



**DAPP-ADMI-059**

Version 2

Date  
d'application  
01/11/2018

Nombre de  
pages : 31

*E.H.P.A.D « Le  
Clos du Parc »*

## **RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT**

# **EHPAD LE CLOS DU PARC**



## **RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT**

## Sommaire

<i>E.H.P.A.D « Le Clos du Parc »</i> .....	1
<i>E.H.P.A.D « Le Clos du Parc »</i> .....	1
2 – INFORMATIONS GENERALES DE FONCTIONNEMENT .....	4
2.1 Capacité d'accueil et mission générale .....	4
2.2 Procédure d'admission.....	4
2.2.1 – <i>Retrait et présentation du dossier de demande d'admission</i> .....	4
2.2.2 – <i>Instruction des dossiers de demandes d'admissions</i> .....	5
2.2.3 - <i>Admission du résident</i> .....	5
2.3 Contrat de séjour/ Projet de Vie Individualisé .....	5
2.4 Résiliation du contrat de séjour.....	5
2.5 Décès, organisation des opérations funéraires, succession .....	7
2.6 Tarifs et règles de facturation .....	7
2.7 Les aides et allocations .....	8
3 – MODALITES D'EXERCICE DES DROITS DES RESIDENTS ET DEVOIRS EN COLLECTIVITE .....	10
3.1 Charte des droits et libertés de la personne accueillie.....	10
3.2 Désignation de la personne de confiance et directives anticipées.....	10
3.3 Droit à la liberté d'aller et venir.....	11
Sorties avec et sans autorisation .....	11
3.4 Droits civiques .....	11
3.5 Mesures de protection juridique.....	11
3.6 Droit à l'image .....	11
3.7 Règles de vie en collectivité : devoirs de chacun.....	11
4 – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT : OFFRES DIVERSES .....	13
4.1 Le service administratif.....	13
4.2 Financement et organisation générale des soins : .....	13
4.3 Les Animations, loisirs et la vie sociale.....	15
4.4 Les prestations hôtelières internes .....	15
4.5 Prestation de coiffure et d'esthétique.....	16
4.6 Cultes .....	17
4.7 Divers.....	17
5 –MODALITE D'ASSOCIATION DES RESIDENTS ET DE LEUR PROCHE A LA VIE DE L'ETABLISSEMENT .....	18
5.1 Conseil de la Vie Sociale : .....	18
5.2 Autres modalités : actions ritualisées et mobilisation informelle au quotidien.....	18
6 – ORGANISATION DES LOCAUX .....	19
6.1 Les locaux communs.....	19
6.2 Les chambres .....	19

7 – SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS .....	20
7.1 Sécurité incendie .....	20
7.2 Sécurité matérielle et technique .....	20
7.3 Sécurité électrique.....	20
7.4 Sécurité des biens - Responsabilité.....	20
Annexe A : LISTE DES PRESTATION GENERALES ET FRAIS ANNEXES .....	24
Annexe B - REGLES DE FACTURATION EN CAS D’ABSENCE DU RESIDENT .....	25
Annexe C - LISTE DES FRAIS LIES A LA PRISE EN CHARGE DES DEPENSES DE SOINS .....	26
Annexe D - CHARTE DES DROITS ET DES LIBERTES DE LA PERSONNE AGEE DEPENDANTE (EXTRAIT).....	28
Annexe E - CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE .....	29

## **1 - OBJET, ELABORATION ET COMMUNICATION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT**

Le décret 2003.1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement (issu de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002) institué par l'article L 311.7 du Code de l'Action Sociale et de la Famille, fixe les différentes conditions de participation des résidents et de leurs familles à la vie de l'institution et les modalités de vie collective. Ce règlement est également établi conformément au Code de la Santé Publique et la Loi n°2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation et la Loi du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement.

Le règlement de fonctionnement est arrêté par le Conseil d'Administration de l'EHPAD, après consultation du Conseil de la Vie Sociale. Ce règlement est actualisé en tant que de besoin, à minima tous les 5 ans.

Ce règlement est remis à toute personne accueillie dans l'établissement et/ou à son représentant légal avant l'admission effective, dans le cadre des documents préparatoires à celle-ci.

Tout nouveau salarié à son arrivée est invité à le consulter dans les lieux qui lui sont indiqués (un exemplaire disponible dans chaque service).

Il peut aussi être remis, à la demande, à tout professionnel libéral ou stagiaire intervenant dans la structure et des familles.

Les bénévoles intervenants dans l'EHPAD reçoivent un exemplaire du règlement de fonctionnement à l'occasion de leur arrivée. Il est revu à minima tous les cinq ans.

## **2 – INFORMATIONS GENERALES DE FONCTIONNEMENT**

### 2.1 Capacité d'accueil et mission générale

La capacité d'accueil de l'EHPAD est de 84 résidents, dont 73 au sein de l'EHPAD et 11 places au sein de l'unité protégée. Cette unité est destinée à la prise en charge spécifique, dans des locaux adaptés, des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés et en risque de danger lié à leur déambulation importante et/ou présentant un besoin d'aide et de stimulation particulière.

L'établissement a pour mission d'accueillir, héberger et d'accompagner des personnes âgées, de façon personnalisée, en tenant compte de leur degré d'autonomie, de leurs besoins en soins, et en respectant leurs droits et leur dignité.

### 2.2 Procédure d'admission

L'EHPAD est ouvert aux personnes **âgées de 60 ans et plus** (sauf dérogation), homme ou femme.

#### **2.2.1 – Retrait et présentation du dossier de demande d'admission**

Le dossier de demande d'admission (imprimé national normalisé) est :

- En priorité : complété par les demandeurs directement sur le site de via trajectoire,
- Ou à télécharger sur le site du Conseil départemental,
- Ou à retirer directement auprès du secrétariat (exceptionnellement envoyé par courrier).

Puis, le dossier de demande d'admission dûment rempli est envoyé soit par le biais du site Via Trajectoire soit adressé ou remis à l'EHPAD.

### **2.2.2 – Instruction des dossiers de demandes d’admissions**

A réception du dossier unique et suite à un premier avis favorable du médecin coordonnateur, l’administration organise avec le résident et/ou sa famille une Visite de Pré Admission (VPA). Cette rencontre est animée par le Médecin Coordonnateur puis le Directeur. Elle est l’occasion de visiter l’établissement, de fournir un maximum d’informations sur le fonctionnement général, de répondre à toutes questions et enfin de présenter les documents incontournables à l’admission effective d’une personne, notamment Directives Anticipées et Personne de confiance. Puis, une commission d’admission statue définitivement sur la capacité de l’EHPAD à accueillir le candidat à partir des données de la VPA.

La famille ou le demandeur sont alors sollicités pour fournir tous les documents et justificatifs administratifs, propres au processus d’admission de l’EHPAD Le Clos du Parc.

En cas de rejet de la demande pour raison médicale, le demandeur est informé par écrit.

Puis, autant que de besoin, les dossiers de demande d’admission sont réexaminés pour vérification du maintien de la demande, de l’adéquation entre l’état de santé du demandeur et les missions et moyens de l’EHPAD.

Seuls les dossiers complets sont intégrés dans la liste d’attente officielle. A libération d’une chambre, les membres de la commission d’admission définissent un ordre de priorité pour l’admission effective du demandeur en fonction de la disponibilité des chambres, de l’ordre chronologique de dépôt de dossier complet, de l’urgence sanitaire et sociale. Cet ordre évolue régulièrement.

### **2.2.3 - Admission du résident**

A la libération d’une chambre, la personne âgée et/ou son référent sont contactés par l’administration, invités à fournir les ultimes documents manquants. L’admission effective du résident est alors prononcée et actée par le Directeur ; concomitamment à la signature rapide et obligatoire du contrat de séjour (voir paragraphe suivant). Un protocole qualité prévoit les modalités d’un accueil adapté dès l’arrivée du résident.

