

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT



EHPAD LE CEDRE
63430 PONT DU CHATEAU

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

CHAPITRE 1 : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1.1 :

L'Établissement « le Cèdre » est un EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) par Arrêté Préfectoral du 28 Janvier 2004, signataire à ce titre d'une convention tripartite pluriannuelle telle que prévue à l'article L-313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles, entre Monsieur le Président du Conseil Général, Monsieur le Préfet du Puy de Dôme et Monsieur le Directeur de l'EHPAD "le Cèdre".

La convention est signée pour une durée de 5 ans qui peut être prorogée : Elle a été actée au 31 décembre 2003, renouvelée en juin 2009. Elle a pour objet de définir les conditions de fonctionnement de l'EHPAD "le Cèdre" tant au plan financier qu'à celui de la qualité de la prise en charge des personnes et des soins qui sont prodigués à ces dernières, en accordant une attention particulière au niveau de formation des personnels.

A ce titre, elle doit permettre de :

- garantir aux personnes âgées dépendantes de plus de 60 ans les meilleures conditions de vie d'accompagnement et de soins ;
- définir les conditions dans lesquelles fonctionne l'établissement ;
- déterminer les moyens mis en œuvre par l'EHPAD "le Cèdre" pour servir des prestations susceptibles de satisfaire aux mieux les Résidents ;
- définir les modalités d'intervention financière des parties.

Elle a aussi pour objet de préciser les objectifs d'évolution et les modalités de son évaluation, par la détermination d'indicateurs permettant aux parties de s'engager dans une démarche d'assurance qualité.

Article 1.2 :

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) « Le Cèdre » de Pont-du-Château est un Établissement Public Autonome, d'une capacité de 112 lits.

Il est géré par un Directeur diplômé de l'École des Hautes Études en Santé Publique, nommé par Arrêté du Ministre de la Santé.

Le Conseil d'Administration est présidé par le maire de Pont du Château.

Article 1.3 :

L'Établissement assure l'hébergement des personnes âgées de plus de 60 ans, valides ou non. La possibilité d'accueillir des personnes âgées de moins de 60 ans peut être obtenue par dérogation accordée, sur demande de l'établissement, par le Médecin du Conseil Général sur la base d'un certificat médical et d'un rapport social accompagné d'un projet de vie adapté.

CHAPITRE 2 : DISPOSITIONS RELATIVES AUX RESIDENTS

2-1 - ADMISSION

Article 2-1-1 :

L'admission est prononcée par le Directeur, après avis du Médecin Coordonnateur, au vu d'un questionnaire médico-social préalablement rempli. Une période d'essai de 1 mois est systématique.

L'admission se fait à la condition formelle que le futur Résident, son représentant légal éventuel, sa famille et ses proches, acceptent, dans leur intégralité, le contrat de séjour ainsi que le règlement de fonctionnement de l'Établissement.

Les admissions dans l'Établissement ne peuvent avoir lieu que sur le créneau horaire 13H - 15H. Aucune admission ne sera effectuée en dehors de ces horaires, ni le week-end.

Une prescription médicale (établie soit par le médecin du service d'hospitalisation soit par le médecin traitant) avec le traitement médicamenteux pour 24 heures minimum devra obligatoirement accompagner tout Résident entrant.

Article 2-1-2 :

Les formalités administratives ci-dessous sont obligatoires et conditionnent l'admission.

- Fiche de renseignements administratifs en vue d'une admission et questionnaire d'entrée,
- Copie des notifications d'attribution de pensions,
- Photocopie du livret de famille,
- Carte Vitale,
- Copie de l'attestation d'ouverture de droits à Sécurité Sociale,
- Copie de la carte de Mutuelle,
- Engagement écrit à régler les frais d'hébergement et le ticket modérateur,
- Règlement de la caution.

Article 2-1-3 :

L'admission à l'E.H.P.A.D. se fait en fonction des inscriptions sur une liste d'attente.

Article 2-1-4 :

Dès l'acceptation d'admission, l'Établissement demande au Résident ou à ses obligés alimentaires de signer un engagement de paiement.

Une caution, d'un montant équivalent à la valeur de **31 jours de frais de séjour** devra être versée par chaque Résident. Celle-ci sera restituée en cas de départ définitif de l'Établissement, ou en cas de décès du Résident.

En cas de réservation d'un lit en vue de l'admission prochaine d'un Résident, une "déclaration d'accord en cas de réservation" est à signer : elle engage le Résident et ses obligés alimentaires à régler les frais de séjour dus à l'établissement **dès le premier jour de la réservation**, déduction faite pour cette période de réservation, de deux fois le minimum garanti.

Les frais de séjour sont dus mensuellement à terme échu dès la retenue de la chambre. Les règlements s'effectuent entre les mains du régisseur de recettes de l'Établissement, de préférence par chèque bancaire libellé à l'ordre de « Monsieur le Trésorier de Pont-du-Château ».

