

ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX DE SAINT-SAVINIEN
EHPAD - RESIDENCE AUTONOMIE - SERVICE DE SOINS A DOMICILE
2 Chemin de la Longée - 17350 SAINT-SAVINIEN
Tél. EHPAD 05 46 90 21 13 - Résidence Autonomie 05 46 90 12 85

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

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

« Les Couleurs du Temps »

Soumis à l'avis du Conseil de la Vie Sociale lors de la séance du 06/10/2025,
À l'avis du Comité Social d'Etablissement lors de la séance du 06/10/2025

SOMMAIRE

LEXIQUE.....	3
INTRODUCTION.....	4
1 – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS	5
1.1 - PROJET D'ETABLISSEMENT	5
1.2 - DROITS ET LIBERTES	5
a. Valeurs fondamentales.	5
b. Conseil de la Vie Sociale	6
c. Conseil d'Administration	7
1.3 - DOSSIER DU RESIDENT	7
a. Règles de confidentialité.....	7
b. Traitement informatisé des informations	7
c. Droit d'accès.....	7
1.4 - RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES	8
1.5 – PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DU RISQUE DE MALTRAITANCE	8
1.6 – PRISES DE VUE (PHOTOGRAPHIES, FILM...)	8
1.7 – CONCERTATION, RECOURS ET MEDIATION	8
a. Au sein de l'établissement	8
b. Les personnes qualifiées	9
c. Le recours au médiateur à la consommation.....	9
d. Dispositifs nationaux.....	9
1.8 – Consultation du rapport d'évaluation de la HAS.....	10
II – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	11
2.1 REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT	11
2.2 PERSONNES HEBERGEES :	11
2.3 ADMISSIONS :	11
2.4 - CONTRAT DE SEJOUR	13
2.5 - CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION	13
2.6 – EN CAS D'INTERRUPTION DE LA PRISE EN CHARGE	14
2.7 – SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES, RESPONSABILITES ET ASSURANCES	15
a. Sécurité des personnes	15
b. Biens et valeurs personnels	15
c. Assurances	15
2.8 – SITUATIONS EXCEPTIONNELLES	15
a. Prévention des risques liés aux situations sanitaires exceptionnelles	15
b. Incendie.....	16
c. Vigilances sanitaires	16
d. Secours électrique :	16
III – REGLES DE VIE COLLECTIVE	16

3.1 – REGLES DE CONDUITE	16
a. Respect d'autrui	16
b. Vie intérieure	17
c. Sorties et liberté d'aller et venir	17
d. Visites	17
e. Communication entre l'établissement et sa famille ou le représentant légal	18
f. Alcool – Tabac	18
g. Nuisances sonores	19
h. Respect des biens et équipements collectifs	19
i. Sécurité	19
j. Hygiène	19
3.2 – ORGANISATION DES LOCAUX COLLECTIFS ET PRIVES	20
a. Les locaux privatifs	20
b. Les locaux collectifs	20
3.3 – REPAS	21
a. Horaires	21
b. Menus	22
3.4 - ACTIVITES ET LOISIRS	22
3.5 - LES BENEVOLES	22
3.6 - PRISE EN CHARGE MEDICALE ET PARAMEDICALE	22
3.7 - LE LINGE ET SON ENTRETIEN	23
3.8 - PRATIQUE RELIGIEUSE OU PHILOSOPHIQUE	24
3.9 - FIN DE VIE ET DECES	24
3.10 – BIENS MOBILIERS NON REPRIS APRES UN DEPART OU NON RECLAMES PAR LES AYANT-DROITS APRES UN DECES	26
a. Décès ou départ définitif de la personne hébergée à titre payant	26
b. Décès ou départ définitif de la personne hébergée au titre de l'aide sociale	26
3.11 – COURRIER, TELEPHONE, ACCES INTERNET	26
3.12 – TRANSPORTS	27
a. Prise en charge des transports	27
b. Accès à l'établissement - Stationnement	28
3.13 - ANIMAUX	28
3.14 – AUTRES PRESTATIONS	28

LEXIQUE

ARS : Agence Régionale de Santé
ASH : Aide Sociale à l'Hébergement
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
CDC : Caisse des Dépôts et Consignations
CGCT : Code Général des Collectivités Territoriales
CSP : Code de la Santé Publique
CVS : Conseil de la Vie Sociale
ESMS : Établissement ou service social ou médico-social
FGU : Forfait Global Unique
HAS : Haute Autorité de la Santé
RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données

INTRODUCTION

Le présent document s'adresse aux résidents et aux acteurs de l'établissement, conformément aux dispositions des textes suivants :

- Le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF),
- Le Code de la Santé Publique (CSP),
- Le Code Civil,
- Le Code Général des Collectivités Territoriales,
- La Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement
- Le Décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge
- La Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- La Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- Le Décret n° 2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD

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, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

Le Règlement de Fonctionnement est arrêté par le Conseil d'Administration après consultation du Comité Social d'Etablissement et du Conseil de la Vie Sociale.

Il est remis à toute personne accueillie et/ou à son représentant légal avec le contrat de séjour et le livret d'accueil. En retour l'attestation de la prise en compte de ce Règlement Fonctionnement doit être remise au secrétariat dans le mois qui suit l'admission du résident.

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

Il est également remis, à leur demande, à chaque personne qui exerce dans l'établissement soit à titre salarié ou d'agent public, soit à titre libéral, ou qui y intervient à titre bénévole. Le règlement de fonctionnement est également affiché dans les locaux de l'établissement.

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le Règlement de Fonctionnement initial. Les résidents ou leurs représentants légaux sont informés de toute modification par tout moyen utile.

1 – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

1.1 - Projet d'établissement

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

L'établissement a pour mission de mettre en œuvre les moyens mis à sa disposition pour rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé, aux soins et à un suivi médical adapté.

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à préserver au mieux l'autonomie possible de chacun des résidents.

Dans cet esprit, le personnel aide quotidiennement les résidents à accomplir les gestes essentiels concernant la toilette, les autres soins du corps (coiffage, rasage...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ».

De plus, il favorise la vie sociale du résident et favorise le respect de ses choix chaque fois que possible.

L'EHPAD s'est donné pour objectif de permettre aux résidents de demeurer dans leur logement le plus longtemps possible. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire à 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 une continuité des interventions. Elle dispose du libre choix des différentes prestations qui lui sont adaptées et proposées dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur.

Son consentement éclairé est à chaque fois recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement.

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

1.2 - Droits et libertés

a. Valeurs fondamentales.

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la personne accueillie, mentionnée à l'article L.311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Le résident a droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'expriment dans le respect réciproque des agents, des intervenants extérieurs, des autres résidents, de leurs proches.

Ces droits et libertés fondamentaux sont les suivants (art L311-3 CASF) :

- Principe de non-discrimination,
- Droit à une prise en charge ou un accompagnement adapté et individualisé,
- Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la libre participation,
- Droit à la renonciation,

- Droit à l'information,
- Droit à l'autonomie,
- Respect de la dignité et de l'intégrité (selon le principe de bientraitance)
- Respect de la vie privée et de son intimité,
- Droit à la sécurité,
- Liberté d'opinion,
- Droit à la pratique religieuse et liberté de culte,
- Liberté d'aller et venir,
- Droit au respect des liens familiaux,
- Droit à l'information et à la confidentialité des informations le concernant,
- Respect des droits civiques.

b. Conseil de la Vie Sociale

Le Conseil de la Vie Sociale est notamment une instance d'expression des résidents et de leurs familles.