### **2.3 Contrat de séjour/ Projet de Vie Individualisé**

Le contrat de séjour concrétise l’accord passé et signé entre le résident ou son représentant et l’établissement concernant les tarifs, les locaux mis à disposition et les prestations offertes. Celui-ci doit obligatoirement être signé dans le mois qui suit l’admission.

Un avenant au contrat est proposé dans les six mois ayant pour objectif de contractualiser le Projet de Vie Individualisé « PVI », document recensant les principaux objectifs de l’accompagnement du résident au quotidien.

### **2.4 Résiliation du contrat de séjour**

#### **Résiliation volontaire**

Le résident peut mettre volontairement fin à son séjour. Il doit simplement notifier sa décision à la Direction de l’établissement **au moins quinze jours à l’avance** et libérer la chambre de ses effets et objets personnels. A défaut, les frais de séjours (tarif réservation) sont exigibles.

#### **Résiliation en cas d’hospitalisation prolongée**

En cas d'hospitalisation de plus de 31 jours consécutifs, le contrat de séjour pourra être résilié sur décision du Directeur (conformément au cadre légal de la Loi ASV). Cependant, les personnes admises à titre payant peuvent demander à conserver leur chambre avec des modalités particulières de facturation (voir annexe B : règles de facturation en cas d'absence du résident).

#### Résiliation en cas de non-respect des règles de la vie collective

Par ailleurs, si le résident a une conduite incompatible avec la vie en collectivité, une procédure de résiliation du contrat pourra être envisagée par le Directeur, le Médecin Coordonnateur et / ou la Cadre de Santé, en lien avec la famille.

Cette procédure est précédée d'une rencontre avec le Directeur ou son représentant, le Médecin Coordonnateur, la Cadre de Santé, des représentants de l'équipe soignante pour permettre au résident ou à sa famille d'exposer son point de vue, en présence d'un tiers s'il le souhaite.

L'avis de résiliation motivé est remis au résident, avec un préavis de 30 jours, délai laissé au résident pour libérer la chambre qu'il occupe.

#### Résiliation pour inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil

Lorsque le résident est atteint d'une affection ou d'une invalidité dépassant les moyens humains et techniques ou les compétences de l'établissement, les membres de la famille sont prévenus.

Des solutions sont recherchées avec le Médecin Coordonnateur et la famille pour assurer le transfert dans un établissement plus approprié à son état de santé, et il est mis fin au contrat de séjour.

#### Résiliation pour défaut de paiement

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance indiquée sur la facture fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur ou son représentant et la personne concernée ou son représentant légal, le débiteur défaillant éventuellement accompagné d'une personne de son choix.

En cas d'absence d'accord à l'issue de cette entrevue, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception. En cas d'impayés persistants ou de défaut de paiement imputable à un désaccord entre les obligés alimentaires, il appartient au Directeur de l'établissement de saisir le Juge aux Affaires Familiales et/ou de solliciter directement l'Aide Sociale aux Personnes Agées.

La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la réception de cette notification. A défaut de paiement effectif, une rupture du contrat de séjour peut être prononcée. La chambre doit être libérée dans un délai de 30 jours à compter de la notification de la résiliation du contrat de séjour adressée par lettre recommandée avec accusé de réception. Les sommes exigibles auprès du résident, du débiteur ou auprès de son représentant légal, concernent la durée **totale** du séjour.

#### Résiliation pour décès

Le décès du résident entraîne la résiliation automatique du contrat de séjour à compter de la date du décès. En application des règles comptables, le jour du décès est facturé puis également le tarif hébergement jusqu'à libération complète de la chambre par la famille.

Lorsque l'EHPAD envisagera de refaire les peintures de la chambre avant l'arrivée d'un nouveau résident, il en échangera avec le référent et pourra l'inviter à libérer la chambre dans un délai

raisonnable. Les quelques objets et effets personnels n'ayant pas été récupérés dans l'année seront donnés à une association caritative ou jetés.

## 2.5 Décès, organisation des opérations funéraires, succession

Il est demandé aux résidents, ou à leur famille de faire connaître les dispositions qu'ils désirent prendre en cas de décès (obsèques, notaire, etc.), pour que l'établissement puisse respecter les volontés du défunt et de sa famille (dans les Directives anticipées ou autre document libre).

Les frais engagés en cette circonstance sont à la charge exclusive des familles et des héritiers.

### Organisation des opérations funéraires

Le représentant légal et sa famille sont prévenus dans les meilleurs délais, après confirmation du décès par un médecin. Toutes les volontés exprimées préalablement par le résident sont respectées par l'établissement. L'EHPAD dispose d'un « reposoir » (n'est pas une chambre mortuaire), cette installation autorise la réalisation dans l'enceinte de l'établissement de certaines opérations funéraires (rites, toilettes mortuaires, soins de conservation par un thanatopracteur, mise en bière), en collaboration avec un organisme de pompes funèbres agréé sur le département et dont la liste peut être remise à la demande ou est consultable sur place au reposoir.

La présentation des corps à la famille ne peut être réalisée au sein de la chambre que dans un délai inférieur à 12 heures après le décès et en s'assurant du respect de la dignité du défunt (présentation du corps).

### Inventaire après décès en EHPAD

Celui-ci n'est pas fait systématiquement, sauf cas particuliers et demandes.

Les objets et les effets apportés par le résident défunt restent la propriété des ayants droits (héritiers) qui doivent se charger du déménagement de tous ses biens : mobilier, linge, décoration, etc...

## 2.6 Tarifs et règles de facturation

Les tarifs « Hébergement » et « Dépendance » sont fixés chaque année par le Président du Conseil Départemental. Ils sont ensuite annoncés par le Directeur de l'EHPAD, après avis du Conseil de la Vie Sociale et validation par le Conseil d'Administration. Ils font enfin l'objet d'un affichage à l'accueil.

Le forfait « Soins », pris en charge par l'Assurance Maladie est arrêté par la Délégation Territoriale de l'Indre et Loire de l'Agence Régionale de Santé Centre Val de Loire.

*(Annexe A : Liste des prestations générales et frais annexes)*

## **Règlement des frais de séjour**

Les frais de séjour sont à régler à terme à échoir et à réception de la facture émise par l'établissement, dans un délai de 20 jours.

Il est obligatoire de procéder mensuellement au paiement de frais d'hébergement et de dépendance et de signaler, le cas échéant, tout problème de règlement auprès de l'EHPAD pour examen des différentes aides mobilisables et constitution des dossiers correspondants.

En cas de ressources insuffisantes pour couvrir la totalité des frais, le résident s'engage dans tous les cas, à verser à l'établissement la somme de 90% de ces revenus et à engager activement et sans délai les démarches de demandes d'Aide Sociale auprès du Conseil Départemental.

A défaut, les mesures susmentionnées en page 7 (« résiliation du contrat de séjour ») s'appliqueront.

### **Règle de facturation en cas d'absence du résident**

Les mesures de tarification en cas d'absence des résidents sont établies en fonction du règlement Départemental d'Aide Sociale du 1<sup>er</sup> janvier 2015 Conseil Départemental de l'Indre et Loire portant sur les tarifs Dépendance et Hébergement.

Ces modalités précises sont exposées en *annexe B : Règles de facturation en cas d'absence du résident*.

Ces dispositions sont susceptibles d'être modifiées selon les règles édictées par le Conseil Départemental qui assure la prise en charge de l'hébergement au titre de l'Aide Sociale.