Le Prix de Journée est un **montant journalier fixé annuellement par Arrêté de Monsieur le Président du Conseil Général du Puy-de-Dôme sur proposition du Conseil d'Administration de l'établissement.**

Lorsque les tarifs journaliers sont fixés tardivement par le Conseil Général (c'est-à-dire après le 1^{er} janvier de l'exercice en cours), les nouveaux tarifs dont la date d'effet est précisée dans l'arrêté tarifaire sont calculés en prenant en compte les produits encaissés et à encaisser entre le 1^{er} janvier et ladite date d'effet. Le calcul des tarifs journaliers prend en compte les données suivantes :

- Le tarif qui aurait été applicable au 1^{er} janvier de l'exercice en cours si l'arrêté de tarification avait été pris avant cette date,
- Le tarif fixé pour l'exercice précédent,

- Le nombre de journées calendaires écoulées du 1^{er} janvier jusqu'à la veille de la date fixée par l'arrêté,
- Le nombre de journées prévisionnelles retenues pour l'exercice en cours.

Le prix de journée à la charge du Résident se décompose en deux éléments :

1°- Le **tarif Hébergement** : identique pour chaque Résident, fixé par le Président du Conseil Général ;

2°- Le **tarif Dépendance**, également fixé par le Conseil Général, calculé annuellement en fonction du degré d'autonomie du Résident et de ses ressources.

Le tarif Dépendance, diminué du « ticket modérateur » qui reste dans tous les cas à la charge du Résident, pourra, sous réserve d'acceptation du dossier, être pris en charge par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie. Seules les personnes âgées relevant des GIR 1-2 et 3-4 peuvent en bénéficier. Les dossiers APA sont remplis par l'Établissement. La décision d'attribution est prise par le Président du Conseil Général, après avis d'une commission spécialisée. L'APA est versée à l'établissement et vient en déduction du reste à charge.

Les médicaments, et dispositifs médicaux inscrits sur une liste publiée par les pouvoirs publics, sont délivrés par la Pharmacie Hospitalière de l'Hôpital de Billom à laquelle l'EHPAD Le Cèdre adhère. Les médicaments non remboursés et produits ou dispositifs non-inscrits sur la liste sont à la charge du résident. Il en est de même pour tous les actes de biologie médicale, de radiologie ou de transport qui sont réglés directement par le biais de la carte Vitale avec un complément éventuel par la mutuelle si le résident en a souscrit une.

Article 2-1-5 :

En cas de demande d'aide sociale et conformément aux dispositions des articles L 132-4, R 132-3, R 132-4, R 132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le résident est invité à donner pouvoir au comptable public (Trésorerie) de percevoir, après autorisation du Président du Conseil Général pour une période maximale de 4 ans, l'ensemble de ses revenus, y compris l'allocation logement, sous réserve de la restitution de la part non affectée au remboursement des frais de séjour.

Afin d'éviter d'éventuelles difficultés ultérieures de recouvrement, il est institué le versement d'une provision pendant la période allant de l'entrée dans l'Établissement à la décision de la Commission d'Aide Sociale. Le montant de cette provision est déterminé par le responsable de l'Établissement sur la base des revenus déclarés par la personne hébergée déduction faite des revenus (argent de poche) qui doit être laissé réglementairement à la disposition du Résident.

Ainsi, dès son entrée dans l'Établissement, l'hébergé qui a demandé à bénéficier de l'aide sociale est invité par le Directeur à signer une déclaration par laquelle il s'engage à payer une provision tous les mois à terme échu ou selon une périodicité correspondant à celle du versement de ses revenus. Cette déclaration indique également les revenus dont il dispose.

Article 2-1-6 :

Lors de son admission, le Résident peut déposer auprès de l'administration, les valeurs en sa possession contre reçu. Celles-ci seront déposées sur un compte à la Trésorerie de Pont-du-Château.

Il est vivement déconseillé au résident de garder des bijoux ou valeurs dans sa chambre : l'établissement décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol.

Article 2-1-7 :

En qualité de structure à caractère public, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité administrative, pour ses règles de fonctionnement et l'engagement d'un contentieux éventuel.

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

Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil, sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée (défaut de surveillance...).

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause et éventuellement la victime, le résident doit souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents dont il justifie chaque année auprès de l'établissement.

Article 2-1-8 :

Lors de l'admission d'un Résident, un inventaire contradictoire de tous objets et vêtements de l'intéressé est dressé. Un exemplaire est conservé au dossier.

Le trousseau suivant est recommandé:

- 10 mouchoirs
- 2 robes de chambre
- 4 chemises de nuit amples ou pyjamas (Chemise de nuit fendue à boutonnage ou pression si la personne est incontinente)
- 5 robes ou jupes
- 5 pantalons (pour les hommes)
- 3 paires de bas ou collants ou chaussettes
- 7 slips ou culottes
- 6 maillots de corps ou petites chemises
- 2 pulls
- 2 gilets
- 1 manteau ou 1 imperméable
- 1 écharpe
- 1 chapeau ou bonnet
- 2 paires de pantoufles
- 2 paires de chaussures
- 1 nécessaire de toilette (brosse, peigne, brosse à dents, gobelet, miroir, produits d'hygiène).
- **1 thermomètre médical (indispensable !!)**

La fourniture des draps et du linge de toilette est assurée par l'établissement.

Il est obligatoire de :

- Privilégier les matières faciles à laver et à repasser ;
- Le marquage du linge au nom du Résident **AVEC DES LETTRES TISSEES ET COUSUES** et **NON AU CRAYON** (même indélébile) est obligatoire. Si celui-ci n'est pas fait dans un délai d'un mois, l'établissement se réserve le droit de se substituer à la famille et facturera la prestation.

