de Tattone et aux professionnels de cet établissement.





Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement, dans le respect des droits et libertés de chacun.

L'article 11 de la loi n°2002-2 du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, codifiée à l'article L. 311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles dispose :

« Dans chaque établissement et service social ou médico-social, il est élaboré un Règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service.

Le règlement de fonctionnement est établi après consultation du Conseil de la Vie Sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation ».

L'**EHPAD** de Tattone est un **lieu de vie et de soins** qui a pour **missions** :

-  D'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.
-  De rendre effectif leurs droits et libertés.
-  De maintenir le niveau d'autonomie le plus élevé possible de chacun des résidents.
-  D'apporter bien-être et confort.

Dans cet esprit, l'équipe pluri professionnelle accompagne le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne (toilette, alimentation, habillement, déplacements...) et favorise sa vie sociale.

Un **accompagnement individualisé et adapté** est proposé à chaque usager.

Conformément à la réglementation en vigueur, le résident dispose du libre choix entre les prestations qui lui sont offertes. Son **consentement éclairé** est systématiquement recherché.

Le résident est informé, par tous les moyens adaptés, des conditions et conséquences de l'accompagnement qui lui est proposé.

I - LA GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

La loi n°2002-2 du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale place l'utilisateur au cœur du dispositif en développant ses droits et libertés.

L'article L. 116-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles, issu de la loi du 2 Janvier 2002, dispose : « *L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire* ».

Les droits de la personne accueillie sont garantis par : le présent règlement de fonctionnement, le contrat de séjour, la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, les représentants des usagers/familles qui siègent au Conseil de la Vie Sociale, le recours à une personne qualifiée...

1.1 - Les droits et la participation des usagers

A. Valeurs fondamentales

Les droits et libertés des résidents, énoncés par l'article L. 311-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, ainsi que les principes et valeurs, définis par la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, sont connus et respectés par l'ensemble du personnel de l'EHPAD.

La Charte est affichée au sein de l'établissement et remise aux résidents au moment de l'admission.

Les droits des personnes accueillies sont résumés ci-après :

- ❖ *Droit à la dignité, à l'intégrité*
- ❖ *Respect de la vie privée et de l'intimité*
- ❖ *Liberté d'opinion*
- ❖ *Droit à un accompagnement adapté*
- ❖ *Droit à l'information*
- ❖ *Droit à la protection : confidentialité, sécurité et santé*
- ❖ *Liberté de culte*
- ❖ *Liberté de circulation*
- ❖ *Droit aux visites et au respect des liens familiaux*
- ❖ *Droit à la pratique des droits civiques.*

Plusieurs dispositifs sont mis en place pour **permettre l'exercice de ces droits** :

- + Remise à chaque résident ou à son représentant légal, en sus du présent règlement de fonctionnement, du **livret d'accueil**, auquel est annexée la **Charte des droits et libertés de la personne accueillie**.
- + Signature conjointe par le Directeur de l'établissement et le résident ou son représentant légal du **contrat de séjour** qui doit, préalablement, être expliqué et commenté. Dans l'hypothèse où le résident refuse de signer, un Document Individuel de Prise en Charge est établi.
- + Elaboration, en concertation avec la personne accueillie, de son **projet personnalisé**, qui sera réactualisé lors du séjour de façon annuelle.
- + Distribution et analyse d'**enquêtes de satisfaction**.
- + Mise en place de **Commissions internes participatives**, telle que la Commission des menus.
- + Désignation par l'utilisateur d'une **personne de confiance**.
- + Existence d'un formulaire de **directives anticipées**.
- + Mise en place d'une **procédure de gestion des plaintes et réclamations** des usagers (fiches d'événements indésirables,...).
- + Mise en place d'un **Conseil de la Vie Sociale**.

B. Conseil de la Vie Sociale

Conformément à la loi n° 2002-2 du 2 Janvier 2002 et au décret n°2005-1367 du 2 Novembre 2005, portant modifications de certaines dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles, un Conseil de la Vie Sociale -CVS- a été créé au sein du Centre Hospitalier de Corte-Tattone. Cette instance permet aux usagers et aux familles d'exprimer leurs attentes mais également d'exiger un service de qualité maximale.