## 2.7 Les aides et allocations

### **Aide Sociale**

Lorsque le résident n'a pas suffisamment de ressources pour régler son hébergement, il peut demander l'aide sociale.

Le résident (ou sa famille) doit en faire la demande par courrier à l'EHPAD qui se charge d'instruire le dossier auprès du Conseil Départemental d'origine du demandeur (de préférence trois mois avant de ne plus pouvoir payer). Chaque obligé alimentaire recevra un dossier à remplir par la mairie de son domicile. Le Conseil Départemental étudiera la demande dès réception des dossiers complets.

Les conditions précises d'attribution de cette aide sont décrites dans le règlement départemental d'Aide Sociale d'Indre et Loire.

En cas d'admission à l'Aide Sociale, toutes les ressources, rentes, pensions, allocations, doivent être obligatoirement versées au receveur de l'établissement (Centre des Finances Publiques).

Le Conseil Départemental peut décider d'une participation financière des obligés alimentaires, en récupération sur succession, donation ou legs.

Il est remis chaque mois aux résidents bénéficiaires de l'Aide Sociale, 10% du montant de leurs revenus imposables au titre d'argent de poche avec un minimum fixé par la réglementation.

L'admission à l'Aide Sociale n'est pas **systematiquement accordée** et l'instruction du dossier par les différentes instances peut être prolongée sur une période de plusieurs mois. En effet, les départements étudient les ressources du demandeur ainsi que celles des obligés alimentaires. C'est pourquoi la procédure suivante est appliquée en attendant la réponse.

### **Dépôt du dossier**

Pendant la période comprise entre le dépôt du dossier d'Aide Sociale et la décision de la Commission Départementale, l'établissement doit poursuivre l'envoi de la facture. Si le résident et/ou ses proches sont dans l'impossibilité totale ou partielle de régler ces factures, le résident

devra tout de même reverser mensuellement au Centre des Finances Publiques et ceci à partir de la date du dépôt de la demande (conformément au règlement d'Aide Sociale du Département 37) :

- 90 % de ses retraites (les 10 % restant correspondent à son argent de poche) ;
- la totalité de son **APL** (Allocation Personnalisée au Logement) ou de son **ALS** (Allocation Logement à caractère Social) ;
- la totalité de son **APA** (Allocation Personnalisée d'Autonomie) si son dernier domicile n'était pas situé dans le département de l'Indre et Loire.

## **Décision du département**

### **Admission**

Dans le cas où la personne est admise à l'Aide Sociale, une régularisation interviendra et les factures seront éditées au nom du Département à compter de la date d'attribution (souvent concomitante à l'admission). Les ressources de la personne seront alors intégralement perçues par la Trésorerie et cette dernière reversera mensuellement les 10 % des sommes reçues (hors APL, ALS, APA) sur le compte personnel du résident au titre de son argent de poche.

Trimestriellement, le Centre des Finances Publiques reversera les sommes en sa possession au Département.

**NB** : Après étude du dossier du résident, le Département de l'Indre et Loire peut décider de demander une contribution aux obligés alimentaires (enfants). Cette contribution est à verser directement au Département et son versement débute rétroactivement dès la date d'admission à l'Aide Sociale.

### **Refus**

Dans le cas d'un refus d'admission à l'aide sociale, le secrétariat de l'EHPAD continue à émettre les factures au nom du résident.

## **Aide Personnalisée au Logement (APL)**

Les chambres sont toutes agréées pour que les résidents puissent bénéficier de l'Allocation Logement à caractère Social, ou de l'Aide Personnalisée au Logement.

Le dossier peut être obtenu auprès de la Caisse d'Allocations Familiales qui verse ces allocations, ou auprès du secrétariat de l'établissement qui vous aidera à instruire votre dossier.

## **Allocation Personnalisée Autonomie (APA)**

Cette allocation est versée par le Conseil Départemental en fonction du degré d'autonomie du résident et de ses ressources.

Pour les résidents originaires du département de l'Indre et Loire, l'APA est versée directement à l'EHPAD sous forme de dotation globale pour tous les bénéficiaires et déduite sur la facture.

Pour les résidents provenant d'un autre département que celui de l'Indre et Loire, le dossier APA sera instruit par le département d'origine et versé soit au résident soit directement à l'EHPAD.

Cette allocation destinée à prendre en charge les coûts résultants de la dépendance, varie selon le degré de perte d'autonomie de chaque résident. La dépendance est évaluée suivant des critères objectifs prédéterminés, contrôlés par les médecins conseils de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental. Les critères utilisés consistent essentiellement à vérifier la capacité à effectuer seul tel ou tel acte de la vie courante (faire sa toilette, s'habiller, manger, se déplacer).

L'évaluation de la dépendance, réalisée à l'admission par le médecin coordonnateur et révisée annuellement, permet de classer les résidents dans l'un des six **Groupes Iso Ressources (GIR)** qui rassemblent les personnes dont le niveau de dépendance est comparable. L'échelle va ainsi du GIR 1 comprenant les personnes très dépendantes au GIR 6 comprenant les personnes très peu ou pas dépendantes.

Seul le tarif correspondant au GIR 5-6 reste à la charge des résidents.

### **3 – MODALITES D'EXERCICE DES DROITS DES RESIDENTS ET DEVOIRS EN COLLECTIVITE**

#### **Principe général :**

Entrer en établissement, c'est bénéficier d'installations et de services collectifs (repas, animations, soins et surveillance médicale, etc.), accepter les règles inhérentes au « bien-vivre ensemble » mais aussi conserver sa liberté personnelle.

Les résidents sont en effet libres d'organiser leur journée à leur seule initiative, de rester dans leur chambre, de se promener ou participer aux différentes activités proposées. Il existe néanmoins des contraintes, liées aux soins et à la vie en collectivité. Un climat de confiance est donc nécessaire, il suppose la reconnaissance des droits et des devoirs de chacun dans l'esprit de la Charte des droits et des libertés.

#### **3.1 Charte des droits et libertés de la personne accueillie**

Ce document figure en annexe de ce règlement de fonctionnement. Il est également affiché à l'accueil et dans les étages. Ainsi, le respect de la dignité et de la personnalité assure à chaque résident le droit à :

- l'information ;
- la liberté d'opinion ;
- la liberté d'aller et venir ;
- le droit aux visites ;
- le respect de la vie privée, l'intimité,
- .....

#### **3.2 Désignation de la personne de confiance et directives anticipées**

Tout résident peut désigner une **personne de confiance**, ami, parent ou autre proche, à consulter au cas où il ne pourrait pas exprimer sa volonté ou pour le soutenir dans toutes démarches liées à son accueil en institution médico-sociale. Cette désignation est faite par écrit sur un formulaire remis à l'admission. Il est ensuite classé dans le dossier administratif du résident.

Seuls les membres de la famille et/ou la personne de confiance sont destinataires des données médicales ou en lien avec les soins.

Le résident est également vivement invité à rédiger ses **directives anticipées**. Tous les renseignements peuvent être obtenus dans les documents d'admission (fourniture d'un modèle type), auprès du médecin coordonnateur ou sur internet.

### 3.3 Droit à la liberté d'aller et venir

#### **Sorties avec et sans autorisation**

Les EHPAD sont considérés comme des substituts du domicile et les résidents conservent leur liberté d'aller et de venir, dans la limite de leur capacité cognitive. Des réserves peuvent ainsi être apportées par l'équipe médicale et la Direction, après information à la famille ou à son représentant légal. Les résidents peuvent donc sortir librement de l'établissement, sous réserve de prévenir les personnels en indiquant l'heure approximative prévue de retour. En cas de sortie plus longue, il convient de prévenir spécialement l'infirmière, pour la préparation des traitements.