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

- Les droits et libertés des résidents,
- L'organisation intérieure et la vie quotidienne,
- Les activités et animations socio-culturelle,
- Les prestations proposées par l'établissement,
- Les projets de travaux et d'équipements et les relogements prévus en cas de travaux ou fermeture,
- La nature et les prix des services rendus,
- L'affectation des locaux collectifs,
- L'entretien des locaux,
- L'animation de la vie institutionnelle et les mesures mises pour favoriser les relations entre ces participants
- Les modifications substantielles touchant aux conditions de prise en charge

Les membres du CVS sont obligatoirement consultés sur l'élaboration ou la révision du projet d'établissement, et sur le Règlement de Fonctionnement de l'établissement.

Les membres du CVS sont entendus lors de la procédure d'évaluation des ESMS. Ils sont informés des résultats et ils sont associés à la mise en place des mesures correctives à mettre en place si nécessaire.

Enfin, le CVS examine les résultats des enquêtes de satisfaction de l'EHPAD.

Il est composé de représentants élus par scrutin secret ou désignés.

Conformément aux articles D311-4 et D311-5 CASF, et conformément à la décision de composition du CVS, cette instance se compose de 9 membres (9 titulaires et 8 suppléants) répartis en plusieurs collèges :

- 2 représentants des personnes accompagnées dans l'EHPAD (2 titulaires et 2 suppléants),
- 2 représentants des personnes accompagnées dans la Résidence Autonomie (2 titulaires et 2 suppléants),
- 1 représentant des professionnels employés par l'établissement (1 titulaire et 1 suppléant)
- 1 représentant du Conseil d'Administration désigné par le Conseil d'Administration (1 titulaire et 1 suppléant).

Compte tenu de la nature de l'établissement, il comprend également :

- 1 représentant des familles ou des proches aidants des personnes accompagnées dans l'EHPAD (1 titulaire et 1 suppléant),
- 1 représentant des familles ou des proches aidants des personnes accompagnées dans La Résidence Autonomie (1 titulaire et 1 suppléant),
- 1 médecin coordonnateur de l'établissement

La composition nominative est portée à la connaissance des résidents et des familles par voie d'affichage.

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

c. Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration de l'EHPAD définit la politique générale de l'établissement et délibère sur des points tels que le projet d'établissement, le budget, les tarifs, le présent règlement de fonctionnement. Ses délibérations sont communiquées à l'Agence Régionale de Santé (ARS) et au Conseil Départemental de la Charente Maritime selon leur domaine de compétence. Il est présidé par le Maire de la Ville de Saint Savinien ou son représentant. Il se réunit au moins 4 fois par an et compte parmi ses membres un représentant des familles au CVS.

1.3 - Dossier du résident

a. Règles de confidentialité

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

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

b. Traitement informatisé des informations

Les données administratives et médicales concernant le séjour de l'usager font l'objet d'un traitement informatisé. Les services administratifs, les personnels de soins et médicaux intervenant dans le suivi du résident disposent d'un ordinateur destiné à gérer plus facilement les fichiers des résidents et à réaliser des travaux dans le strict respect du secret médical. Conformément aux dispositions de la loi Informatique et Libertés, le résident peut exercer un droit d'accès et de rectification auprès du bureau d'accueil de l'établissement pour les données administratives.

c. 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 administratif, conformément aux dispositions de la Loi n°78-753 du 17 juillet 1978 et la Loi n°78-7 du 6 juillet 1978. De même, tout résident a accès, sur demande écrite, à son dossier médical, conformément aux modalités définies par la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002.

La communication des données au résident s'effectue avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

1.4 - Relations avec la famille et les proches

L'institution favorise le maintien des liens familiaux et des relations sociales en mettant à disposition des lieux garantissant leur intimité, dans le respect de la volonté du résident.

La présence, le plus souvent possible, de la famille et des amis, est une condition fondamentale à la qualité du séjour. Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'établissement – dans le respect de la volonté du résident – doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

1.5 – Prévention de la violence et du risque de maltraitance

L'établissement met en œuvre les principes de la bientraitance dans tous les aspects de la vie institutionnelle (projet d'établissement, projet de vie, organisation du travail, formation du personnel).

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.

Les personnels ont l'obligation de signaler les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

Les violences sur une personne dont la particulière vulnérabilité, dû à son âge, à une infirmité ou à une maladie est apparente ou connue, peuvent engager la responsabilité disciplinaire et pénale de leur auteur (article 222-14 du Code Pénal).

1.6 – Prises de vue (photographies, film...)

Le Code Civil, 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'animations. Ces prises de vue viennent illustrer différents supports internes (revues, affichages...) qui ont valeur de souvenirs et sont supports d'échanges. Tout résident devra préciser son choix en complétant l'annexe dans le contrat de séjour.

1.7 – Concertation, recours et médiation

a. Au sein de l'établissement

Un recueil de la satisfaction du résident et/ou de son représentant légal et/ou de sa famille est effectué, grâce à un questionnaire de satisfaction dont les résultats sont examinés par le Conseil de la Vie Sociale.

De plus, l'établissement est engagé dans une démarche d'évaluation et d'amélioration continue de la qualité des prestations qu'il délivre.

Par ailleurs, La Direction, ou son représentant, se tient à la disposition des résidents, des représentants légaux et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque soit par écrit ou soit lors d'un rendez-vous au cours duquel le résident peut se faire accompagner d'une personne de son choix.

Les résidents ou leur famille ont la possibilité de prendre contact avec les membres du CVS. Les numéros de téléphone utiles sont affichés.

En cas d'insatisfaction sur la mise en œuvre des prestations délivrées par l'établissement ou de désaccord avec une décision prise par les professionnels, de la personne hébergée, sa famille et/ou son représentant légal peut exprimer à tout moment une réclamation auprès d'un professionnel ou directement auprès de la direction de l'établissement.

Si la réclamation ne donne pas lieu à un règlement immédiat, les professionnels ont l'obligation d'en informer leur supérieur hiérarchique par tous moyens et selon le degré d'urgence découlant des faits exprimés (téléphone, courriel, rapport hiérarchique à la direction).

Les plaintes sont tracées et font l'objet d'un traitement systématique. Le traitement comprend un retour écrit si nécessaire d'un plaignant.

Selon la gravité des faits mesurée en termes d'impact sur la santé et/ou la sécurité de la personne, une enquête interne sera diligentée par l'encadrement, un entretien sera proposé à la personne, à sa famille et à son représentant légal. Un membre du Conseil de la Vie Sociale pourra être sollicité par le résident, la famille, le représentant légal en tant que médiateur ou encore une personne figurant sur la liste des personnes qualifiées, voir le médiateur à la consommation.

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.

b. Les personnes qualifiées

Instituées par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, elles sont nommées conjointement par le Préfet, le Président du Conseil Départemental de la Charente Maritime et le Directeur de l'ARS. 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 sont affichées dans le hall d'entrée de chaque établissement.

c. Le recours au médiateur à la consommation

Le contrat de séjour précise les modalités de recours au médiateur à la consommation, désigné par l'établissement. Les litiges pouvant être portés devant le médiateur à la consommation désigné concernent uniquement les prestations liées à l'hébergement et au séjour dans l'établissement. Les Litiges concernant les soins et la prise en charge médicale dépendent d'une médiation relevant des personnes qualifiées. Les modalités de recours au médiateur sont également affichées dans le hall de chaque établissement.

d. Dispositifs nationaux

Les coordonnées des associations et plateformes téléphoniques nationales sont portées à la connaissance des résidents par voie d'affichage (ex « Allo maltraitance... »).

1.8 – Consultation des rapports d'évaluation de la HAS

Dans un souci de transparence et d'information, les résidents et leurs représentants légaux peuvent consulter les rapports d'évaluation externes des établissements et services sociaux et médicaux sociaux (ESMS) mentionnés à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Pour formuler une demande de consultation des rapports d'évaluation complets de la Haute Autorité de Santé (HAS) concernant notre établissement, le résident ou son tuteur est invité à adresser une demande écrite :

- **Par courrier** à l'attention de la direction de l'établissement, à l'adresse suivante :

EHPAD Les couleurs du temps
2 chemin de la longée
17350 Saint Savinien

- **Par courriel** à l'adresse électronique dédiée :

EHPAD@esms-stsavinien.fr

La demande doit préciser clairement l'objet de la demande, à savoir la consultation des rapports d'évaluation de la HAS.