Il s'agit d'une **instance participative** qui donne son avis et émet des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de notre établissement et la qualité de prise en charge des personnes accueillies. Le CVS est composé de représentants :

- des usagers ;
- des familles ou tuteurs ;
- du personnel ;
- du Conseil de Surveillance.

Ils sont élus ou désignés pour une durée d'un an au moins et de trois ans au plus, renouvelable.

Les noms des représentants sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage.

La composition du CVS est annexée au présent document.

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit **au moins 3 fois par an**.

C. Conseil de Surveillance

Le Conseil de Surveillance du CHI Corte-Tattone définit la politique générale de l'établissement et délibère sur des points tels que le projet d'établissement, le budget, les tarifs, le règlement de fonctionnement. Ses délibérations sont communiquées au représentant de l'Etat, le Directeur Général de l'ARS.

Le Conseil de Surveillance se réunit **au moins 4 fois par an** et comprend trois collèges où siègent des représentants des collectivités territoriales, des représentants des personnels de l'établissement, **des représentants des usagers et des personnalités qualifiées**.

Un représentant des familles des personnes accueillies à l'EHPAD participe avec voix consultative.

1.2 - Le dossier du résident

A. Confidentialité des données

Un dossier unique comprenant un volet médical, un volet de soins, un volet administratif et un volet relatif à la vie sociale est constitué pour chaque résident de l'EHPAD.

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

La consultation du dossier médical, notamment, est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure définie.

B. Droit d'accès

Conformément à la loi n° 2002-303 du 4 Mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, tout résident, accompagné de la personne de son choix et, le cas échéant, de son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical.

Le résident peut être accompagné du médecin ou du psychologue de l'établissement lors de la communication des données, si nécessaire.

1.3 - Respect des liens familiaux

La famille, le représentant légal et toute personne faisant partie de l'entourage du résident sont encouragés à **maintenir les liens avec l'intéressé**.

Les visites sont autorisées de **11h à 20h**. Ces horaires peuvent être aménagés en fonction des contraintes géographiques ou de transport rencontrées par les visiteurs.

Les résidents peuvent recevoir des communications téléphoniques dans la journée.

La nuit, le personnel est habilité à donner des nouvelles en cas de besoin.

Pendant la durée du séjour, une communication visant à instaurer une complémentarité et un climat de confiance doit s'instaurer entre la famille et l'établissement, dans le respect de la volonté et de l'intérêt du résident.

1.4 - Prévention de la violence et de la maltraitance

L'EHPAD de Tattone s'inscrit dans une **démarche de bientraitance**, formalisée par une procédure. Une Charte de bienveillance est affichée et le personnel est sensibilisé à la prévention de la maltraitance dans le cadre de la formation continue.

Les agents ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Un modèle de lettre de signalement est disponible dans les services. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur. Cependant, les accusations sans fondement peuvent faire l'objet de poursuites envers leur auteur.

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.

Le 3977 est le numéro national contre la maltraitance des personnes âgées ; il est affiché au sein de la structure.

1.5 - Concertation, recours et médiation

Au sein de l'établissement

La Direction ou un représentant se tient à la disposition des usagers et de leurs familles souhaitant émettre une suggestion ou une remarque, soit par téléphone, soit sur rendez-vous.

Les numéros de téléphone utiles sont indiqués dans le livret d'accueil, remis au moment de l'admission. Tout incident, plainte ou conflit, sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite, si nécessaire. Les éventuels dysfonctionnements repérés au quotidien sont recueillis au travers des **fiches de signalement d'évènements indésirables**, examinées par la cellule qualité.

Un **recueil de satisfaction des usagers** est effectué au moins une fois par an, grâce à un questionnaire de satisfaction, mis à disposition au bureau des admissions. Le Conseil de la Vie Sociale sera informé des remarques et des observations formulées.

Cette organisation interne est destinée à permettre une gestion rapide et adaptée des conflits, qui surviendraient lors de l'accompagnement de l'utilisateur.

Les « personnes qualifiées »

L'article 9 de la loi du 2 Janvier 2002 et le décret du 14 Novembre 2003 prévoient le recours à une personne qualifiée – ou médiateur – pour que les résidents d'un établissement social ou médico-social puissent faire valoir gratuitement leurs droits.

Elles sont nommées conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Général.