*En cas d'absence anormale et suspicieuse* : après avoir effectué les recherches au sein de l'établissement et aux abords les plus proches, le signalement de la personne est donné à la police ou à la gendarmerie qui effectue les recherches nécessaires. La personne de confiance est informée. Un signalement peut également être émis à l'Agence Régionale de Santé et au Conseil Départemental 37 via la plate-forme de signalement. Il existe un protocole interne détaillé, à usage des professionnels.

Pour limiter les sorties inadéquates des personnes désorientées, un certain nombre de portes ont été équipées de dispositifs de sécurité nécessitant l'appui sur un interrupteur et ou un digicode pour déclencher l'ouverture. Ces mesures, assorties de la vigilance des équipes, sont sans garantie de résultat : si ces mesures ne sont pas suffisantes selon les familles, il leur appartient de faire admettre leur parent dans un établissement assurant une surveillance individuelle constante et rapprochée.

### 3.4 Droits civiques

A chaque fois qu'une consultation électorale a lieu, les résidents qui le désirent, peuvent voter au bureau de vote directement ou à défaut, par procuration selon les conditions règlementaires.

Si le résident souhaite se rendre au bureau de vote par ses propres moyens, celui-ci ou sa famille doit en informer l'établissement. Les familles sont encouragées à accompagner ces démarches pour leurs proches.

### 3.5 Mesures de protection juridique

Pour toute personne s'avérant incapable de gérer ses ressources et ses biens, une demande de procédure de mise sous protection de justice (tutelle, curatelle, sauvegarde) doit être envisagée. Elle peut être déclenchée soit par la famille, le médecin, ou par la Direction de l'établissement.

### 3.6 Droit à l'image

Conformément aux règles relatives à l'identitovigilance, des photographies de chaque résident peuvent être prises dans le cadre des différents événements de l'année mais pour un usage strictement professionnel. Le principe général repose sur l'engagement de l'institution à ne pas diffuser d'image ou photographie pouvant nuire en quoi que ce soit à la personne concernée.

Un document général d'autorisation dans le cadre du droit à l'image est remis à l'admission et précise les contours de cet usage. Des autorisations ponctuelles et ciblées pourront être remises à l'occasion d'événements particuliers.

### 3.7 Règles de vie en collectivité : devoirs de chacun

**Afin de préserver les libertés et la quiétude de chacun, il est recommandé :**

- de se conformer aux mesures de sécurité (voir point 8- page 21),
- de se conformer aux mesures d'hygiène (corporelle ou autre, notamment concernant les denrées périssables entreposées dans la chambre : le personnel est autorisé à prendre les mesures nécessaires en cas de dérive sanitaire),

- d'atténuer les bruits le soir et en règle générale, d'utiliser radio, téléviseur ou autre système phonique avec discrétion (le port d'écouteur pourra être demandé),
- de respecter les locaux (veiller à ne pas nuire à leur propreté), les installations techniques et les matériels de l'établissement,
- d'adopter de façon générale, un comportement et une tenue compatibles avec la vie en communauté,
- de se conformer aux horaires en vigueur dans l'établissement (horaires des repas et de distribution de médicaments)
- de ne pas avoir une consommation excessive de boissons alcoolisées, l'introduction de boissons alcoolisées dans l'établissement est tolérée dans le cadre d'une consommation raisonnable.

**Les animaux personnels** ne sont pas acceptés en hébergement avec les résidents. Cependant leur présence est tolérée en visite, en dehors des locaux destinés à la restauration et sous réserve expresse qu'ils ne perturbent pas le fonctionnement de l'établissement. L'EHPAD est propriétaire de petits animaux, agréant le quotidien des résidents.

L'introduction ou la détention d'**armes** de quelque nature que ce soit est formellement interdite. L'administration peut solliciter les autorités de police pour confiscation en cas de découverte d'une arme.

#### **Règles relatives au tabac :**

Conformément à la loi en vigueur (Loi 10 janvier 1991, décret n°92 478 du 29 mai 1992), il est interdit au résident de fumer dans l'enceinte de l'établissement. Pour des raisons de sécurité du résident, des visiteurs et du personnel, l'EHPAD n'autorise pas de fumer dans la chambre. L'utilisation des cigarettes électroniques est autorisée dans les chambres uniquement, conformément au décret du 25 avril 2017.

L'introduction de **stupéfiants** est totalement interdite.

#### 3.8 Le non-respect des règles

Si le résident a une conduite incompatible avec la vie en collectivité et/ou s'il contrevient de manière répétée aux dispositions du règlement de fonctionnement, un entretien personnalisé sera organisé entre le directeur, un autre collaborateur de la direction et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance ou d'un Médiateur.

En cas d'échec de cet entretien, le Directeur peut solliciter l'avis du Conseil de la Vie Sociale dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat.

#### 3.9 Les personnes qualifiées

Instituées par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, les personnes qualifiées (ne pas confondre avec la personne de confiance) sont nommées conjointement par le préfet et le Président du Conseil Départemental. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions aux conflits entre les résidents et l'établissement (coordonnées affichées dans le sas d'entrée à l'accueil).

#### 3.10 La médiation à la consommation

L'EHPAD informe les résidents et leurs proches de l'existence et la possibilité d'avoir recours à un Médiateur de la consommation, dispositif de règlement extra-judiciaire des litiges, permettant de résoudre un différend à l'aide d'un tiers sans recourir à un juge. Ce dispositif s'applique à tous litiges de la consommation survenu entre un consommateur et un professionnel qui lui a vendu un produit ou

fourni un service. Concernant les EHPAD et à ce jour, le seul médiateur référencé, pour notre secteur est la CECM (« la médiation de l'association des médiateurs Européen- AME »).

## **4 – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT : OFFRES DIVERSES**

### **4.1 Le service administratif**

Le service administratif est ouvert à tous. Il assure une permanence téléphonique et physique. Il est situé dans le hall d'entrée de l'institution. L'accueil des familles et visiteurs a lieu de préférence sur rendez-vous, du lundi au vendredi.

Il a pour mission principalement, d'accompagner les résidents et leurs proches pour les différentes démarches administratives mais aussi d'informer et d'orienter. Il assure le lien et la communication entre familles, résidents, professionnels et partenaires.

**Horaires :** de 9h à 17h (avec fermeture méridienne exceptionnelle)  
Fermeture le mardi matin.

Le courrier des résidents est distribué aux intéressés tous les jours, excepté les samedis, dimanches et jours fériés. De façon exceptionnelle, certains courriers à entête hospitalière ou médicale, pourront être ouverts pour faciliter et garantir la bonne organisation des RDV médicaux.

Les envois postaux affranchis des résidents peuvent être déposés au secrétariat de l'EHPAD qui les postera.

Pour les résidents qui ne peuvent pas ou ne souhaitent pas gérer leur courrier, il revient aux familles de le récupérer régulièrement à l'accueil ou de fournir le nécessaire (enveloppes timbrées, de préférence « Prêt-à-Réexpédier » disponible à la poste) pour un envoie régulier. Enfin, un changement d'adresse auprès de la poste par le référent familial ou le représentant légal est encouragé.

### **4.2 Financement et organisation générale des soins :**

Chaque résident peut faire appel au médecin traitant de son choix. La coordination médicale générale est assurée par le médecin coordonnateur de l'EHPAD. En cas d'urgence hors présence de médecins dans l'institution, le service Départemental de Régulation de Garde Médicale est sollicitée et/ou le SAMU. L'établissement, ayant passé une convention avec d'autres établissement de santé, peut faire intervenir le service d'HAD ou l'équipe mobile de soins palliatifs.

L'établissement assure une surveillance médicale et paramédicale régulière.