.Le linge non marqué sera tenu à la disposition des Résidents ou de leurs représentants légaux pendant une durée d'un mois en lingerie. Passé ce délai il sera affecté dans la « réserve » commune à l'ensemble des Résidents.

. Le linge fragile (Damart, pure laine,...) ne peut pas être entretenu par l'Établissement qui dégage toute responsabilité s'il venait à être endommagé.

- Comme dans toute collectivité, il peut arriver que du linge soit égaré (erreur de distribution par exemple). Dans toute la mesure du possible, le personnel veille à ce que cela ne se produise pas mais l'établissement ne peut pas s'engager formellement sur ce point.

Les produits d'hygiène (Shampoing, Savon ou Savonnette, Gel Douche, Eau de Cologne, Mousse à Raser, Rasoirs jetables, Dentifrice, Colle pour appareil dentaire, Pastilles nettoyantes pour appareil dentaire...) devront être régulièrement approvisionnés en quantités suffisantes pour permettre les toilettes quotidiennes.

Considérant la fragilité de la peau des personnes âgées, des produits de toilette à pH neutre sont recommandés (on peut les trouver facilement en grande surface).

Article 2-1-9 : (Modifié le 20/12/2017)

Une mauvaise santé dentaire peut avoir des conséquences importantes sur le plan nutritionnel.

C'est pourquoi, dans le cadre de **la prise en charge offerte à votre proche**, il est important que celui-ci fasse un bilan dentaire au moment de son entrée à l'EHPAD.

Ce bilan peut être fait **par le dentiste de votre proche** et auquel cas vous transmettez ce bilan au médecin coordonnateur de l'EHPAD, via le secrétariat ; soit réalisé **par le dentiste intervenant à l'EHPAD**, auquel cas vous paierez une consultation d'un montant de 23€, remboursée par la sécurité sociale.

Si votre proche est vu par le dentiste de l'EHPAD, lorsque des soins remboursés par la sécurité sociale seront à réaliser, celui-ci les réalisera avec l'accord de votre proche uniquement (Sauf si votre proche est sous tutelle, auquel cas le dentiste viendra vers vous) et vous **transmettra la feuille de remboursement**. Lorsque les soins ne peuvent pas être remboursés, un devis vous sera transmis pour accord préalable.

Si vous ne **souhaitez pas** que des soins dentaires soient réalisés au sein de l'EHPAD, **merci de nous le notifier**.

2-2- DROIT A L'INFORMATION – DROIT D'IMAGE

Article 2-2-1

Les Résidents peuvent demander, par écrit, à ce qu'aucune indication ne soit donnée, par téléphone ou de toute autre manière, quant à leur présence dans l'Établissement ou leur état de santé.

Les informations médicales (diagnostic en particulier) ne peuvent être données que par les médecins dans les conditions définies par le code de déontologie et les textes législatifs en vigueur. Sauf instruction contraire donnée par le résident, les renseignements courants sur l'état de santé peuvent être délivrés par le personnel infirmier.

Pour assurer la continuité des soins et établir les projets individualisés de prise en charge, les informations médicales et sociales sont partagées en équipe pluridisciplinaire. Tous les agents sont soumis aux règles de secret et discrétion professionnelle.

Le dossier administratif et médical est créé et conservé sur un support informatique (logiciel PSI) dans le strict respect du secret médical et conformément aux dispositions de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL). Sauf opposition motivée de la part du résident, les renseignements recueillis durant le séjour feront l'objet d'un enregistrement informatique réservé exclusivement à la gestion de toutes les données administratives et médicales et à l'établissement de statistiques et de chiffreages (grilles AGGIR et PATHOS) en application de l'arrêté du 22 juillet 1996 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale visée à l'article L710-6 du code de la santé publique. Un dossier médical partagé (DMP) peut être créé dans l'objectif d'un parcours de soins coordonné.

Tout résident peut exercer ses droits d'accès et de rectification auprès du médecin coordonnateur, responsable de l'information médicale, soit par l'intermédiaire du médecin ayant constitué le dossier.

Conformément à la loi du 4 mars 2002, le résident a accès aux informations médicales contenues dans son dossier, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un médecin désigné comme intermédiaire par écrit.

La demande d'accès aux informations médicales doit être effectuée par écrit au directeur de l'établissement.

La communication des informations médicales est assurée par le médecin traitant.

Article 2-2-2 :

Désignation de la personne de confiance : en application de la loi du 4 mars 2002, vous pouvez désigner une « personne de confiance » qui pourra recevoir l'information sur votre état de santé et pourra vous accompagner pour toute démarche et lors des consultations médicales (le secret médical est levé vis-à-vis de la personne de confiance (article L.1111-6 du Code de la Santé Publique). Cette désignation se fait par écrit selon des modalités spécifiques (à voir avec la Direction).

Directives anticipées : conformément au décret n°2006-119 du 6 février 2006, toute personne consciente, peut donner ses instructions sur la conduite à tenir au cas où elle serait dans l'incapacité d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées écrites, modifiables et révocables à tout moment, doivent avoir été rédigées moins de trois ans avant l'état d'inconscience de la personne. La direction fournira sur demande toutes les informations à ce sujet.

Article 2-2-3 :

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants n'ont pas accès auprès des Résidents, sauf accord de ceux-ci et autorisation écrite.