Modalités de consultation :

Dès la réception de la demande, l'établissement s'engage à rendre les rapports disponibles dans un délai de 15 jours ouvrés. La consultation pourra s'effectuer selon les modalités suivantes, au choix du demandeur :

- **Envoi par courriel** : Les rapports pourront être transmis sous format numérique (PDF) à l'adresse e-mail renseignée dans la demande.
- **Envoi par courrier** : Une copie papier des rapports pourra être envoyée par courrier postal à l'adresse indiquée dans la demande.
- **Consultation sur place** : Une consultation des rapports sur place, dans les locaux de l'établissement et en présence d'un membre du personnel habilité, pourra être organisée sur rendez-vous.

L'établissement garantit la confidentialité des informations personnelles contenues dans ces rapports et assure que les données sensibles sont traitées conformément à la réglementation en vigueur (RGPD).

II – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

2.1 Régime juridique de l'établissement

L'établissement est un Établissement Public Autonome Médico-Social, géré par un Conseil d'Administration et un Directeur.

L'EHPAD « Les Couleurs du Temps » relève de la Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L312-1 alinéa 6 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

L'établissement est habilité à accueillir des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie et de l'Aide Sociale, le cas échéant.

L'établissement répond également aux normes d'attribution de l'allocation logement.

2.2 Personnes hébergées :

L'établissement accueille des personnes en hébergement définitif, âgées d'au moins 60 ans, sauf dérogation, dans le respect des capacités et des possibilités de prise en charge de l'établissement. Concernant les personnes âgées de moins de 60 ans, celles-ci devront bénéficier d'une dérogation d'âge délivrée par le médecin du Conseil Départemental de la Charente Maritime.

2.3 Admissions :

La demande d'admission doit être réalisée par internet sur le site viatrajectoire, conformément au « dossier d'admission unique » (cerfa n° 14732*03).

Ce dossier comporte les pièces suivantes :

- Le volet médical, et la grille A.G.G.I.R, à faire compléter par le médecin traitant ou hospitalier du demandeur.
- Le volet administratif qui doit être intégralement complété.

De plus, les pièces complémentaires suivantes sont demandées :

- Une copie d'une pièce d'état civil ;
- Une copie intégrale du livret de famille, le cas échéant,
- La carte d'assuré social en cours de validité et son attestation.
- La carte de mutuelle ;
- L'avis d'imposition de l'année précédant la demande d'admission.
- Relevés bancaires des trois derniers mois et justificatifs des ressources.
- Les noms, adresses postales et numéro de téléphone de tous les enfants et petits enfants, (adresse mail également si possible).
- L'acte de cautionnement solidaire ;
- L'acte d'engagement de régler les frais de séjour ;
- Si demande d'aide sociale : le récépissé de dépôt de la demande délivré par la mairie ou le Centre Communal d'Action Sociale ;
- L'acte d'engagement de reversement en attente d'une décision d'Aide Sociale
- Le cas échéant : copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice

- Le cas échéant : la copie du Contrat d'obsèques et éventuellement les volontés du résident sous pli cacheté.
- L'attestation d'assurance de responsabilité civile

Les dossiers de demande d'admission sont examinés par une commission d'admission. Dans la mesure du possible, le médecin coordonnateur (à défaut l'équipe pluridisciplinaire cadre de santé/psychologue) reçoit en visite de pré admission, la personne et/ou sa famille et/ou son mandataire judiciaire.

Les admissions répondent aux critères de priorité suivants :

- La capacité et possibilité de prise en charge de l'établissement. Cela va notamment dépendre de la nature de la place vacante (place en unité protégée ou en unité ouverte). L'harmonisation de la prise en charge des résidents par unité/secteur sera étudiée au vu du parcours de vie des personnes, des besoins en soins et en aides techniques (compte tenu de l'architecture des unités).
- L'adéquation entre les objectifs de prise en charge et les moyens à disposition de l'établissement pour y répondre.
- La proximité géographique. La personne âgée est domiciliée sur le Département de la Charente Maritime (domicile de secours). Exceptionnellement, la situation d'une personne âgée domiciliée dans un département limitrophe (compte tenu de la proximité avec les départements de la Charente et des Deux Sèvres) ou d'un autre département, pourra être étudiée. Cette condition doit permettre le maintien des liens familiaux indispensables au bien-être de la personne accueillie dans l'établissement.
- La situation de la personne âgée (médicale et sociale). La personne âgée doit nécessiter un accompagnement dans les actes de la vie quotidienne défini par le groupe iso ressources (GIR) de la grille AGGIR. La situation d'hébergement et familiale du résident au moment de la demande d'admission, notamment l'âge ou l'état de santé des aidants prenant en charge au quotidien l'accompagnement de la personne. Il sera tenu compte en priorité des personnes ne bénéficiant d'aucune place en institution médico-sociale.
- L'urgence médico-sociale (maltraitance, décès ou incapacité de l'accompagnant).
- L'adéquation avec le projet d'établissement. En effet, l'admission du résident est envisageable sous réserve express de l'adhésion de la personne au projet d'accueil de l'établissement.
- L'ancienneté de la demande (date d'inscription sur la liste d'attente de l'établissement suite réception d'un dossier complet // et non la simple date du dossier sur viatrajectoire).

L'hébergement en unité protégée ou en unité d'hébergement « ordinaire » relève de la compétence de l'état au vue de l'établissement de santé du résident. Ceci est également valable pour la fin de l'hébergement en unité protégée et le transfert vers une unité d'hébergement « ordinaire ».

Après avis de la commission d'admission, le Directeur prononce l'admission en fonction des places disponibles, des capacités et des possibilités de prise en charge de l'institution.

La date d'arrivée du résident est prévue par l'établissement et fixée d'un commun accord par les deux parties. Elle correspond à la date de départ de la facturation. Toutefois, si le résident décide d'entrer à une date ultérieure, un tarif réservation lui sera facturé.

Toute personne qui envisage une admission au sein de l'EHPAD peut demander à faire une visite préalable, accompagnée ou non d'un membre de sa famille.

Si le futur résident provient de son domicile, la famille ou son représentant doit mettre fin à la location de matériels ou d'équipements dès l'entrée dans l'établissement (lit médicalisé, fauteuil roulant, lève-personne...).

2.4 - Contrat de séjour

Un contrat de séjour est signé entre le résident (ou son représentant légal) et l'établissement. Au plus tard dans les quinze jours qui suivent l'admission, deux exemplaires du contrat de séjour sont remis au résident, le cas échéant à son représentant légal ou à défaut le référent administratif désigné par l'entourage familial.

Le contrat de séjour est signé par les deux parties dans le mois qui suit l'admission.

En cas de refus de signature du contrat de séjour, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge tel que prévu par le CASF.

Avant l'admission, le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil sont donnés également au résident, le cas échéant à son représentant légal ou référent administratif.

2.5 - Conditions de participation financière et de facturation

Le prix de journée d'hébergement et de la dépendance est fixé annuellement par le Président du Conseil Départemental sur proposition du Conseil d'Administration. Ces tarifs sont affichés dans le hall de l'établissement.

- Le tarif hébergement correspond aux dépenses hôtelières à la charge du résident (logement, repas, entretien du linge, dépenses de personnel affecté à la réalisation des tâches ménagères, administratives, d'animation,).
- Le tarif dépendance correspond aux dépenses de personnel affecté à la prise en charge des résidents dans le cadre de l'aide et de l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne). Ces dépenses sont prises partiellement en charge par le Conseil Départemental au travers du versement à l'établissement d'une dotation globale. Une partie est à la charge du résident. (ticket modérateur).
- Les dépenses à caractère médical et paramédical (dépenses des personnels médicaux et paramédicaux, matériels) sont prises en charge par les organismes d'assurance maladie au travers du versement à l'établissement d'une dotation globale.