Un forfait lui est versé par l'assurance maladie à cet effet. La prise en charge des dépenses de soins par l'établissement ou par les résidents à lieu en application :

- des articles R314-164 et R314-168 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- du décret 99-316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des Etablissements Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes ;
- de l'arrêté du 26 avril 1999 relatif à la composition du tarif journalier afférent aux soins.

**Les médicaments** sont pris en charge par l'établissement et délivrés sous forme de PDA (Préparation des Doses à Administrer) par la pharmacie de ville. Il est interdit aux résidents de posséder des médicaments dans les chambres (sauf accord médical).

Un tableau détaille les différentes prestations qui sont à la charge des résidents ou de l'établissement, selon l'arrêté du 30 mai 2008 fixant la liste du petit matériel médical et des fournitures médicales, résultant de l'option tarif global retenue par l'établissement dans le cadre de la convention tripartite signée le 19 avril 2016.

Les actes non pris en charge dans le cadre du forfait global de soins peuvent faire l'objet d'un remboursement par les organismes de sécurité sociale et éventuellement par les mutuelles complémentaires du résident.

### **Les déplacements sanitaires**

Ces déplacements et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident et de sa famille et sont assurées par des entreprises agréées, laissées au libre choix des usagers ; ou à défaut de consignes, sollicitées par l'EHPAD dans le cadre de sa mission d'aide à la coordination des soins médicaux. L'accompagnement du résident devra être assuré par la famille ou un proche.

Les résidents et leur famille sont invités à se renseigner auprès des organismes concernés notamment pour les transports sanitaires.

*(Annexe C : Liste des frais à la prise en charge des dépenses de soins)*

### **Hospitalisation**

Sur avis médical, le résident peut être hospitalisé dans un service adapté.

Dans ce cas, la famille sera prévenue de cette hospitalisation et de ses conséquences.

Il est rappelé que toute personne hospitalisée sera redevable envers l'établissement où elle sera hospitalisée du forfait journalier hospitalier.

### **Soins de pédicurie**

Les résidents (et familles) peuvent faire appel au professionnel de leur choix. Ils doivent en informer les infirmiers préalablement à leur intervention. Ils peuvent aussi solliciter l'aide de ces derniers pour coordonner ce rendez-vous. Les frais engagés sont à leur charge (hors diabétiques).

### **Autre matériel de soin individuel**

Les appareillages, tels que lunettes, prothèses dentaires et auditives, ne sont pas compris dans le forfait soins. Les coûts d'entretien ou de remplacement éventuel, et les produits nécessaires à leur entretien sont à la charge des résidents, qui doivent penser à les faire marquer. L'établissement n'assume pas la responsabilité de la perte de ce matériel, sauf s'il est prouvé qu'il en va de la responsabilité d'un professionnel de l'EHPAD.

### **Le dossier Patient**

Il comporte toutes les informations de santé concernant le résident. Il est constitué au sein de l'institution et est informatisé. Ces informations sont couvertes par le secret médical. L'ensemble du personnel est tenu au secret et à la discrétion professionnelle. Le DMP (Dossier Médical Personnel) est un outil partagé entre les professionnels de santé, il s'agit d'un dispositif auquel l'EHPAD vous invite à adhérer.

Les règles de confidentialité, notamment de consultation du dossier réservée au personnel médical paramédical, sont respectées conformément au décret du 15 mai 2007.

Un certain nombre d'informations sont traitées par informatique dans les conditions fixées par la loi « Informatiques et Libertés » et selon le Règlement Européen de Protection des Données (« RGPD »).

L'accès au dossier par le patient est possible, selon la Loi du 4 mars 2002-2, soit directement soit par l'intermédiaire du médecin qu'il désigne. La demande doit en être formulée par courrier à la direction par le résident, son représentant légale ou l'ayant-droit d'une personne décédée (avec précisions du motif dans ce cas).

#### 4.3 Les Animations, loisirs et la vie sociale

L'animation est assurée par une animatrice qui soutient et encadre de façon fonctionnelle les bénévoles, les associations, les stagiaires. L'offre est complétée par l'intervention d'une socio-esthéticienne, salariée de l'établissement. Également, deux volontaires services civiques interviennent concomitamment sur des périodes successives de six mois. L'ensemble du pôle animation est encadré par la psychologue, membre de la direction. Le programme hebdomadaire des activités est diffusé et affiché à plusieurs endroits de l'établissement.

Les bénévoles sont invités à signer une Charte et sont identifiés par des badges.

L'accès à internet pour les résidents est limité à l'utilisation de l'ordinateur réservé à ces derniers, situé au 3eme étage, « salle informatique des résidents ». Cette salle est équipée d'un grand écran, d'un casque et autres accessoires adaptés aux personnes âgées. Il y est possible d'accéder en toute sécurité à la bureautique classique (Word, Excel..), à internet (avec paramétrage de protection des données) et notamment à Skype, en étant accompagné des salariés formés à cette pratique. Un règlement d'utilisation de ce PC est affiché dans la salle. Familles et résidents peuvent également y aller en autonomie, en demandant les clés à l'accueil administratif ou les week-ends auprès de l'infirmier.

#### 4.4 Les prestations hôtelières internes

##### Ménage et entretien des locaux

L'entretien des locaux collectifs et privés est assuré quotidiennement (ou en roulement dans certaines zones) par l'équipe hôtelière de l'établissement et l'ensemble des soignants.

L'entretien des chambres est assuré par le personnel de l'établissement (entretien global et ménage spécifique en dehors des meubles personnels fragiles, des « bibelots » ou petits objets de décoration délicats et trop nombreux). Cependant, les résidents qui le désirent ainsi que leur famille, peuvent assurer eux- même ou contribuer au ménage courant ou ponctuel de leur chambre, cet espace étant privé et l'EHPAD encourageant le maintien de l'autonomie.

##### Linge, trousseau

L'établissement fournit et entretient les draps, les couvertures et du linge de toilette.

Le résident apporte son linge personnel, conformément au trousseau demandé à l'admission. Il devra être renouvelé autant que de besoin et obligatoirement être marqué à **ses nom et prénom** (marque tissée cousue à l'encolure ou à la ceinture) par ses soins, ainsi qu'à chaque renouvellement ou complément de vêtements (y compris dans le cas où la famille entretient elle-même le linge). De même, les travaux de couture sont à la charge du résident ou de sa famille.

L'établissement n'est pas en mesure d'assurer la qualité du traitement du linge fragile (soie, composition à + de 40% de laine ou chlorofibre). Le traitement du linge personnel des résidents est assuré de façon industrielle par le service blanchisserie de l'EHPAD pouvant conduire à une usure plus rapide et un risque de perte. L'établissement n'indemnise pas ce type de dommage (sauf en cas de responsabilité avérée d'un professionnel de l'établissement ou d'une défaillance technique relevant de l'EHPAD. Le remboursement se fait alors sur fourniture d'une facture autant que faire se peut, à défaut, un forfait établi par la direction fait office de référence).

Les produits d'hygiène mentionnés sur la fiche de trousseau devront être régulièrement renouvelés par le résident ou ses proches, suivant les besoins de l'intéressé.

##### Les repas, les collations

Les repas sont exclusivement préparés en interne.

Les déjeuners et diners sont servis en salle à manger et ne peuvent être pris en chambre que si l'état de santé des résidents l'exige, sur décision du médecin ou des infirmières.