Au CHI Corte-Tattone, **M. MARIETTI Jean-Baptiste (04.95.61.04.16)** a pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement.

II - FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

2.1 - Régime juridique de l'établissement

L'EHPAD de Tattone est un **établissement médico-social public**, doté d'un Conseil de surveillance et dirigé par un Directeur assisté d'un Directoire.

Les EHPAD font partie des « établissements et services sociaux et médico-sociaux » au sens de l'article L. 312-1 al 6 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

L'EHPAD est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et de l'Aide Sociale, le cas échéant.

Il répond aux normes d'attribution de l'Allocation Logement de la CAF.

2.2 - Personnes accueillies

L'établissement accueille des personnes âgées de 60 ans ou plus, dans la limite des places disponibles. Néanmoins, une dérogation spéciale d'âge peut être accordée par les services du Département aux personnes n'ayant pas atteint l'âge de 60 ans.

Les personnes peuvent être accueillies seules ou en couple, en fonction des disponibilités des chambres.

2.3 - Démarche d'admission et signature du contrat de séjour

Toute personne susceptible d'être admise peut solliciter une visite préalable de la structure auprès de la direction.

La pré admission

Elle est réalisée selon une procédure bien définie.

La personne sollicitant une entrée en EHPAD doit effectuer sa demande d'admission au moyen du formulaire cerfa n°14732*01 ou « *Dossier unique de demande d'admission en EHPAD* ».

Ce dossier comprend deux volets :

- Un **volet administratif**, renseigné par la personne concernée ou par toute personne habilitée pour le faire.
- Un **volet médical**, renseigné par le médecin traitant de l'intéressé ou tout autre médecin, à remettre sous pli confidentiel. Il permet notamment au médecin coordonnateur de l'EHPAD d'émettre un avis circonstancié sur la capacité de notre établissement à prendre en charge la personne au vu du niveau de médicalisation de la structure.

L'intéressé doit déposer **ce dossier au bureau des admissions**.

Ces documents permettent au médecin coordonnateur et au cadre de santé d'évaluer l'adéquation de la structure à répondre aux besoins en soins de la personne concernée.

La consultation médicale et l'évaluation de la dépendance

Une visite médicale de pré admission est réalisée par le médecin de l'établissement et permet d'évaluer l'état de santé du futur résident.

Au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie, réalisée sur la base de la méthodologie réglementaire (AGGIR), le médecin coordonnateur de l'EHPAD donne son avis sur l'admission de la personne âgée.

La commission d'admission

Le directeur prononce l'admission définitive sur avis de la commission d'admission, composée comme suit :

- D'un représentant de la direction,
- Du médecin coordonnateur,
- Du cadre de santé.

La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord.

Les **documents administratifs à fournir** pour une demande d'admission :

- Un extrait d'acte de naissance ou une copie du livret de famille ;
- La copie de l'attestation de la carte vitale et de la mutuelle à jour des droits ;
- Une photocopie des derniers bulletins de pension ou de retraite ;
- Une photocopie du dernier avis d'imposition ou de non imposition ;
- Une photocopie du dernier relevé de la taxe foncière sur propriété bâtie et non bâtie ;
- Une attestation des capitaux placés imposables ou non ;
- Une autorisation du résident pour le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie sur le compte du trésor public ;
- Le justificatif d'assurance des biens et objets personnels, dans la mesure où un contrat a été souscrit ;
- Les justificatifs des ressources en cas de dossier de demande d'aide sociale, d'allocation personnalisée d'autonomie ou d'allocation logement ;
- Une fiche comprenant le nom, prénom et adresse du ou des enfants ;
- La décision de justice en cas de mise sous protection juridique ;
- Un RIB.

Le contrat de séjour

Conformément au décret du 26 Novembre 2004, un contrat de séjour est signé entre le résident et l'établissement. Les équipes sont à la disposition de l'intéressé pour en faciliter, le cas échéant, la compréhension. Les différentes mentions du document devront être présentées et commentées pour que la personne accueillie puisse émettre un accord éclairé.

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

2.4 - Conditions de participation financière et de facturation

Les prix de journée sont fixés annuellement et **peuvent être modifiés en cours d'année** en cas de variation d'éléments budgétaires ou d'activité.