Toutefois, la presse peut être invitée par l'administration, au sein de l'E.H.P.A.D., lors de manifestations et festivités organisées.

Des photographies sont réalisées lors des manifestations festives ou animations diverses : le résident a le droit d'interdire l'affichage ou la diffusion d'une photographie le représentant. Cette interdiction doit être spécifiée par écrit à la direction.

Les Résidents peuvent demander, par écrit, au Directeur de l'Établissement de ne pas permettre aux personnes qu'ils désignent d'avoir accès auprès d'eux. Toutefois, compte-tenu des moyens en personnel dont il dispose, l'établissement ne peut assurer une surveillance de chacun des résidents à chaque instant. Le directeur n'a pas autorité pour interdire l'accès à l'établissement, sauf décision judiciaire qui lui permettrait d'en appeler aux services d'ordre (gendarmerie). Les situations particulières qui s'avèreraient engendrer des obligations qu'il ne pourrait assumer sont de nature à justifier la rupture du contrat de séjour à son initiative, et l'exclusion du résident.

Les associations ou organismes qui délèguent des visiteurs bénévoles auprès des résidents, doivent préalablement obtenir l'agrément de l'administration. Ces personnes doivent porter un badge lorsqu'elles sont présentes dans l'établissement.

2-3- CONDITIONS DE SEJOUR

Article 2-3-1 :

La liberté de culte est respectée. Les résidents souhaitant pratiquer des rites spécifiques doivent obligatoirement en informer la direction **dès la demande d'admission**. La Direction est seule juge de leur compatibilité avec le bon fonctionnement de l'institution et prendra, le cas échéant, toute mesure d'organisation nécessaire.

Article 2-3-2 :

L'introduction et la consommation d'alcool sont strictement interdites.

Compte-tenu des régimes alimentaires et prescriptions médicales, il est prudent d'éviter l'introduction dans l'établissement de produits alimentaires et boissons de toute nature.

L'introduction de médicaments est proscrite.

Article 2-3-3 :

Les horaires de repas sont les suivants :

- Petit déjeuner : entre 7 h 30 et 9 h 30
- Déjeuner : 12 h 00
- Café, tisane, chocolat : 15 h 00
- Dîner : 18 h 30

Article 2-3-4

Le Résident peut :

- inviter sa famille ou ses amis : une salle est alors mise à sa disposition, pour un maximum de 5 convives. Une réservation est nécessaire, la veille avant midi auprès du secrétariat. Les repas servis aux personnes accompagnantes sont à la charge du Résident ou des visiteurs eux-mêmes, selon un tarif « repas invité » fixé par le Conseil d'Administration et approuvé par l'autorité de tutelle. Ce tarif vaut pour un plateau repas accompagné d'un verre de vin. Aucune autre prestation ne sera fournie (apéritif, champagne, digestif, pâtisserie...)

- être invité à l'extérieur : dans ce cas, il doit informer l'infirmière à l'avance. Aucune déduction sur le prix de journée ne sera apportée.

Article 2-3-5 :

Les menus sont établis par une diététicienne, qui définit également, en lien avec le médecin traitant, les textures adaptées à la déglutition du résident (alimentation hachée ou mixée)

Les repas sont élaborés par des cuisiniers diplômés présents sur place.

Les régimes spécifiques sont servis sur prescription médicale.

Article 2-3-6 :

Une bonne hygiène corporelle doit être respectée pour le bien être du résident : les toilettes s'effectuent quotidiennement, avec le consentement du résident. Les douches sont souhaitables régulièrement mais ne sont pas forcément quotidiennes et ne seront jamais administrées de manière forcée.

Article 2-3-7:

Les Résidents sont tenus de se conformer aux mesures d'ordre et de sécurité que l'administration est amenée à prendre.

Les animaux domestiques, à l'exception de ceux appartenant à l'établissement, ne peuvent être introduits dans l'enceinte de l'E.H.P.A.D. Il est interdit de nourrir les animaux errants.

Article 2-3-8 :

Par mesure de sécurité, il est strictement interdit de fumer dans la chambre ou dans les espaces collectifs d'étage. Un espace fumeur ventilé est réservé aux Résidents dans le hall du rez-de-chaussée. Les visiteurs ne sont pas autorisés à fumer dans les bâtiments.

Article 2-3-9 :

Les visites aux Résidents sont autorisées tous les jours. En raison des soins, elles doivent s'effectuer préférentiellement l'après-midi. Elles ne doivent pas nuire au bon déroulement du service. La fermeture des locaux est effectuée à 21H00. Pour des raisons de sécurité, l'enceinte de la structure est fermée par des portails à digicodes. Les accès en rez-de-chaussée sont également protégés par digicode. La vigilance de tout visiteur est attendue pour la protection des personnes désorientées susceptibles de s'égarer.

Article 2-3-10 :

Le comportement ou les propos des Résidents et de leurs proches doivent permettre la préservation de relations courtoises, tant avec les autres résidents et leurs familles, qu'avec les membres du personnel. Un respect mutuel est indispensable à une prise en charge harmonieuse.

Les résidents et familles s'engagent à respecter l'intimité des autres résidents en ne divulguant aucune information à leur sujet. Ils s'engagent à respecter l'intégrité de l'établissement et de ses personnels en ne diffusant pas des commentaires sujets à caution sur les réseaux sociaux internet (Facebook ou autre).