Les frais d'hébergement sont facturés à terme échu et payables mensuellement par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public et à **remettre directement au Trésor Public** à l'adresse suivante : TRESORERIE SAINTES ET BANLIEUE, 18 Rue Saint Vivien BP 321, 17108 SAINTES.

En cas de demande d'aide sociale à l'hébergement (ASH), pendant la période allant de l'entrée en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes à l'admission à l'aide sociale, il sera demandé aux résidents de verser tous les mois à la trésorerie de l'établissement une provision correspondant à 90 % de leurs ressources pour les personnes âgées. Un formulaire d'engagement de payer la provision tous les mois devra être signé par le résident lors de son entrée.

Si la demande d'aide sociale à l'hébergement est acceptée, le montant des provisions perçues sera reversé au Conseil Départemental.

Dans l'hypothèse où la demande d'ASH serait refusée, les factures seront établies au nom du résident et lui seront adressées directement pour paiement. Les provisions précédemment versées viendront en déduction du montant facturé.

Les établissements perçoivent une enveloppe unique qui intègre désormais la dépendance, supprimant le besoin de déposer ou renouveler des dossiers APA pour les résidents.

Les résidents contribuent par une Participation Forfaitaire Journalière (PFJ), estimée à 6,10 €. Cette PFJ remplace le ticket modérateur individualisé, et permet une facturation standardisée.

L'ASH reste gérée par le Département, mais son calcul évolue : la PFJ devient le nouveau référentiel pour évaluer le reste à charge.

Le FGU s'applique également aux résidents de moins de 60 ans, assurant une équité dans le traitement de tous les publics hébergés.

2.6 – En cas d'interruption de la prise en charge

En cas d'hospitalisation et/ou d'absence pour convenance personnelle d'un résident, le logement est conservé, uniquement dans la mesure ou au-delà de 30 jours d'hospitalisation ou 35 jours d'absence pour convenances personnelles, le résident ou son représentant légal a manifesté son souhait de conserver la chambre moyennement le paiement du prix de journée complet. A défaut, la place revient à l'établissement qui la réattribue sans délais à un autre résident.

Le prix de journée reste dû conformément au tableau ci-dessous.

En cas d'absence, quel qu'en soit le motif, le tarif dépendance n'est plus facturé conformément aux dispositions du règlement départemental d'aide sociale. L'APA continue à être versée à l'établissement pendant 30 jours.

FACTURATION DE L'HEBERGEMENT ET DE LA DEPENDANCE EN CAS D'ABSENCE

REVERSEMENT DE LA CONTRIBUTION DES BENEFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE

Motif Absence	Période	Facturation Hébergement	Facturation Dépendance (2)	Ressources à reverser en cas d'admission à l'aide sociale
Hospitalisation	0 à 72 h	Tarif complet = prix de journée	APA maintenue = tarif dépendance - ticket modérateur Usager exonéré de sa participation	Total ressources - argent de poche
	30 jours consécutifs. Plusieurs périodes possibles dans l'année	Tarif réduit = prix de journée - forfait hospitalier	APA maintenue = tarif dépendance - ticket modérateur Usager exonéré de sa participation	Total ressources - (argent de poche + forfait hospitalier)
	31ème jour et suivants	Pas de facturation au Conseil Départemental au titre de l'Aide Sociale (1) : réservation au tarif complet.	Néant	Pas de reversement des ressources
Convenances personnelles	0 à 72 h	Tarif complet = prix de journée	Néant	Total des ressources - (argent de poche + 3% des ressources mensuelles hors allocation logement par jour de sortie)
	4ème au 35ème jour	Tarif réduit = prix de journée - forfait hospitalier	Néant	Total des ressources - (argent de poche + 3% des ressources mensuelles hors allocation logement par jour de sortie)
	36ème jour et suivants	Pas de facturation au Conseil Départemental au titre de l'Aide Sociale (1)	Néant	Pas de reversement des ressources
(1) L'usager doit payer le prix de journée complet, s'il veut que sa place lui soit réservée, S'il ne paie pas sa place, celle-ci est à la disposition de l'établissement qui, selon le cas, décidera ou non de lui réserver pour une durée plus ou moins longue (règlement intérieur de l'établissement)				
(2) En cas d'absence, la loi ne prévoit rien en matière de facturation dépendance. On applique donc la règle générale de finances publiques dite "du service fait" = pas de service, pas de facture. En revanche, la loi sur l'APA ayant prévu un maintien du droit pendant 30 jours en cas d'hospitalisation, l'établissement peut facturer la partie APA du tarif dépendance :				
- au Conseil Départemental, s'il paie l'APA directement à l'établissement				
- à l'usager, si l'APA lui est réglée en espèces par le Conseil Général				
Jour de présence = nuitée		jour d'absence = pas de nuitée		

2.7 – 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 le plus haut niveau de sécurité possible dans la limite de l'exercice des droits et libertés des personnes accueillies. Hors mesure d'urgence, chaque décision éventuelle de restriction de la mobilité, fait l'objet d'une réflexion pluridisciplinaire.

L'établissement assure une permanence 24h/24h par la présence de personnel de nuit et d'un système d'appel malade.

b. Biens et valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et l'intervention de décisions de justice, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus. De même la chambre du résident étant considérée comme son domicile, il peut y garder son argent, ses bijoux ou autres objets de valeur **sous son entière responsabilité**.

Conformément à la législation en vigueur, les biens de valeur (sommes d'argent, titres, valeurs mobilières, moyens de règlement et objets de valeur), peuvent être déposés dans un coffre prévu à cet effet contre réception d'un reçu et après inventaire. Les biens seront alors déposés auprès de la trésorerie du Centre Hospitalier et seront restitués sur demande en fonction des horaires d'ouverture.

Pour les biens non déposés, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation de ces biens personnels (bijoux, argent, téléphone portable etc..).

Concernant les prothèses dentaires, auditives, et les lunettes, l'établissement n'est pas responsable du vol, de la perte ou des détériorations de ces biens détenus par la personne hébergée.

La responsabilité ne serait retenue que dans le cas où une faute serait établie à son encontre ou celle des personnels dont il doit répondre. La preuve de la faute est à la charge du demandeur. C'est pourquoi il est recommandé à la personne hébergée de souscrire une assurance de ses biens et objets personnels contre le vol.

c. 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 serait la cause**. Il est donc demandé au résident de souscrire à ses frais une assurance responsabilité civile individuelle dont il fournit chaque année une attestation à l'établissement (obligatoire).

2.8 – Situations exceptionnelles

a. Prévention des risques liés aux situations sanitaires exceptionnelles

L'établissement établit un plan bleu général, actualisé annuellement, qui prévoit et organise la prise en charge des personnes hébergées en cas de situations sanitaires (épidémies, vague de chaleur ...)

Dans ce cadre, l'établissement dispose de salles rafraîchies et des moyens nécessaires à la mise en œuvre de ce dispositif.

L'établissement assure également des actions de prévention en développement des pratiques professionnelles favorables aux mesures barrières lors des épisodes d'épidémie saisonnière (grippe, gastroentérite aigüe, covid -19, autres)

b. Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et ont reçu la visite de la commission de sécurité qui a rendu un avis favorable. L'avis de la commission de sécurité et l'arrêté municipal d'autorisation d'activité sont affichés dans le hall d'accueil de l'établissement.