Il existe trois tarifs fixés par les autorités de tarification (Collectivité Territoriale de Corse, Agence Régionale de Santé) : les tarifs soins, hébergement et dépendance.

Le forfait soins est pris en charge à 100% par la Caisse de Sécurité Sociale dans le cadre de la dotation globale de soins et est fixé par arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de Santé.

Le forfait hébergement et **le forfait dépendance** sont fixés sur la base des tarifs arrêtés par le Président du Conseil Exécutif de Corse.

Les frais sont payables tous les mois après réception de l'avis de somme à payer. Les chèques doivent être libellés à l'ordre du Trésor Public.

Du fait du statut public de l'établissement et en vertu de la séparation des pouvoirs de l'ordonnateur et du comptable, les deniers publics sont gérés par le Receveur municipal, comptable de l'établissement.

En cas d'hospitalisation

- *Hospitalisation de moins de 72 heures :*

En établissement, pour les absences n'excédant pas 72 heures et liées à une hospitalisation, le Département maintient la totalité de sa participation au prix de journée hébergement.

- *Hospitalisation de plus de 72 heures :*

Le tarif hébergement est diminué du forfait hospitalier en vigueur à partir de 72 heures d'absence.

La facturation des tarifs dépendance et soins est suspendue à l'égard du résident pendant le temps de l'hospitalisation.

En cas d'absences pour convenances personnelles

- *Absences pour convenances personnelles de moins de 72 heures :*

En établissement, pour les absences n'excédant pas 72 heures non liées à une hospitalisation, la Collectivité de Corse maintient la totalité de sa participation au prix de journée hébergement.

- *Absences pour convenances personnelles de plus de 72 heures :*

En cas d'hébergement complet, les personnes âgées ont droit chaque année civile à cinq semaines de congés qui peuvent être prises de manière fractionnée. Ainsi dans le cas d'absence de plus de 72 heures consécutives et dans une limite de 35 jours par année civile, aucune contribution ne peut être réclamée à l'aide sociale. Les ressources sont laissées à la personne âgée durant cette période.

Au-delà du délai de 35 jours d'absence, l'admission à l'aide sociale est suspendue (sauf cas exceptionnel). L'établissement doit en informer les services de la Collectivité de Corse qui ne prendra plus en charge l'aide sociale. Les frais d'hébergement sont facturés directement à la personne âgée.

2.5 - Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances

A. Sécurité des personnes

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour assurer un niveau **de sécurité maximale** aux résidents, tout en respectant leurs libertés.

Une **permanence est assurée 24h/24h** : appel malade, veille de nuit. Des infirmières sont présentes le jour et la nuit afin d'assurer une permanence des soins et gérer les urgences. Des praticiens hospitaliers interviennent dans la structure afin d'assurer les consultations et le suivi des résidents de l'EHPAD. Ils assurent également des astreintes opérationnelles dans la journée et la nuit.

Des **bracelets électroniques anti-fugue** sont utilisés en cas de nécessité, sur prescription médicale et dans l'intérêt du résident.

B. Biens personnels

Dans la limite d'une éventuelle mesure de protection juridique ou d'une décision de justice, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels. Il peut également disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Les biens de valeur peuvent être déposés dans un **coffre prévu à cet effet**, après inventaire. Un reçu est remis au dépositaire. A défaut, l'établissement ne saurait être tenu pour responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

Une régie, instituée auprès du bureau des admissions, est habilitée à recevoir :

1. Les sommes d'argent
2. Les titres et valeurs mobilières
3. Les moyens de règlement
4. Les objets de valeur.

Au moment de l'admission, il est ainsi possible de déclarer et déposer les **biens de valeur dans le coffre** prévu à cet effet. Le régisseur est tenu de transférer auprès du comptable assignataire les dépôts et les justificatifs de dépôt dans les 15 jours suivant la réception.

Les biens seront restitués après un nouvel inventaire, lors de la sortie de l'établissement.

Par ailleurs, il est conseillé d'assurer les biens de valeur.

C. Assurances

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur. **Cette assurance couvre la responsabilité civile des résidents.**

2.6 - Situations exceptionnelles

A. Vague de chaleur

L'établissement dispose de **deux salles climatisées** et des boissons fraîches sont mises à la disposition des usagers.