Article 2-3-11 :

Afin de respecter le repos et le confort de vie des Résidents, il est demandé à chacun d'éviter tout désordre de comportement et tout bruit gênant (musique, télévision, conversation ou autre) de jour comme de nuit.

Article 2-3-12 :

Les Résidents et leurs visiteurs doivent veiller à respecter le bon état des locaux et des équipements qui sont mis à leur disposition.

Article 2-3-13 :

Les modifications dans l'agencement intérieur des locaux sont interdites, sauf autorisation spéciale du Directeur.

Les chambres sont louées meublées. Les Résidents peuvent toutefois y adjoindre un mobilier de leur choix, après accord de la Direction. La direction peut décider du retrait d'objets ou mobiliers qui pourraient nuire à la sécurité de déplacement du résident ou à la sécurité générale de l'établissement.

L'installation d'un appareil de chauffage ou d'un réfrigérateur ainsi que l'utilisation d'un appareil de cuisine personnel, sont formellement interdites.

L'utilisation de multiprises est soumise à des normes de sécurité et doit être validée par le service technique de l'établissement.

Dans le but de conserver à l'Etablissement, un caractère agréable, il est demandé aux Résidents de ne rien suspendre aux fenêtres.

Article 2-3-14:

En vue de la sécurité des personnes âgées, les descentes de lits et carpettes de tous genres sont proscrites.

Article 2-3-15 :

La Direction conserve un double des clés des chambres, afin d'en permettre l'accès en cas d'urgence. Pour des raisons de sécurité, il est très vivement conseillé aux résidents de ne pas s'enfermer à clé dans leur chambre.

Article 2-3-16 :

Aucune somme d'argent ne doit être versée aux personnels par les Résidents ou leurs familles, soit au titre de gratification, soit à titre de dépôt.

Aucun membre du personnel n'est habilité à gérer l'argent d'un Résident.

En application de la loi du 6 juillet 1992 et du décret d'application du 27 mars 1993, il sera proposé, à l'admission, de transmettre au Trésorier de Pont du Château, comptable de l'Établissement, toute somme d'argent, objets de valeurs, papiers d'identité, clés, titres de valeurs mobilières, moyens de règlement, livret(s) d'épargne, testaments olographes, cartes bancaires, ...

L'Établissement ne saurait être tenu responsable de la disparition de valeurs conservées par le Résident dans sa chambre.

Article 2-3-17 :

Diverses prestations complémentaires peuvent être servies aux Résidents dans l'Établissement, à la charge de ceux-ci : salon de coiffure, pédicure, soins dentaires à domicile etc...

D'autre part, certaines fournitures médicales ou paramédicales, non prises en charge par l'Assurance Maladie, peuvent être proposées aux Résidents. Une facturation nominative est alors émise mensuellement, au même titre que les prestations ci-dessus mentionnées.

2-4 - SORTIE DES RESIDENTS

Article 2-4-1 :

Les sorties sont libres, sauf restriction médicale. Pour des raisons de sécurité, le personnel soignant doit être informé de la sortie du résident et de l'heure prévue pour son retour. En cas de retour après 19H et sauf exception, le repas du soir est considéré comme ayant été pris à l'extérieur.

Article 2-4-2 :

Absence pour convenances personnelles (vacances)

Le Résident doit informer l'Établissement 8 jours avant et communiquer au personnel soignant les coordonnées de son lieu de résidence temporaire, ainsi que le nom de la personne référente durant son séjour. Son traitement médical lui sera fourni pour la durée de son absence.

Dans la limite de 30 jours par année civile, le tarif hébergement pour chaque jour d'absence est diminué de deux fois le minimum garanti en vigueur (montant fixé au niveau national = 3.52 € pour 2015). A partir du 31^e jour, le tarif hébergement est dû dans son intégralité. Le tarif dépendance est quant à lui facturé par l'établissement pendant 30 jours, minoré du ticket modérateur.

Les personnes âgées hébergées au compte de l'Aide Sociale peuvent s'absenter pour des vacances dont la durée ne peut excéder trois semaines au cours d'une année civile. Elles retrouvent à leur retour leur logement ou leur place dans l'Établissement.

Absence pour hospitalisation

Le tarif hébergement est diminué du montant du forfait journalier, sans limite de durée. Le tarif dépendance est quant à lui facturé par l'établissement pendant 30 jours, minoré du ticket modérateur.

Article 2-4-3 :

Les Résidents peuvent, sur leur demande, quitter définitivement l'Établissement mais un préavis de 30 jours est obligatoire. Les frais de séjour correspondant à cette période restent dus.

Article 2-4-4 :

La sortie des Résidents est prononcée par le Directeur de l'Établissement.

Article 2-4-5 :

En cas de sortie définitive d'un Résident par transfert dans un autre Etablissement hospitalier, le jour de sortie n'est pas dû.

Article 2-4-6 (Modifié le 20/12/2018)

En cas d'aggravation de l'état de santé ou de décès d'un Résident, l'établissement averti très rapidement le représentant légal et/ou la famille (selon la liste des « personnes à prévenir » établie sur le dossier administratif). Les familles s'engagent à fournir régulièrement leurs coordonnées actualisées et à informer l'établissement immédiatement en cas de changement.