Des formations du personnel contre l'incendie sont organisées. En cas d'incendie, les pompiers doivent immédiatement être alertés, les consignes de sécurité doivent être strictement appliquées. En cas de déclenchement de l'alarme, les résidents et les visiteurs doivent suivre les consignes du personnel. Un plan d'évacuation permet de diriger le public vers les itinéraires de sécurité. **Veillez à fermer les portes coupe-feu après votre passage.**

c. Vigilances sanitaires

L'établissement met en œuvre les vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxi-affections alimentaires, le risque de légionellose et les pandémies. **Pour ces raisons, il est strictement interdit d'entreposer des boissons ou denrées périssables des résidents dans les réfrigérateurs des offices alimentaires.**

L'établissement assure la promotion active de la Santé Publique à travers des actions récurrentes ou ponctuelles telles que la promotion de la vaccination antigrippale, la participation à des campagnes de dépistage, de lutte contre le tabagisme (liste non exhaustive).

d. Secours électrique :

L'établissement dispose d'un groupe électrogène qui est régulièrement testé et entretenu pour chacun de ces sites. L'institution a également établi le document d'analyse des risques liés à la défaillance électrique (DARDE).

III – 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. En effet, les droits des résidents s'exercent à condition de respecter les autres résidents et ne peut faire obstacle aux missions de l'établissement, ni aux contraintes liées à son organisation et son bon fonctionnement.

a. Respect d'autrui

La vie collective et le respect des droits et des libertés impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable. Les règles de politesse, de courtoisie, de convivialité et de solidarité s'imposent à tous, y compris au résident.

Le personnel de l'établissement est à la disposition des résidents pour répondre à leur besoin. Toutefois ici comme partout ailleurs, le respect et la considération sont une évidence. Toute manquement intentionnel peut être signalé à la Direction. Il peut s'en suivre un dépôt de plainte qu'il serait regrettable d'avoir à mettre en œuvre.

Une tenue correcte et une hygiène corporelle satisfaisante sont requises de la part du résident et de son entourage (famille, visiteurs...).

Les personnes accueillies éviteront d'emprunter le bien d'autrui sans leur consentement.

b. Vie intérieure

- **L'apport réglementé de denrées et boissons** : la conservation des aliments non périssables et des boissons gardées par le résident devra faire l'objet d'une surveillance par le résident lui-même et ses proches afin de prévenir les risques d'intoxications alimentaires. Toutes introductions de denrées doivent faire l'objet d'une information auprès du personnel. Il n'est pas autorisé d'apporter des boissons alcoolisées. Il est interdit d'utiliser les réfrigérateurs des offices alimentaires pour y stocker des denrées périssables.
- **Le respect de la conservation des biens confiés** : les résidents se doivent de respecter les biens, les mobiliers et l'environnement de l'établissement.
- **L'interdiction de faits de violence sur autrui** : il est rappelé aux résidents que les faits de violence sur autrui sont passibles de condamnations pénales, susceptibles d'entraîner des procédures d'enquêtes administratives, de police et de justice. Lorsqu'un résident, dûment averti, cause des désordres persistants, le Directeur prend toutes les mesures appropriées pour aller, éventuellement, jusqu'à l'exclusion de l'intéressé, après avoir recueilli l'avis du Conseil de la Vie Sociale.
- **L'obligation de désintéressement du personnel** : le statut des personnels prévoit cette obligation comme condition d'exercice. Par voie de conséquence, il est précisé au résident qu'aucune somme d'argent ne doit être remise au personnel.

c. Sorties et liberté d'aller et venir

Chacun peut aller et venir librement. Toutefois, pour les résidents accueillis dans l'unité protégée, les sorties sont à évaluer au préalable avec l'équipe.

En cas de sortie, afin d'éviter toute inquiétude et d'organiser le service, le résident doit en informer l'infirmière en précisant l'heure approximative du retour.

A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne, dès qu'il s'en sera rendu compte, avec les moyens appropriés à la situation.

Les entrées principales étant fermées vers 21h15 l'été et 20h00 l'hiver, le résident doit indiquer son intention de retour au-delà de cet horaire.

Dans l'EHPAD, les mesures limitant l'exercice de la liberté d'aller et venir du résident doivent faire l'objet d'une évaluation pluridisciplinaire de leur proportionnalité par rapport aux risques encourus par les résidents (exemple : isolement temporaire en chambre pour raison médicale...).

De plus, il appartient à l'équipe médico-sociale, et non au référent du résident ou du représentant légal, de déterminer si le maintien de l'hébergement dans l'unité protégée est toujours adapté.

d. Visites

L'établissement est ouvert aux familles, aux amis des résidents et autres visiteurs qui sont les bienvenus. Toutefois ils ne doivent pas troubler la sérénité des lieux, ne pas perturber le calme et la sérénité des autres résidents, ni gêner le fonctionnement de la structure. L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Ainsi, l'établissement est ouvert au public

- De 7h00 à 20h00 en hiver
- De 7h00 à 21h15 en été

Les visites sont autorisées lors des horaires d'ouvertures de l'établissement. **Toutefois, la matinée étant consacrée aux soins, les visites aux résidents sont autorisées à compter de 13h00.**

De même, les personnes en visite sont tenues de sortir des chambres pendant les soins qui auraient lieu durant leur présence.

Les visiteurs peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie (chien-chat) tenu en laisse et éventuellement avec une muselière si nécessaire, mais leur circulation n'est pas libre dans tous les locaux de l'établissement pour des raisons d'hygiène et de sécurité.

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

Ne peuvent avoir accès à l'établissement que les organismes et associations habilités et identifiés par badge (ex bénévoles...). Ils doivent avoir obtenu préalablement l'agrément de la Direction.

Les journalistes, photographes, démarcheurs ou représentants n'ont pas accès auprès des résidents, sauf accord de ces derniers ou de leur représentant légal. De surcroît, l'autorisation préalable du Directeur est également requise dans cette éventualité.

En cas de troubles portant préjudice à l'ordre général ou à l'intimité des résidents, la Direction (ou son représentant) peut prendre toute décision utile, et notamment interdire les visites, ou faire procéder à l'exclusion des personnes étrangères à l'établissement.

Les visiteurs ont la possibilité de prendre un repas avec le résident dans la salle à manger des familles (8 personnes maximum en totalité). Pour cela, il convient de prévenir 8 jours à l'avance et de commander le nombre de repas invités auprès du secrétariat. Le visiteur doit remplir un coupon présent dans la salle à manger des familles et le remettre, le jour J, au secrétariat pour que la facturation soit établie. Le tarif du repas est fixé annuellement par le Conseil d'administration (tarif communiqué par voie d'affichage).

e. Communication entre l'établissement et sa famille ou le représentant légal.

Pour les questions d'ordre médical, l'établissement a pour interlocuteur privilégié la personne de confiance désignée conformément à la législation, le cas échéant, le représentant légal.

Pour les autres questions relatives à la vie courante, l'établissement fait appel à la personne « référente administrative » du résident. Toutes les correspondances ou échanges téléphoniques seront adressées à cette personne. Il lui incombe de transmettre l'information aux autres personnes intéressées (famille, amis).

f. Alcool – Tabac

Conformément au décret n°2006-1386 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, il est interdit de fumer (cigarettes, cigares, pipe, cigarette électronique, CBD) dans les espaces publics de l'établissement. Malgré la présence d'un détecteur incendie, il est formellement interdit de fumer au sein des chambres pour des raisons de sécurité. Les résidents fumeurs sont invités à le faire à l'extérieur du bâtiment.

Le non-respect de cette obligation entraîne la responsabilité du résident et s'insère dans les cas d'incompatibilité avec la vie en collectivité de l'établissement.

Il n'est pas autorisé d'apporter des boissons alcoolisées à l'intérieur de l'Etablissement. Au repas, la consommation de boissons alcoolisées doit rester modérée. Elle peut même être interdite pour raison médicale.

g. Nuisances sonores

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision, de téléphone portable ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion. En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs sera fortement recommandé et restent à la charge du résident (ou le cas échéant à son représentant légal).

h. 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. Le matériel de l'établissement et son entretien sont coûteux. Il est à disposition des résidents mais aussi sous leur vigilance. Toute dégradation et gaspillage doit être évité. En cas de dégradation, la responsabilité des auteurs pourra être recherchée.