Les heures des repas sont les suivantes (à titre indicatif) :

<i>Petit Déjeuner</i>	<i>entre 7 h00 et 8h 30, en chambres pour l'EPHAD et l'USA</i>
<i>Déjeuner</i>	<i>entre 12h30 et 13h30, en salle à manger, au salon d'animation ou en chambre en cas de nécessité ;</i>
<i>Dîner</i>	<i>entre 17h45 (en chambre si nécessité) ou 18H15 en salle à manger et jusqu'à 19h 15</i>

Les collations sont servies l'après-midi dans les chambres ou en salle à manger. Des collations nocturnes sont prévues également pour les résidents qui le demandent ou qui en auraient besoin.

L'alimentation des résidents fait partie des soins. Ainsi, des repas variés et équilibrés, sont établis selon des règles précises diététiques et adaptées aux besoins individuels des personnes âgées (régimes, quantités ou textures adaptées), par la diététicienne de l'EHPAD en collaboration de l'équipe de cuisine, la direction et les référents nutrition. Une commission restauration ouverte aux résidents et à leur proche permet d'affiner le recueil des envies et suggestions des résidents.

Les menus sont affichés à l'accueil et dans les étages pour la semaine en cours, disponibles à l'accueil et distribués aux résidents demandeurs. Ils sont également consultables sur le site internet et annoncés ponctuellement à l'oral le midi par un cuisinier ou un membre de la direction.

Les résidents ont la possibilité d'inviter des parents ou des amis à déjeuner en prévenant le service au moins deux jours avant la date souhaitée. Cette prestation leur sera facturée. Le prix du repas est fixé par le Conseil d'Administration et communiqué aux intéressés chaque année, dans l'avenant au contrat de séjour et affiché dans l'établissement.

Des petits salons et de la vaisselle spécifique (1<sup>er</sup> étage) sont à disposition pour recevoir les proches ou fêter un événement particulier.

### **Téléphone**

Chaque résident bénéficie dans sa chambre d'un raccordement téléphonique lié à l'autocommutateur de l'EHPAD. Un numéro d'appel direct depuis l'extérieur est attribué. Cette ligne lui permettra également d'appeler à l'extérieur sous réserve de régler ses consommations à l'établissement, à partir d'une facturation mensuelle (tarifs au contrat de séjour).

Le téléphone est fourni par le résident.

### **Télévision**

Toutes les chambres sont équipées d'une prise TV mais les téléviseurs ne sont pas fournis par l'établissement.

Les téléviseurs à écran plat avec fixation murale sont obligatoirement installés par un agent technique de l'EHPAD.

Des téléviseurs à usage collectif sont disponibles dans les salons et la salle à manger à titre gracieux.

#### **4.5 Prestation de coiffure et d'esthétique**

Un salon de coiffure est à la disposition du ou des coiffeurs professionnels sélectionnés par l'établissement (2 maximum), dans le cadre d'une convention de partenariat.

Les jours et horaires de présence de ces coiffeurs sont annoncés dans les documents institutionnels.

**Remarque** : Les séances de coiffure dans les chambres avec recours à un coiffeur libéral de son choix (et ayant fourni ses tarifs à l'administration) sont tolérées, conformément à la réglementation sur la consommation, mais pas encouragées (pour le confort des résidents). Les coiffeurs engagés dans le partenariat avec l'EHPAD n'utilisent les chambres que dans les cas d'impossibilité matérielle de déplacement du (de la) résident(e).

Les prestations de coiffure sont directement payables aux coiffeurs professionnels. Leurs tarifs sont affichés au salon et à l'accueil (sas d'entrée).

Il en va de même pour les éventuels recours à des esthéticiennes au sein de l'EHPAD.

#### 4.6 Cultes

L'EHPAD est un établissement public laïc : une stricte neutralité en matière religieuse et/ou philosophique s'impose à tous les résidents (es), leur famille et visiteurs, les personnels et les officiants.

Tout résident est en mesure de pouvoir participer à l'exercice de son culte. A sa demande, il peut recevoir la visite d'un ministre du culte de son choix.

Un service religieux catholique est assuré dans l'établissement une fois par mois.

#### 4.7 Divers

##### **Déroulé des Visites et relations aux familles/proches**

Les résidents sont libres de recevoir tout visiteur de leur choix, soit dans leur chambre, soit dans les locaux communs (hors salle à manger), à condition de ne gêner ni le service ni les autres résidents.

La promotion des liens et relations avec les familles et personne de confiance est recherchée, il s'agit d'une condition fondamentale de la qualité du séjour.

Les visites sont interdites le matin jusqu'à 11H, sauf cas exceptionnels.

En règle générale, la présence des proches lors de soins techniques est interdite.

Les visites sont libres l'après-midi de 11 H à 21 H 00, sauf accord préalable avec le service.

Pour préserver la quiétude et l'intimité des résidents, la présence des familles dans les lieux de restauration collective lors des repas n'est pas autorisée.

##### **Démarchage**

Les quêtes, le colportage, le démarchage, la vente de produits dans les chambres des résidents sont rigoureusement interdits.

##### **Pourboire**

Toute attribution de pourboire ou de gratification au personnel de l'établissement est strictement interdite. Tout agent qui l'accepterait s'expose à des sanctions disciplinaires et judiciaires.

##### **Dons**

Les dons peuvent être faits à l'établissement ou à l'association « *Le Bonheur est dans le Clos* ».

Une lettre adressée au Directeur (ou l'attestation type) et précisant la nature du don ainsi que le cas échéant l'utilisation souhaitée est préférable, à défaut un échange téléphonique avec le Directeur.

L'EHPAD se garde le droit de refuser un don.

## **5 –MODALITE D'ASSOCIATION DES RESIDENTS ET DE LEUR PROCHE A LA VIE DE L'ETABLISSEMENT**

### **5.1 Conseil de la Vie Sociale :**

Le Conseil de la Vie Sociale constitue le premier outil permettant d'associer officiellement résidents et proches à la vie de l'établissement.

Cette instance a pour bases légales et réglementaires :

- la loi 2002 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- le décret 2004 – 287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de vie sociale et aux formes de participations instituées à l'article L311-6 du code de l'action sociale et des familles ;
- le décret 2005-1367 du 2 novembre 2005 portant modification de certaines dispositions du code de l'action sociale et des familles relatives notamment au conseil de vie sociale, de la Bienveillance et de l'Éthique.

Les réunions du Conseil de la Vie Sociale ont lieu au minimum 3 fois par an. Il est obligatoirement consulté sur l'élaboration ou la modification du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement ou de service. Il donne son avis et peut faire des propositions sur toutes les questions intéressant le fonctionnement, notamment :

- organisation intérieure et vie quotidienne ;
- activités, animations socio culturelles et services thérapeutiques ;
- projets de travaux et d'équipement ;
- nature et prix des services rendus ;
- affectation des locaux collectifs ;
- entretien des locaux ;
- relogement en cas de travaux ou fermeture ;
- animation de la vie institutionnelle et mesures prises pour favoriser les relations entre les participants,
- ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prise en charge.

### **Composition du Conseil de la Vie Sociale:**

- la Directrice ou son représentant ;
- un représentant de la commune de Vernou sur Brenne désigné par le Maire ;
- 2 représentants des résidents et autant de suppléants ;
- 2 représentants des familles et autant de suppléants ;
- 2 représentants du personnel désignés par les organisations syndicales représentatives des personnels titulaires.

Il peut être fait appel, à titre consultatif, à toute personne extérieure qualifiée pour participer aux travaux du Conseil de la Vie Sociale.

Un règlement de fonctionnement détaillé et propre à l'instance a été voté par ses membres et est consultable à la demande de chacun.

Un affichage des coordonnées des représentants des familles est effectué dans les étages.

### **5.2 Autres modalités : actions ritualisées et mobilisation informelle au quotidien**

Le recueil de l'avis des résidents et de leurs proches se fait également par le biais d'autres réunions et rencontres formalisées et régulières :

- la commission restauration (trois fois par an minimum) ;
- la commission animation (deux fois par an minimum).