Lorsque le décès a été médicalement reconnu, le personnel soignant procède à la toilette du corps et à l'habillage du défunt, ainsi qu'à l'inventaire de ses biens au moyen du formulaire « inventaire de la personne décédée » prévu à cet effet.

Le corps du défunt peut, à la demande de la famille et suivant les autorisations réglementaires en vigueur, être transféré hors de l'Établissement.

Règles de facturation en cas de décès :

- Si le décès survient dans l'Établissement, le dernier jour facturé sera le jour du décès. Une chambre mortuaire est mise à votre disposition pour une durée de 6 jours maximum. Au-delà de 3 jours, un forfait de 100 € vous sera facturé. Il vous est précisé qu'il ne s'agit pas d'un funérarium par conséquent les visites sont limitées à la famille proche (enfants, petits-enfants) et uniquement aux horaires suivants : de 10h à 11h30 et 14h à 15h30.

- Si le décès survient dans un autre Établissement, le dernier jour facturé est celui du décès, déduction faite du forfait hospitalier et du ticket modérateur.

2-5- LE SERVICE MEDICAL ET LES SOINS

Article 2-5-1 :

Les Résidents ont la liberté du choix de leur médecin traitant ou d'autres prestataires paramédicaux (kinésithérapeute, dentiste, spécialistes, ambulances...) à l'exclusion des infirmier(e)s, dont les prestations ne peuvent pas faire l'objet d'un remboursement par la sécurité sociale pendant que la personne séjourne dans l'établissement. Les prestataires de soins choisis doivent être désignés par écrit sur le « questionnaire d'entrée » et consignés dans le dossier du résident. Un changement de choix est possible

à tout moment : il doit alors être consigné par écrit dans le dossier, de manière à permettre aux agents de l'EHPAD de s'y conformer. Seuls les choix écrits sont pris en compte.

La loi fait obligation (décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 et Arrêté du 30 décembre 2010) aux médecins libéraux et kinésithérapeutes libéraux de signer un contrat de collaboration avec l'établissement. D'après les textes, seuls les médecins et kinésithérapeutes ayant signé ce contrat sont admis à intervenir dans l'établissement. La liste des libéraux signataires est jointe au contrat de séjour.

Seuls les médecins traitants sont responsables des prescriptions médicales. La direction n'exerce aucun pouvoir hiérarchique sur les médecins et kinésithérapeutes libéraux intervenants.

Article 2-5-2 :

Un Médecin Coordonnateur à temps partiel est salarié de l'Établissement.

Il élabore et met en œuvre le Projet de Soins et contribue à la qualité de la prise en charge gériatrique. **Il n'assure pas de soins cliniques pour les Résidents** mais peut intervenir en cas d'urgence. Il peut, si l'état de santé du Résident l'exige et en l'absence du médecin traitant, l'adresser à un médecin spécialiste pour une consultation ou une hospitalisation. Il tient régulièrement ses confrères médecins généralistes informés des dispositions prises vis-à-vis de leurs patients.

Résumé des missions et fonctions du médecin coordonnateur :

Le Médecin-Coordonnateur assure au mieux la coordination avec l'ensemble des prestataires de soins : professionnels de santé libéraux intervenant dans l'établissement, hôpitaux publics et privés, secteur psychiatrique, services de soins infirmiers à domicile, services d'hospitalisation à domicile, autres établissements d'accueil pour personnes âgées...

Il effectue systématiquement un bilan médical à l'entrée du résident. Il élabore et met en œuvre un Projet de Soins avec le concours de l'équipe soignante. Ce projet de soins est intégré au Projet d'Établissement qui se trouve sous la responsabilité du Directeur. Il élabore également le Livret Thérapeutique.

Il s'assure de la permanence des soins, en liaison avec le Directeur, de manière à ce que soit apportée une réponse aux éventuels besoins médicaux urgents.

Il donne son avis sur les demandes d'admission et peut être directement en charge des visites d'admissions.

Il tient à jour le dossier médical informatisé (pathologies présentées par le Résident, stade de dépendance, courriers médicaux, comptes rendus d'hospitalisation, examens biologiques ou radiologiques...).

Il participe à l'élaboration par l'équipe infirmière, sous l'égide de la cadre de santé, du dossier infirmier.

Il rédige un rapport annuel d'activité médicale, règlementairement inséré au « Compte Administratif – Rapport annuel d'activité » présenté par le Directeur de l'Établissement aux Instances Réglementaires, au Conseil Général et à l'ARS. Il préside la Commission de Coordination gériatrique.

Étant spécialiste diplômé en gériatrie, il peut avoir un rôle d'information et de formation des personnels et des libéraux, sur tous les aspects de prise en charge spécifique de la personne âgée.

Il peut recevoir les familles des Résidents sur rendez-vous.

Article 2-5-3:

Les actes infirmiers sont réalisés par les agents infirmier(e)s diplômé(e)s d'état rémunérés par l'établissement.

Une psychologue est employée à temps partiel par l'établissement : elle rencontre les résidents à leur demande, à la demande des familles, ou à la demande des équipes soignantes de l'établissement. Elle peut également rencontrer les membres des familles souhaitant un soutien.

Un motricien à temps partiel est également employé : il a pour mission de préserver la mobilité des personnes âgées et de veiller à la bonne adaptation des équipements d'ergonomie (fauteuils, déambulateurs...)