Il est interdit de réaliser des travaux d'importance dans les chambres.

Les installations électriques existantes ne peuvent faire l'objet de modification que par les agents habilités par l'établissement. Tout équipement électrique personnel doit être expressément autorisé par la direction (exemple rallonge électrique, appareil de cuisson, bouilloire, climatiseur etc.). Les appareils à carburants liquides, solides ou gazeux ainsi que les couvertures chauffantes et les chauffages d'appoint sont formellement interdits.

L'utilisation des équipements et appareillages ne doit pas être détournée de son objet.

Afin de respecter les règles applicables en matières de sécurité électrique, l'établissement se réserve la possibilité de retirer tout appareil douteux.

i. Sécurité

Toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne ou à un bien doit en informer, selon la gravité, le personnel de service ou la Direction pour que des mesures adaptées soient prises dans les meilleurs délais.

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.

j. Hygiène

A l'admission le résident doit prévoir un nécessaire de toilette avec savon, rasoir, dentifrice, brosse à dents, brosse à cheveux, peigne, eau de toilette, après rasage, déodorant... **Ce nécessaire de toilette et le linge personnel sont à renouveler par le résident chaque fois que nécessaire.** Même si la chambre du résident est son domaine de vie intime, il se doit de respecter les règles d'hygiène applicables en collectivité. Il en est de même pour ses visiteurs.

3.2 – Organisation des locaux collectifs et privés

a. Les locaux privatifs

L'établissement dispose uniquement de chambres à un lit, équipées d'une salle de bain (lavabo, douche et WC privé). Le choix de la chambre ne peut être garanti. De même, suivant l'évolution de l'état de santé du résident ou en fonction des impératifs liés à la vie en collectivité, l'équipe pluridisciplinaire peut être amenée à procéder à son changement de chambre, ou de service (sortie de l'unité protégée par exemple). **Le résident et/ou son entourage sont informés de la décision, toutefois la décision finale appartient à l'établissement.**

La chambre est meublée par l'établissement (lit, chevet, éventuellement fauteuil ou chaise, placard de rangement mural avec étagère et penderie, table à manger au lit si besoin).

Il est néanmoins possible de la personnaliser (bibelots, photos, cadres, TV ...) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité incendie ou électrique, et l'organisation des soins tant pour le résident que le personnel et les visiteurs. Les mobiliers ne sont pas autorisés (type armoire, bibliothèque, bureau, table...).

Tous les appareils électriques doivent être aux normes (cf article 3.1.h et i).

Le cordon du téléviseur n'est pas fourni par l'établissement.

La clef de la chambre peut être mise à disposition du résident à sa demande, sous réserve de l'évaluation par l'équipe pluridisciplinaire. La remise de la clef est faite contre signature d'un récépissé. En cas de perte de la clef, elle sera facturée au résident.

Il vous est recommandé d'assurer vous-même les biens dont vous êtes propriétaire, en justifiant par la fourniture de l'attestation de votre responsabilité civile.

L'entretien régulier de la chambre est assuré par le personnel de l'établissement à une fréquence définie par l'établissement (bio nettoyage hebdomadaire de la chambre) et adapté au besoin de la personne. L'entretien est réalisé en dehors des objets personnels.

Les petites réparations, à l'exclusion de toute intervention sur le mobilier personnel, sont assurées par un agent d'entretien de l'établissement dans un délai raisonnable. Il est interdit de réaliser des travaux d'importance dans la chambre.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite la libération temporaire des locaux, chaque résident concerné en est informé et ne peut s'y opposer. Le Directeur s'engage dans ce cas à reloger la personne accueillie pendant la durée des travaux.

b. Les locaux collectifs

Les locaux collectifs listés ci-dessous sont à la disposition des résidents et de leurs familles dans la limite du bon fonctionnement de l'établissement :

- Salles à manger
- Salons
- Salle à manger des familles

A l'inverse les locaux suivants sont strictement réservés aux membres du personnel :

- Salles de soins
- Office alimentaire
- Salle de bain collective
- Salle de détente du personnel
- Locaux ménages et réserves
- Bureaux
- Salle de kinésithérapie
- Salon de coiffure
- Salle de réunion
- Archives
- Cuisine relais

3.3 –Repas

a. Horaires

Le petit déjeuner est pris en chambre, sauf dans l'unité protégée (en salle à manger).

Le déjeuner, le goûter, et le dîner sont pris en salle à manger, sauf, si l'état de santé du résident, dûment constaté par l'équipe, justifie qu'il soit pris en chambre.

Le goûter est parfois servi en salle d'animation en fonction des festivités.

Les horaires des différents repas sont les suivants :

- petit déjeuner : 07h15 à 08h00
- déjeuner : 12h30-13h30
- goûter 15h30
- dîner : 18h30

La nuit, une collation peut être fournie au résident le nécessitant.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée à l'infirmière afin d'éviter toute inquiétude et d'organiser le service.

Les visiteurs ont la possibilité de prendre un repas avec le résident dans la salle à manger des familles (8 personnes maximum en totalité). Pour cela, il convient de prévenir 8 jours à l'avance et de commander le nombre de repas invités auprès du secrétariat. Le visiteur doit remplir un coupon présent dans la salle à manger des familles et le remettre, le jour J, au secrétariat pour que la facturation soit établie. Le tarif du repas est fixé annuellement par le Conseil d'administration (tarif communiqué par voie d'affichage).

L'établissement peut également mettre à disposition la salle à manger des familles pour fêter un évènement ou autre. La demande de réservation doit être faite toujours **8 jours avant** par la famille auprès du secrétariat. Il appartiendra à la famille d'apporter son repas, d'assurer la surveillance durant ce repas et de laisser les locaux dans l'état de propreté trouvé initialement. (Évier, sol, vaisselle...).

Le nombre d'accompagnant peut être limité par l'établissement afin d'assurer une meilleure organisation, conformément au protocole interne de l'Institution.

b. Menus

Les menus sont établis par la diététicienne. Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte, tout comme, autant que de possible, les goûts et habitudes de vie du résident. Les menus sont affichés à la semaine.

Tous les trimestres environ, une commission des menus se réunit. Cette commission est composée des représentants des résidents, du responsable de l'unité centrale de restauration, de la diététicienne, du cadre de santé, de l'animatrice et d'un agent des cuisines et/ou d'office.

3.4 - Activités et loisirs

Chaque résident est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble sous réserve de l'organisation de la vie collective d'une part, et des soins nécessaires à son état d'autre part. L'animation a pour but de maintenir le lien social au travers d'activités culturelles et de loisirs, de rencontres intergénérationnelles, d'événements festifs aux moments forts de l'année (fin d'année, anniversaires ...). La participation des familles est vivement souhaitée lors de ces temps forts.

Des activités collectives sont proposées plusieurs fois par semaine, le programme est affiché dans l'établissement. Chacun est invité à y participer et y participe selon ses souhaits. La participation est proposée, en aucun cas imposée. La famille du résident ne peut pas exiger la participation du résident.

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

Les activités à l'intérieur ou l'extérieur de l'établissement sont susceptibles d'être limitées en nombre de participants. (Superficie des locaux, état de santé du résident, moyen de transport...) voire annulées (pandémie, canicule...).

Pour toutes animations donnant lieux à prise de photographies ou séquences vidéo, une autorisation de prise de vue, valable pour toutes les animations donnant lieux à prise de photo ou séquences vidéos, sera signée par le résident ou son représentant légal à son admission.