En cas de forte chaleur, un protocole spécifique ou **Plan bleu** permet la mise en œuvre des moyens adéquats à la gestion de cette situation.

Le personnel y est fortement sensibilisé et l'applique de manière systématique lors d'épisodes de canicule.

Par ailleurs, il est institué dans chaque département un plan d'alerte et d'urgence, qui est mis en place au profit des personnes âgées, en cas de risques climatiques exceptionnels.

B. Incendie

Les locaux sont équipés des dispositifs de sécurité appropriés. Des exercices et formations du personnel contre les risques d'incendie sont régulièrement organisés.

Un **agent de sécurité incendie SSIAP** est également présent sur le site 24h/24.

C. Vigilances sanitaires

Les vigilances et la veille sanitaire sont opérationnelles dans l'établissement : politique de prévention des toxi-infections alimentaires, des infections nosocomiales et des risques de légionellose.

Il existe une coordination entre la pharmacovigilance, l'infectiovigilance, l'identitovigilance, la matériovigilance et la réactovigilance. La gestion globale de la qualité et des risques du Centre Hospitalier est organisée. Une cellule de gestion des risques et des vigilances est opérationnelle.

III - ORGANISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante des membres du personnel. Ce dernier met tout en œuvre pour que la personne accueillie trouve bien-être et confort.

3.1 - Organisation des locaux collectifs et privés

Les locaux privés

La chambre est meublée par l'établissement. Elle peut être personnalisée (fauteuil, commode, table, bibelots, photos) d'une manière compatible avec votre état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins. Il est recommandé aux intéressés d'assurer les biens leur appartenant.

Chaque chambre est équipée d'une salle d'eau avec WC et douche pour faciliter les toilettes et le déplacement.

Les résidents peuvent bénéficier d'un **poste de télévision** et d'une **ligne téléphonique**. Le **coût** des communications est à la charge de l'établissement.

Le ménage de la chambre et les petites réparations sont assurés par le personnel de l'établissement.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite la fermeture temporaire des lieux, le gestionnaire en informe chaque résident concerné. Celui-ci ne peut s'y opposer.

Les locaux collectifs

Toute personne souhaitant pénétrer dans l'établissement doit se faire connaître auprès du personnel d'accueil et prendre connaissance du règlement de fonctionnement.

L'ensemble des couloirs est équipé de barre de maintien afin d'assurer le confort et le déplacement des résidents. Des salons sont installés à chaque étage afin d'entretenir la convivialité, de réaliser des activités d'animation et de recevoir les familles.

3.2 - Accès et déplacements

A. Transports

L'établissement assure les transports dans le cadre d'activités organisées à l'extérieur. Les autres déplacements, notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé, sont assurés par une société d'ambulance extérieure ou par l'ambulancier de l'établissement, titulaire du DEA.

B. Accès à l'établissement - Stationnement

L'établissement, situé dans le hameau de Tattone, est signalé par un panneau en bordure de la RN 193. Il est accessible par les transports en commun.

L'accès à l'établissement est soumis à une limitation de vitesse fixée à 30km/h.

Le stationnement des véhicules se fait autour de l'établissement sur les parkings prévus à cet effet. Il est formellement interdit de stationner aux emplacements réservés aux ambulances, à l'hôpital et aux PMR. Cette interdiction s'applique également aux véhicules de service.

Ils peuvent, en cas de nécessité, s'arrêter ou stationner brièvement devant l'établissement, mais non y être garés.

Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé. L'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

3.3 - La restauration

Les repas sont servis dans les salles à manger communes, éventuellement en chambre si l'état du résident le justifie, aux heures suivantes :

Le petit déjeuner est servi à partir de **07h30** ;
Le déjeuner est servi à **12h00** ;
Un goûter est servi vers **15h00** ;
Le repas du soir est servi à partir de **18h00**.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée la veille à un agent.

L'invitation à déjeuner ou à dîner de parents ou d'amis doit être signalée au plus tard la veille au bureau des admissions. Le prix « accompagnant » est fixé en Conseil de Surveillance et annexé au contrat de séjour. Le règlement se fait auprès du bureau des admissions.

Le personnel répond au besoin d'accompagnement aux repas des personnes selon leur degré d'autonomie. Afin de proposer une prestation de qualité, les repas sont élaborés dans la cuisine centrale de l'établissement. Un **menu adapté est proposé** à chaque résident.