A l'attention plus particulière des familles et proches, une réunion annuelle d'information générale est organisée par la Direction.

Par ailleurs, des groupes de paroles à l'attention tantôt des résidents, tantôt des familles et ayant en premier lieu un enjeu thérapeutique (animation par le psychologue) permettent indirectement de recueillir l'avis et les suggestions des résidents sur de multiples sujets en lien avec leur quotidien.

Ses avis et remarques oraux sont régulièrement complétés par des questionnaires de satisfaction remplis de façon anonyme par les usagers de l'institution.

De même, l'établissement est engagé dans une démarche d'auto-évaluation et d'évaluation externe de la qualité des prestations qu'il dispense.

L'association « *Le Bonheur est dans le Clos* » et le pôle animation, en proposant des activités régulières tout au long de l'année ainsi que des activités à thème, bien souvent ouvertes aux familles, contribuent également à l'implication des résidents et de leurs proches à la vie quotidienne de l'institution. L'association organise également des réunions (Assemblée Générale) sur le sujet de la vie sociale et l'animation ; les familles y sont conviées. Des familles sont membres actifs du bureau.

Enfin et principalement, il convient de noter que cette mobilisation et le recueil d'avis se fait au quotidien dans le cadre d'un état d'esprit généralisé qui tend à solliciter résidents et proches dès que possible, tant sur le registre individuel (ex : RDV de présentation du Projet de Vie Individualisé...) que collectif, dans les échanges du quotidien ayant lieu entre chaque professionnel de l'établissement et les intéressés directement.

En ce sens également, des actions spécifiques et temps forts, rassemblant résidents et/ou familles auprès des professionnels (« portes ouvertes », vœux, goûter semestriel de l'unité protégée, journée familles...) sont autant d'espaces de dialogue permettant de recueillir les remarques constructives de chacun.

## **6 – ORGANISATION DES LOCAUX**

Le bâtiment se compose de trois niveaux desservis par deux ascenseurs.

L'établissement dispose de 84 lits, répartis ainsi :

- 76 chambres à 1 lit ;
- 4 chambres à 2 lits.

L'établissement comporte une unité de vie dite « protégée » de 11 places pour résidents présentant la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés.

### **6.1 Les locaux communs**

Les locaux communs comprennent des espaces équipés en fonction de leur vocation usuelle (salle à manger, salon d'animation, salon de télévision, salle Snoezelen, espace kinésithérapie/réunions, petits salons, salon esthétique et coiffure, salle informatique des résidents, terrasses et le parc).

### **6.2 Les chambres**

La chambre est considérée comme un lieu privatif dont le résident peut avoir la clé à sa demande. La chambre est meublée par l'établissement. Le résident peut personnaliser (recommandation) et décorer cet espace de vie sans y faire de dégradations (notamment : pas plus de quatre trous dans les murs pour la décoration, faits par l'agent de l'EHPAD) et apporter des petits mobiliers, sous réserve de l'accord de la direction et répondant à la norme de sécurité incendie M1 (difficilement inflammable) et sous réserve qu'ils ne constituent pas un obstacle à la bonne prise en charge, à l'entretien des locaux et à la sécurité (circulation autour du lit). Ainsi, les réfrigérateurs et les tapis de sol sont interdits.

Il est rappelé que l'entretien des appareils et meubles, propriété du résident, est totalement à sa charge, une aide peut être apportée par l'équipe ménage, dans la limite des disponibilités agents.

## **7 – SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS**

### 7.1 Sécurité incendie

Les résidents sont invités à prendre connaissance des consignes de sécurité en matière d'incendie. Ces consignes sont affichées à chaque étage. Les locaux sont équipés de détecteurs d'incendie et de dispositifs de sécurité adaptés. Des exercices et formations contre l'incendie sont régulièrement organisés.

Pour des raisons de sécurité des résidents et des salariés, l'interdiction de fumer est applicable dans l'ensemble des locaux, communs comme privatifs (paragraphe 3.6, page12).

### 7.2 Sécurité matérielle et technique

Tout dysfonctionnement matériel doit être signalé sans intervenir soi-même dans la réparation technique (relevant uniquement de l'équipe technique), sauf en cas de danger imminent (notion d'assistance à personne en danger).

En plus des dispositifs de sécurité incendie et de sécurité des personnes et des biens, l'EHPAD a souscrit des contrats d'assurance (responsabilité civile et dommage aux biens) pour la couverture des préjudices pouvant affecter les résidents, les visiteurs ou leurs biens (selon les conditions contractuelles et en cas de responsabilité avérée de l'établissement).

Cependant, il appartient aux résidents de s'assurer (contrat responsabilité civile) pour couvrir les accidents matériels et corporels à autrui qu'ils pourraient occasionner à l'intérieur et à l'extérieur de l'EHPAD.

### 7.3 Sécurité électrique

L'établissement apporte tout le soin nécessaire pour subvenir aux besoins du résident et à son confort. Aussi, il est interdit d'utiliser des multiprises ou différents appareils électriques tels que bouilloires, radiateurs, couvertures chauffantes, rallonges électriques, réfrigérateur..., également les appareils à carburant et de modifier soi-même les installations électriques existantes (demander à l'équipe technique).

### 7.4 Sécurité des biens - Responsabilité

Se voulant ouvert sur l'extérieur, l'établissement ne peut contrôler toutes les allées et venues des visiteurs. De ce fait, il est préconisé aux résidents de fermer leur porte lorsqu'ils s'absentent de leur chambre.

A l'admission et pendant leur séjour, les résidents sont invités à ne pas conserver avec eux, pour des raisons de sécurité, des objets de valeur, titres ou espèces. Ils peuvent procéder à un dépôt qui sera transmis à la Trésorerie Principale de l'établissement en sollicitant expressément le secrétariat ou le cadre de santé. Conformément à la loi, la Direction est aussi autorisée à transmettre les objets de valeurs (cartes bancaires, chéquier, espèces et bijoux principalement) au Trésorier dès lors qu'elle évalue qu'un résident n'est pas ou plus apte à conserver et gérer par lui-même ces biens dans sa chambre et qu'il s'expose à un risque de perte (et expose pénalement l'EHPAD). Dans ce cas, la personne de confiance est avant sollicitée et informée.

En application de l'article L 1113-4 du Code de la Santé Publique, l'établissement n'est pas responsable en cas de vol, de perte ou de détérioration des objets qui ne lui ont pas été confiés.

#### 7.5 Sécurité physique et morale : règle de bienveillance et prévention de la maltraitance

##### **Consignes en cas d'accident ou faits portant atteinte à personne:**

Toute personne (famille, usager, visiteur, salarié...) 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 (Devoir d'alerte- Notion légale d' « assistance à personne en danger »).

En cas de maltraitance, le résident, son représentant légal et/ou sa famille peuvent faire appel à l'association ALMA (Allo Maltraitance Personnes Agées) au numéro de téléphone suivant : 39 77. Ils sont avant tout encouragés à en informer sans délai la Direction et/ou à remplir une fiche de réclamation (disponible à l'accueil dans le hall d'entrée).

Une procédure qualité propre aux salariés traite la question de la promotion de la bienveillance et la gestion de la maltraitance.

##### **Procédure de signalement en cas de disparition suspecte :** Voir page 11.

De façon générale : Face à n'importe quelle nature de risque ou dysfonctionnement en lien avec la sécurité des résidents, les familles et proches ont la possibilité de faire remonter leur remarques ou demandes via le formulaire de réclamation (ou fiche de dysfonctionnement) disponible à l'accueil, en le remettant directement à l'accueil ou dans la boîte aux lettres prévue à cet effet.