3.5 - Les bénévoles

L'établissement favorise l'intervention de bénévoles au sein de l'institution. Celle-ci s'effectue dans le cadre d'une convention de partenariat. La convention précise les conditions de leur présence (visite, proposition d'activité ...). Le résident dispose du libre choix quant à leurs visites.

Les bénévoles sont identifiés par le port d'un badge nominatif.

3.6 - Prise en charge médicale et paramédicale

En entrant dans l'établissement le résident en accepte le fonctionnement médical et paramédical à savoir :

- Conformément aux dispositions en vigueur, un médecin coordonnateur a une mission d'organisation médicale au sein de l'établissement.
- Les soins médicaux sont assurés par un médecin traitant et sont pris en charge par le forfait soins.

Le libre choix du médecin est garanti au résident qui ne pourra en outre se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation. La continuité des soins est assurée par le médecin traitant ; à défaut les services d'urgences. L'établissement ne dispose d'aucun « pouvoir hiérarchique » sur ces médecins traitants.

- Les consultations des médecins généralistes sont incluses dans le forfait soins versé par l'assurance maladie à l'établissement. Les consultations spécialisées restent à la charge de la sécurité sociale du résident et de sa couverture complémentaire, le cas échéant. **Les professionnels paramédicaux n'accompagnent pas les résidents lors des consultations externes.**
- Les soins infirmiers prescrits sont assurés par le personnel de l'établissement. La fourniture des médicaments est à la charge de l'institution. En aucun cas la famille ne doit se rendre dans une officine de ville pour acheter des médicaments au nom du résidents (risque d'iatrogénie, problème de refacturation à la famille).
- **Il appartient à l'équipe médico-sociale de déterminer si le maintien du résident en unité protégée est toujours d'actualité.** La famille et/ou le représentant légal ne peuvent s'opposer à la sortie de l'unité protégée pour un transfert en hébergement ordinaire (quel que soit le site). En cas de désaccord, l'établissement pourrait alors envisager une rupture du contrat de séjour.
- La prise en charge est pluridisciplinaire, elle est assurée sur place autour du projet personnalisé. Les professionnels paramédicaux n'accompagnent donc pas les résidents lors des consultations externes.
- Si le résident a désigné une personne de confiance, celle-ci peut assister aux entretiens médicaux afin d'aider la personne hébergée dans ses décisions.

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, etc.) ne sont pas utilisées sauf dans une démarche thérapeutique. Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre. Les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée.

3.7 - Le linge et son entretien

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

Le linge personnel est lavé et repassé soit par le GIP Blanchisserie inter hospitalière de Saintonge, soit par la famille si elle le souhaite. Dans ce cas la famille doit spécifier au cadre de santé sa volonté de prendre en charge l'entretien du linge personnel. Ce choix implique l'entretien de la **totalité** du trousseau de manière permanente. Cet entretien ne donnera lieu à aucune réduction sur le tarif hébergement. Toutefois, la famille a la possibilité de revenir à tout moment sur ce choix d'entretien.

Les chaussures et pantoufles ne se lavent pas en blanchisserie et ne sont pas marquées par la blanchisserie.

Le trousseau du résident ne doit pas comporter de linge délicat (thermolactyl ou chlorofibre, soie, lainages et tout textiles devant être lavés à une température inférieure à 60°C) ni de vêtements fait main et/ou sans étiquette précisant les instructions de lavage (tricots maisons...), ni cuir ou simili cuir. Les vêtements avec des objets métalliques (chaines, éléments décoratifs) ne sont pas pris en charge. Le nettoyage à sec, s'il s'impose, est à effectuer par la famille à l'extérieur de l'établissement et est à la charge du résident. Dans la mesure où les agents n'ont pas pour obligation de trier le linge sale, l'établissement ne sera pas tenu pour responsable en cas de non-respect de ces consignes par le résident ou sa famille. (Destruction ou rétrécissement.) Tout vêtement détérioré (usé, taché, troué, décousu) est remis au résident pour être informé et remplacé aussi souvent que nécessaire par la famille. Les chaussures et les pantoufles ne se marquent pas par la blanchisserie et ne se lavent pas en blanchisserie.

Le linge personnel doit être identifié à l'admission du résident (marquage effectué par le GIP Blanchisserie inter hospitalière de Saintonge et renouvelé aussi souvent que nécessaire).

Tout nouveau vêtement avant d'être porté, devra être remis en main propre à un agent de l'unité pour marquage préalable.

En cas de non-respect de ces consignes (destruction, rétrécissement, perte de vêtement non marqué par identification) l'établissement ne sera pas tenu pour responsable

3.8 - 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 services religieux sont organisés dans l'établissement et annoncés par voie d'affichage.

Les personnels et les résidents concernés 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.

L'EHPAD ne dispose pas de local dédié à la pratique religieuse dans l'enceinte de la structure. Toutefois, l'office religieuse est organisée dans la salle de réunion (1x/mois).

3.9 - Fin de vie et décès

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 du résident.

L'équipe mobile de soins palliatifs du Centre Hospitalier qui a conclu une convention avec l'établissement, peut être sollicitée par le médecin traitant. Il en est de même pour les bénévoles de l'Association de soins palliatifs, ASP17.

Lorsque l'état de santé du résident correspond aux critères requis, une Hospitalisation à Domicile (HAD) peut être envisagée pour garantir la continuité des soins et le maintien si possible de la personne dans son lieu de vie habituel. L'EHPAD a conclu une convention de partenariat avec l'HAD en ce sens.

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

Lors du décès du résident, l'établissement informe le référent familial, (et le mandataire juridique le cas échéant) dès que possible, c'est à dire après constatation par un médecin du décès, par tous les moyens appropriés, et en fonction des informations détenues dans le dossier du résident. **Il appartient à ce référent familial de prévenir les autres personnes de l'entourage du résident**

décédé. De ce fait, un délai certain peut s'écouler entre le moment du décès et l'annonce, en lien avec le délai de venue d'un médecin (en particulier la nuit, le week-end et jours fériés).

La chambre sera libérée des effets personnels à compter du départ du corps et selon l'organisation du service. A défaut d'intervention de la famille, le service procèdera à la mise en carton des effets personnels.

Un inventaire est établi et communiqué à la famille lorsque celle-ci vient récupérer les effets du défunt. Les objets de valeurs sont remis par l'encadrement au secrétariat (régisseur) qui lui-même les transfère au Trésor Public.

L'établissement ne disposant pas de chambre mortuaire sur site, il est demandé lors de l'admission, au référent administratif désigné, d'informer l'établissement sur les dispositions prises en matière d'obsèques.

Le résident a souscrit un contrat obsèques	Le résident n'a pas souscrit un contrat obsèques Le logement étant considéré comme son domicile :
L'Établissement fait appel à l'entreprise de pompes funèbres désignée.	<p>Conformément à l'article R21223-76 du CGCT, la famille ou le représentant légal engage des démarches, dans les plus brefs délais (maximum dans les 48h00), pour un transfert vers la chambre funéraire d'une entreprise de pompes funèbres de leur choix dans ce cas, le transport et les frais d'hébergement en chambre funéraire sont à la charge du résident et/ou de ses ayants droit.</p> <p>Dans le cas où le défunt reste dans son logement au-delà des délais réglementaires (48 heures), la famille ou le représentant légal doit obligatoirement engager des démarches à ses frais pour des soins de conservation sur place à la charge du résident et/ou de ses ayants droits. (L'EHPAD étant assimilé à un domicile, le corps du défunt peut être conservé dans sa chambre durant une période maximum de 6 jours avec des soins de conservation).</p> <p>A noter : selon l'article R 2223-79 CGCT : « le directeur de l'établissement, s'il atteste par écrit qu'il lui a été impossible de joindre ou de retrouver dans un délai de 10 heures à compter du décès, l'une des personnes ayant qualité pour pourvoir aux funérailles, se réserve le droit de prendre l'initiative de faire transporter le corps dans une chambre funéraire privée. Dans ce cas, il est fait application de l'article R 2223-79 du Code Général des Collectivités Territoriales : les frais de transfert et de séjour du corps, durant les 3 premiers jours suivants l'admission, sont à la charge de l'établissement.</p>

3.10 – Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-droits après un décès

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont informés par le présent article des conditions de retrait et de conservation des objets lui appartenant en cas de décès ou de départ définitif. La procédure varie en fonction du statut d'admission de la personne hébergée.

a. Décès ou départ définitif de la personne hébergée à titre payant

Les sommes d'argent, titres et valeurs mobilières, moyens de règlement ou objets de valeur abandonnés à la sortie ou au décès de leurs détenteurs sont déposés entre les mains du comptable public. Les autres objets sont mis en réserve.