La diététicienne, salariée à temps partiel, assure le suivi nutritionnel.

Un dentiste intervient directement dans l'établissement, il est demandé à celui-ci de réaliser un bilan à l'entrée pour chaque résident. Le bilan réalisé est transmis au résident et à la famille. Il leur appartient ensuite de procéder aux soins prescrits, si nécessaire.

Pour les résidents porteurs d'un appareil dentaire, il est vivement recommandé de faire marquer celui-ci à son nom. La prestation est proposée par le dentiste pour la somme de 20€.

2-6- RESPECT DU DROIT D'EXPRESSION DES USAGERS

Article 2-6-1 :

En application de la loi n°2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, un **Conseil de la Vie Sociale** est institué dans les EHPAD.

Le décret n°2004-287 du 25 Mars 2004 précise la composition et les compétences de ce Conseil.

Les comptes-rendus des réunions sont à la disposition des usagers.

Article 2-6-2 :

Le règlement complet de constitution et de fonctionnement du Conseil de Vie Sociale peut être demandé à la Direction.

En résumé :

Le Conseil de la Vie Sociale comprend au moins :

- quatre titulaires et quatre suppléants représentants des personnes accueillies ou prises en charges,
- Deux titulaires et deux suppléants pour les représentants des familles,
- deux représentants du personnel titulaire et un suppléant ;
- un représentant de l'organisme gestionnaire.

- dans les établissements recevant des personnes majeures, l'organisme gestionnaire peut prévoir des modalités complémentaires d'association des membres des familles des personnes accueillies au fonctionnement de l'établissement.

- le directeur siège avec voix consultative et il peut appeler toute personne à participer à ses réunions à titre consultatif en fonction de l'ordre du jour.

Les membres du Conseil de la Vie Sociale sont élus pour une durée d'un an au moins et de trois ans au plus.

Le Conseil de la Vie Sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des

locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.

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

La participation des usagers, prévue à l'article L.311-5 du code de l'action sociale et des familles, peut également s'exercer :

- par l'institution de groupes d'expression au niveau de l'ensemble de l'établissement ;
- par l'organisation de consultations de l'ensemble des personnes accueillies ou prises en charge, sur toutes questions concernant l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement ;
- par la mise en œuvre d'enquêtes de satisfaction.

Les informations concernant les personnes, échangées lors des débats, restent confidentielles.

Les instances de participation doivent être tenues informées lors des séances ou enquêtes ultérieures des suites réservées aux avis et propositions qu'elles ont émis.

CHAPITRE 3 : DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL

Article 3-1 :

Le statut du personnel de l'E.H.P.A.D. « Le Cèdre » de Pont-du-Château est déterminé par le titre IV « Statut Général du Personnel Hospitalier » ainsi que par les textes d'application régis par la loi N° 83.634 du 13 Juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires et par la loi du 09 Janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Hospitalière.

Par ailleurs, un certain nombre de contractuels sont employés, soumis au droit du travail mais également aux mêmes obligations (voir ci-dessous) que les agents fonctionnaires.

Article 3-2 :

Les agents du personnel sont tenus à l'obligation du secret professionnel. Tout manquement à cette obligation expose à des sanctions prises en procédure disciplinaire, voire à des sanctions pénales (article 378 du Code Pénal).

Les agents du personnel sont également tenus à l'obligation de discrétion professionnelle relative à tous faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, ainsi qu'à l'obligation de réserve. Tout manquement à ces obligations expose aux sanctions prévues par la réglementation en vigueur et les dispositions du titre IV « Statut Général du Personnel Hospitalier ». Les agents ont une obligation de respect de l'image de l'établissement, et tout commentaire sujet à caution, oral ou écrit, notamment sur les réseaux sociaux, leur est strictement interdit.

Article 3-3 :

Les agents du personnel doivent respecter la liberté de conscience politique et confessionnelle des Résidents et s'abstenir de toute propagande ou de tout ce qui pourrait être interprété comme une pression de quelque sorte.

Les agents du personnel doivent, en toute circonstance, observer à l'égard des Résidents et de leur famille, la plus grande correction.

Les agents du personnel ont interdiction de fumer dans l'établissement. Il leur est toutefois accordé une tolérance dans les espaces extérieurs (terrasses et jardins).

Article 3-4 :

La lutte contre la maltraitance des Résidents hébergés doit être quotidienne. On peut être victime, auteur, ou complice par passivité, d'un acte de maltraitance.

Dénoncer l'existence d'un acte de maltraitance n'est pas laissé à la simple diligence des tiers, témoins de ces faits : il s'agit d'une obligation légale. Ne rien faire peut engager la responsabilité pénale du tiers.

L'article 223-6 du Code Pénal réprime fermement le simple fait de connaître l'existence de faits de maltraitance, de les dissimuler, de ne pas les révéler ou encore de s'abstenir de porter secours à la victime, avant comme après la commission de tels actes. A titre d'illustration, la connaissance de délaissement de personnes âgées dans un Etablissement, réprimé par l'article 223-3 du Code Pénal, est susceptible d'engager la responsabilité pénale du "témoin", sanction pouvant aller jusqu'à 5 années de détention et 76 224 € d'amende (500 000 Francs). Les sanctions sont aggravées dès lors que les infractions sont commises sur des personnes affaiblies, diminuées, ou en état de dépendance.