Il est réalisé en collaboration avec la **diététicienne** pour tenir compte des besoins nutritionnels, des régimes et des goûts de chacun. Ils sont consignés sur une fiche de renseignements individuelle.

Cette fiche est transmise en cuisine et fait l'objet d'un suivi par la diététicienne afin de prévenir les risques de dénutrition.

Conformément à l'arrêté ministériel du 29 Septembre 1997 concernant la restauration collective à caractère social, le contrôle de l'application de la méthode HACCP est assuré par un responsable qualité, salarié de l'établissement.

3.4 - Le linge et son entretien

Le **linge domestique** (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni par l'établissement et entretenu par une blanchisserie extérieure.

Un inventaire du linge personnel est réalisé à l'entrée du résident et tenu à jour par le personnel du service.

Le **linge personnel est entretenu par la blanchisserie interne** de l'établissement, après avoir été identifié par le personnel (étiquettes fournies et apposées par l'établissement), afin de limiter les risques de perte. Il peut être entretenu par la famille dans la mesure où elle le souhaite.

3.5 - Le courrier

Le courrier est distribué quotidiennement. Une boîte aux lettres est prévue pour le courrier à expédier. Elle est située à l'entrée de l'établissement.

3.6 – Activités et loisirs

Chaque résident conserve une certaine liberté dans le cadre de l'organisation de sa journée. Des activités et des animations collectives sont proposées plusieurs fois dans la semaine. Chacun est invité à y participer.

Les soins esthétiques et de coiffure : une salle est aménagée à cet effet. Ces activités participent à une valorisation de l'estime de soi.

Les arts plastiques, le modelage, la peinture : ces activités ont pour objectif de stimuler les sens.

La célébration des anniversaires : ils sont groupés et fêtés une fois par mois. Les parents et les proches sont invités à participer à la fête et à partager le gâteau préparé par la cuisine de l'établissement pour l'évènement.

Les dates importantes du calendrier : Noël, Pâques, la Chandeleur sont célébrés afin de conserver des repères dans le temps et de créer une ambiance conviviale.

Les animations en salle de spectacle : leur objectif est principalement récréatif mais elles participent également au maintien des liens sociaux car ce sont des intervenants extérieurs qui proposent des concerts, des spectacles de magie, ...

Les sorties : ce sont des activités extérieures qui favorisent le lien social. Il peut s'agir de sorties à thèmes ou de repas au restaurant.

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...).

Le résident peut bénéficier des services proposés par l'établissement : coiffeur, pédicure podologue, dentiste. Dans l'hypothèse où il souhaite la venue d'intervenants extérieurs, le coût de ces prestations est à la charge de l'intéressé.

3.7 - Prise en charge médicale

Les dépenses de soins sont prises en charge par l'établissement dans le cadre de la **dotation globale de soins**.

L'établissement dispose **d'une pharmacie à usage intérieur**. Les médicaments sont délivrés par l'établissement sur prescription médicale.

Les prescriptions médicamenteuses sont élaborées en fonction des molécules inscrites sur le livret thérapeutique. Ce document est arrêté une fois par an, conjointement par les médecins hospitaliers et le pharmacien, lors de la tenue de la COMEDIMS (Commission du Médicament et des Dispositifs Médico-Stériles). L'établissement décline toute responsabilité en cas d'administration de molécules prescrites hors de l'établissement.

Le médecin coordonnateur est chargé de la coordination des soins. Les résidents et les familles ont la possibilité de le rencontrer chaque fois qu'ils le souhaitent.

3.8 - Mesure de maintien de protection et de sécurité du résident

L'évolution de l'état de santé peut conduire le médecin à **prescrire un maintien de protection et de sécurité**.

Le maintien de protection et de sécurité se caractérise par l'utilisation de tous moyens adaptés à la personne, empêchant ou limitant les capacités de mobilisation volontaire, de tout ou partie du corps. L'objectif étant d'obtenir une sécurité maximale pour toute personne présentant un comportement estimé dangereux (risque de chute, agitation, déambulation incessante).

Dans l'hypothèse où elle s'avère nécessaire, cette pratique est réalisée dans le cadre d'un protocole garantissant les bonnes pratiques recommandées par la Haute Autorité en Santé.