Ils sont remis aux héritiers sur justification de leurs droits, ou au notaire chargé de la succession, pendant une année à compter de la date de décès.

Les objets laissés à l'établissement après un départ, ou non réclamés par les héritiers d'une personne décédée, sont considérés comme abandonnés dès lors d'un an après le décès ou le départ définitif, l'EHPAD n'aurait reçu aucune information sur les conditions de leur enlèvement ou de leur retrait. Ils sont alors remis à la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC) (somme d'argent, titre et valeur mobilière). Pour les autres objets mobiliers, la remise s'effectue auprès de l'autorité administrative chargée du domaine aux fins d'être mis en vente. Le propriétaire ou ses héritiers seront avisés de cette vente.

Le service des domaines peut refuser la remise des objets dont la valeur est inférieure aux frais de vente prévisibles. Dans cette hypothèse les objets deviennent la propriété de l'établissement.

b. Décès ou départ définitif de la personne hébergée au titre de l'aide sociale

Un inventaire est établi, dans les meilleurs délais après le décès, par deux agents de l'établissement.

Le numéraire et les valeurs inactives, objets de valeur sont placés sous la responsabilité du régisseur de l'EHPAD, dès la fin de l'inventaire. Le régisseur en délivre quittance.

Les autres objets peuvent être déménagés et entreposés dans un autre local en l'attente de la décision du département d'assistance qui recevra ultérieurement de la trésorerie principale de l'établissement les disponibilités et valeurs inactives évoquées ci-dessus.

3.11 – Courrier, téléphone, accès Internet

La confidentialité des correspondances est une liberté fondamentale du résident. Il lui appartient donc d'ouvrir seul sa correspondance, sauf demande expresse de celui-ci.

Le courrier reçu est distribué quotidiennement du lundi au vendredi sauf demande contraire de la part du référé administratif ou du mandataire judiciaire. Dans ce cas, ce dernier doit accomplir les démarches de réexpédition du courrier à son intention auprès des services concernés (banques, mutuelle, etc...).

Tout courrier non distribué au résident reste en attente au secrétariat (pas de réexpédition par le secrétariat et pas d'appel téléphonique pour informer de la présence de ce dernier). **Il appartient à la famille de passer régulièrement aux horaires d'ouverture du secrétariat pour le récupérer.**

Uniquement en cas de sortie définitive ou de décès, l'agent d'accueil fera suivre le courrier à l'adresse qui lui aura été indiquée par le biais d'enveloppes de réexpédition fournies par la famille et ce pour **une durée maximale d'un mois**. Il appartient à la famille ou à son représentant légal de faire les démarches nécessaires auprès des services de la Poste.

Le courrier personnel du résident à poster, une fois affranchi par ses soins, peut-être déposé auprès du secrétariat qui l'emmène à la poste du lundi au vendredi. Les frais d'affranchissement des courriers personnels sont à la charge des résidents.

Les chambres sont équipées de prise de téléphone. Le résident peut également disposer à ses frais d'un téléphone portable.

L'ouverture de ligne, l'abonnement et les communications téléphoniques ainsi que les abonnements Internet sont à la charge du résident qui a le libre choix de son opérateur. **Il est rappelé aux familles que les téléphones des professionnels ne peuvent en aucun cas être prêtés aux résidents pour recevoir leurs appels personnels.** En effet, ces téléphones doivent rester libre pour recevoir les appels d'urgence (SMUR, pompiers etc..) et les appels émis par les appels malades.

Une télévision est installée dans la salle à manger. La télévision dans la chambre est à fournir par le résident, elle sera accrochée sur le support mural mis à disposition dans la chambre. Pour ce faire l'écran ne doit pas dépasser 26 pouces. L'institution tolère un écran 32 pouces maximum sous réserve de la fourniture par le résident de son propre support mural. L'appareil appartenant au résident, les réparations sont à sa charge et à réaliser par un technicien extérieur. Pour les supports muraux appartenant à l'établissement, lors de son départ le résident doit le laisser attaché au mur.

3.12 – Transports

a. Prise en charge des transports

Concernant l'animation : l'établissement assure quelques transports dans le cadre de ses activités d'animation collective.

Certaines sorties telles que les visites au cimetière le 1er novembre, les manifestations officielles, l'accompagnement aux obsèques des résidents, et de manière générale tous les déplacements d'ordre privé ne sont pas pris en charge par l'établissement.

Concernant les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé (médicales, dentiste, ophtalmologie...) :

Le transport à la consultation peut être à la charge du résident, de sa famille ou de son représentant légal conformément à la réglementation en vigueur.

L'établissement n'assure pas l'accompagnement physique des résidents. Cet accompagnement aux consultations médicales doit être assuré par la famille ou le représentant légal du résident. La famille sera alors informée des RDV médicaux programmés afin de pouvoir s'organiser et sera sollicitée par l'établissement pour accompagner son proche parent lors des RDV médicaux.

A défaut de possibilité ou de disponibilité de la part de la famille ou du représentant légal, l'infirmière prendra contact auprès d'une société de transport (VSL si son état le permet, sinon ambulance) pour conduire le résident à ses frais et sur prescription médicale. Il n'y aura aucun accompagnement institutionnel.

b. Accès à l'établissement - Stationnement

L'établissement est desservi par les transports en commun. Le fléchage dans la commune est réalisé. L'accès par taxi, VSL, ambulance se fait dans l'enceinte de l'établissement. L'accès à l'établissement se fait par l'entrée principale donnant directement dans le hall d'accueil.

Le stationnement des véhicules se fait dans l'enceinte de l'établissement sur les parkings prévus à cet effet. Le stationnement sur les pelouses est interdit.

Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé. L'établissement n'est pas responsable des vols, accidents, détériorations ou incidents qui pourraient survenir aux véhicules et personnes sur les parkings.

Le code de la route s'applique dans l'enceinte de l'établissement ainsi que sur les parkings.

3.13 - Animaux

Pour des raisons d'hygiène, de sécurité et par respect pour les autres résidents, les animaux domestiques (chien / chat) ne sont pas hébergés dans l'établissement.

Cependant ils sont acceptés lors d'une visite à un résident dans la mesure où il ne créera pas une gêne pour la tranquillité des autres résidents, tenus en laisse, à jour de leur vaccination, et avec muselière si nécessaire. L'animal reste sous l'entière responsabilité du visiteur.

Des animaux domestiques peuvent également être présents dans l'établissement dans le cadre des projets d'animation sur le thème de la médiation animale.

3.14 – Autres prestations

Le résident a le choix de faire appel aux prestataires de services extérieurs à ses frais (par exemple : coiffeur, esthéticienne, manucure, soins de confort de pédicure). Certains prestataires ont conclu des conventions avec l'établissement.

Ces prestations ne donneront pas lieu à un remboursement.

Dans le cadre des prestataires extérieurs (coiffeur, pédicure...), les relations se font uniquement entre le résident, ou son représentant légal, et ce prestataire. Ainsi il leur appartient de définir en commun la fréquence d'intervention. De même, en aucun cas les factures et les paiements ne transiteront par les agents de l'établissement.