Il importe de rappeler également que l'article 121-3 du Code Pénal prévoit expressément le principe de la responsabilité pénale des personnes morales. L'Etablissement peut voir sa responsabilité engagée pour des actes perpétrés en son sein, tout comme son représentant légal, par exemple, si en cette qualité il a eu connaissance de faits commis dans l'Etablissement sans agir en conséquence.

Un numéro national est en place pour alerter en cas de maltraitance : 3977

CHAPITRE 4 : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 4-1 :

Des notes de service de la Direction précisent, si besoin est, l'organisation et le fonctionnement de l'Etablissement. Elles sont impératives dans leur exécution.

Les agents, qui transgressent les instructions prévues par notes de service, ou refusent l'application de celles-ci, s'exposent aux sanctions disciplinaires prévues par la réglementation en vigueur.

Article 4-2 :

Le présent règlement de fonctionnement annule et remplace le précédent.

Article 4-3 :

Le présent règlement de fonctionnement est conforme :

- à la loi n°83.634 du 13 Juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires,
- à la loi n°86.33 du 09 Janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière,
- au titre IV « Statut Général du Personnel Hospitalier ».
- à la loi n° 2001.647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie,
- à la loi n° 2002.2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- à la loi n° 2002-303 du 04 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- au décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement institué par l'article L.311-7 du code de l'action sociale et des familles.

Article 4-4 :

Les dispositions relatives au fonctionnement administratif, au fonctionnement médical et au fonctionnement de l'activité de l'Établissement sont celles prévues par la législation et la réglementation en vigueur.

Article 4-5 :

Conformément à l'article R.311.34 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le règlement de fonctionnement de l'E.H.P.A.D. "Le Cèdre" s'adresse tant aux résidents et/ou leur représentant légal et leurs familles qu'aux salariés, libéraux et bénévoles intervenant dans la structure. A ce titre, il fait l'objet d'un affichage afin que chacun puisse en prendre librement connaissance. Il est par ailleurs tenu à la Direction de l'Établissement à disposition de toute personne qui souhaiterait des précisions pour une meilleure compréhension. Il sera remis à chaque nouvel arrivant.

Article 4-6 :

Le règlement de fonctionnement indique les principales modalités concrètes d'exercices des droits énoncés au code de l'action sociale et des familles, notamment de ceux mentionnés à l'article L.311-3 qui sont les suivantes et précise le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement ou du service :

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :

- 1° Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;
- 2° Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé ;
- 3° Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;
- 4° La confidentialité des informations la concernant ;
- 5° L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;
- 6° Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;
- 7° La participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

Article 4-7 :

Le présent règlement de fonctionnement sera soumis à l'avis du Comité Technique d'Établissement et du Conseil de la Vie Sociale et fera l'objet d'une délibération du Conseil d'Administration. Il sera ensuite soumis au contrôle de légalité.

Il ne pourra être modifié que par nouvelle délibération du Conseil d'Administration de l'Établissement.

Fait à Pont du Château, le 7 octobre 2015

Le Chef d'Établissement,

Charte des droits et libertés de la Personne Âgée en situation de handicap ou de dépendance (Version révisée 2007)

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

PRÉAMBULE

La vieillesse est une étape de l'existence pendant laquelle chacun poursuit son accomplissement. Les personnes âgées, pour la plupart, restent autonomes et lucides jusqu'au terme de leur vie. Au cours de la vieillesse, les incapacités surviennent à une période de plus en plus tardive. Elles sont liées à des maladies ou des accidents, qui altèrent les fonctions physiques et/ou mentales. Même en situation de handicap ou de dépendance, les personnes âgées doivent pouvoir continuer à exercer leurs libertés et leurs droits et assumer leurs devoirs de citoyens. Leur place dans la cité, au contact des autres générations et dans le respect des différences, doit être reconnue et préservée. Cette Charte a pour objectif d'affirmer la dignité de la personne âgée en situation de handicap ou devenue dépendante et de rappeler ses libertés et ses droits ainsi que les obligations de la société à l'égard des plus vulnérables.

ARTICLE I - CHOIX DE VIE

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

ARTICLE II - CADRE DE VIE

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

ARTICLE III - VIE SOCIALE ET CULTURELLE

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

ARTICLE IV - PRESENCE ET RÔLE DES PROCHES

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

ARTICLE V - PATRIMOINE ET REVENUS

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

ARTICLE VI - VALORISATION DE L'ACTIVITÉ

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

ARTICLE VII - LIBERTÉ D'EXPRESSION ET LIBERTÉ DE CONSCIENCE

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

ARTICLE VIII – PRESERVATION DE L'AUTONOMIE

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

ARTICLE IX - ACCÈS AUX SOINS ET A LA COMPENSATION DES HANDICAPS

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

ARTICLE X - QUALIFICATION DES INTERVENANTS

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

ARTICLE XI – RESPECT DE LA FIN DE VIE

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

ARTICLE XII - LA RECHERCHE : UNE PRIORITÉ ET UN DEVOIR

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

ARTICLE XIII - EXERCICE DES DROITS ET PROTECTION JURIDIQUE DE LA PERSONNE VULNERABLE

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

ARTICLE XIV – L'INFORMATION : L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.