Le protocole envisage une évaluation du rapport entre les bénéfices et les risques pour le résident permettant de justifier avec pertinence la prescription médicale et le choix du matériel (ceinture de maintien pelvien, veste d'épaule, ceinture ventrale, barrières de lit).

Cette protection doit être **transitoire** et doit permettre principalement d'assurer la **sécurité des résidents**. Elle peut être suspendue à tout moment, notamment, à la suite des évaluations quotidiennes de la surveillance de l'état de santé physique et psychologique du résident.

3.9 - 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.

La présence de la famille est encouragée et elle peut demander aide et conseils aux équipes.

La **psychologue de l'établissement** accompagne les proches (familles, amis) au cours de la fin de vie de leur parent. Un accompagnement psychologique aux professionnels et aux autres résidents existe également.

La famille peut également réserver une chambre auprès des services de l'économat.

L'établissement dispose d'un **reposoir**.

3.10 - Pratique religieuse ou philosophique

Le **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.

Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. L'établissement dispose d'une chapelle. Des offices religieux y sont célébrés périodiquement.

D'autre part, les résidents ont la possibilité de contacter l'aumônier de l'établissement par l'intermédiaire du cadre de service.

IV - LES OBLIGATIONS INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES

4.1 - Respect des règles de vie collective

Les personnes accueillies, les familles et le personnel de l'établissement doivent respecter les règles de vie collective instituées au sein de l'EHPAD.

Respect d'autrui

La vie collective et le respect des droits et des libertés respectifs impliquent : politesse, courtoisie, convivialité, solidarité.

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

Les sorties

Pendant la journée, les résidents ne souffrant pas de désorientation, peuvent aller et venir librement. Par souci d'organisation et de respect des règles de vie collective, ils sont invités à rentrer **au plus tard à 17h.**

Les absences, sorties en week-end et les départs en vacances doivent faire l'objet d'une information par le résident ou par son représentant indiquant les heures de départ et de retour.

A défaut de signalement, l'établissement met en œuvre une recherche de la personne dès que l'absence est constatée.

Les visites

Les visiteurs sont les bienvenus **de 11 heures à 20 heures**. Les visites sont également possibles en dehors de ces horaires en accord avec le cadre de santé.

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

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du Directeur, des intéressés ou de leur représentant légal. Cette règle s'applique également aux bénévoles extérieurs, qu'ils soient membres d'une association ou pas.

Les visiteurs ne doivent pas troubler la sérénité des lieux, ni en gêner le fonctionnement. Ils doivent respecter le règlement de fonctionnement de l'établissement dès leur entrée.

Alcool - Tabac

L'usage de boissons alcoolisées et de produits illicites au sein de la structure est interdit. Seules sont autorisées les boissons alcoolisées, servies par l'établissement à l'occasion d'évènements festifs, après avis du médecin.

Conformément à la circulaire du 12 décembre 2006 relative à la lutte contre le tabagisme dans les établissements sociaux et médico-sociaux, **il est interdit de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif.**

Cette interdiction s'applique aux professionnels, salariés de l'établissement ou intervenants libéraux, aux personnes hébergées, à leur entourage ainsi qu'à toute autre personne se trouvant au sein de l'établissement.

En ce qui concerne les résidents fumeurs, ces derniers sont accompagnés dès leur arrivée, dans une démarche de sevrage et l'établissement s'engage à trouver des solutions individuelles.

Nuisances sonores

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique doit se faire avec discrétion. En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs sera demandé.

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 à respecter le mobilier mis à sa disposition.

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans la chambre du résident, doivent être autorisées par l'infirmière du service.

4.2 - Hygiène et sécurité

Les personnes accueillies s'engagent à respecter des **règles d'hygiène et de sécurité**.

Ces règles sont organisées autour des principes suivants :

- Accepter l'accompagnement du soignant pour effectuer la toilette,
- Se coiffer et se vêtir de manière décente et renouveler sa tenue,
- Laisser le personnel d'entretien procéder au nettoyage et au rangement de son lieu privé.

Fait à....., le.....

Je soussigné(e),

M....., usager/résident,

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

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

Signature du résident :

Signature du représentant légal :