#### 7.6 Sécurité attentat

Voir fiche sécurité ci-après, page 22.

## FICHE SECURITE ATTENTAT DE L'EHPAD LE CLOS DU PARC

Suite aux attentats, quand l'état d'urgence est décrété par le gouvernement, ceci conduit à renforcer le dispositif Vigipirate. Les recommandations de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) pour renforcer la sécurité des établissements d'accueil et d'hébergement médico-sociaux et les applications locales à l'EHPAD de Vernou sont les suivantes :

- ⇒ Restreindre le nombre des accès afin de pouvoir en assurer aisément le contrôle, en veillant toutefois à ne pas entraver les sorties de secours.

•Application locale : fait en permanence : une seule entrée visiteurs et partenaires a été définie (sas d'entrée à l'accueil administratif), les autres portes sont verrouillées et accessibles à une catégorie très limitée de professionnels de l'institution (ou de livreurs), à partir de codes d'accès.

- ⇒ Appliquer le contrôle visuel des sacs, serviettes, besaces, etc., à l'entrée de l'établissement. Ce contrôle peut être opéré par des personnels de l'établissement non spécialisés.

•Application locale : Cette mesure est mise en place de façon ponctuelle, uniquement en période d'état d'urgence et en fonction de la capacité de l'équipe administrative à l'assumer. Les visiteurs sont invités à se présenter à l'accueil.

- ⇒ Vérifier que les personnels peuvent justifier de leur appartenance à l'établissement.

•Application locale : Non-applicable vu la taille de l'établissement : tout nouvel agent est préalablement à son embauche présenté aux membres de l'administration et de la Direction, ce qui le rend tout à fait identifiable dès son premier jour d'exercice.

Par ailleurs, l'établissement a affiché la conduite à suivre en cas d'attentat à divers endroits. Les salariés, résidents et familles sont invités à la consulter. Voir fiche ci-après.

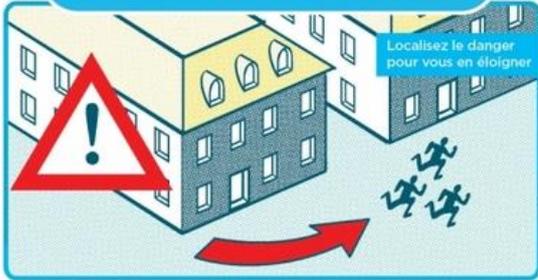
# RÉAGIR EN CAS D'ATTAQUE TERRORISTE

AVANT L'ARRIVÉE DES FORCES DE L'ORDRE, CES COMPORTEMENTS PEUVENT VOUS SAUVER

## 1/ S'ÉCHAPPER

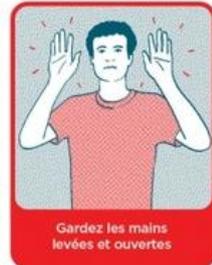
si c'est impossible

## 2/ SE CACHER



## 3/ ALERTER

ET OBÉIR AUX FORCES DE L'ORDRE



### VIGILANCE

- Témoin d'une situation ou d'un **comportement suspect**, vous devez contacter les forces de l'ordre (17 ou 112)
  - Quand vous entrez dans un lieu, repérez les **sorties de secours**
- Ne diffusez aucune information sur l'intervention des forces de l'ordre
  - Ne diffusez pas de rumeurs ou d'**informations non vérifiées** sur Internet et les réseaux sociaux
  - Sur les réseaux sociaux, **suivez les comptes @Place\_Beauvau et @gouvernementfr**



Pour en savoir plus : [www.gouvernement.fr/reagir-attaque-terroriste](http://www.gouvernement.fr/reagir-attaque-terroriste)



## **Annexe A : LISTE DES PRESTATION GENERALES ET FRAIS ANNEXES**

### **Prestation d'administration générale**

Tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée ;

L'état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel administratif de l'établissement ;

Tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU), de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement.

### **Prestations d'accueil hôtelier**

L'utilisateur a accès à une salle d'eau privative comprenant a minima un lavabo, une douche à l'italienne et des toilettes.

La fourniture des produits pour la toilette (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampoing ...) n'est pas comprise dans le prix de journée. Elle reste aux frais de la personne hébergée.

La fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement est à la charge de l'EHPAD.

L'établissement assure toutes les tâches d'entretien et de nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour de la personne hébergée, ainsi que l'entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs.

La maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts est également assurée par l'établissement.

L'établissement permet l'accès de l'utilisateur aux moyens de communication, y compris internet, au moins dans une partie de l'établissement (salle d'animation, salle informatique des résidents...).

### **Prestation de restauration**

Le service de restauration assure les petits déjeuners, déjeuners et dîners ainsi que des collations au milieu L'ensemble de ces prestations sont comprises ans le prix de journée.

### **Prestation de blanchissage**

Le linge plat (draps, couvertures) est fourni, renouvelé et entretenu par l'établissement.

L'entretien du linge personnel de la personne hébergée est inclus dans le tarif hébergement.

Le linge personnel de la personne accueillie doit être identifié par le biais d'étiquettes cousues et renouvelé aussi souvent que nécessaire par la famille.

### **Prestation d'animation et de vie sociale**

Les actions d'animations collectives et autres activités à visée sociale organisées dans l'enceinte de l'établissement ou à l'extérieur, sur coordination du pôle animation, ne donnent pas lieu à une facturation.

Pour certaines activités extérieures, une participation peut être demandée mais l'organisation en elle-même de ces activités extérieures n'est pas facturée.

### **Prestations facturées en sus :**

Les repas invités (voir page 16)

Les consommations de téléphone à usage privé (en chambre) (voir page 16)

## Annexe B - REGLES DE FACTURATION EN CAS D'ABSENCE DU RESIDENT

Le coût du séjour reste dû en cas d'absence. Des règles différentes s'appliquent en cas d'absence pour convenances personnelles ou d'absence pour hospitalisation et pour les bénéficiaires et les non bénéficiaires de l'aide sociale.

### Facturation des absences pour les résidents payants :

Nature de l'absence	Tarif Hébergement	Tarif Dépendance
Facturation en cas d'hospitalisation	<p><u>Du 1er au 3<sup>ème</sup> jour inclus</u> : Facturation du tarif hébergement</p> <p><u>Du 4<sup>ème</sup> au 21<sup>ème</sup> jour consécutif</u> (soit 24 jours d'hospitalisation) : Facturation du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier</p> <p><u>A compter du 25<sup>ème</sup> jour</u> : Facturation du tarif hébergement.</p>	Facturation du tarif dépendance jusqu'au 30 <sup>ème</sup> jour inclus.
Facturation pour convenances personnelles	<p><u>Du 1er au 3<sup>ème</sup> jour inclus</u> : Facturation du tarif hébergement</p> <p><u>Du 4<sup>ème</sup> au 35<sup>ème</sup> jour inclus</u> : Facturation du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier</p> <p>Au-delà, si le résident s'engage à régler le tarif hébergement, sa chambre est réservée, sinon le Directeur prononcera la sortie définitive.</p>	Facturation du tarif dépendance jusqu'au 30 <sup>ème</sup> jour inclus.

### Facturation des absences pour les résidents bénéficiant de l'aide sociale :

Nature de l'absence	Tarif Hébergement	Tarif Dépendance
Facturation en cas d'hospitalisation	<p><u>Du 1er au 3<sup>ème</sup> jour inclus</u> : Facturation du tarif hébergement</p> <p><u>Du 4<sup>ème</sup> au 21<sup>ème</sup> jour consécutif</u> (soit 24 jours d'hospitalisation) : Facturation du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier</p> <p><u>A compter du 25<sup>ème</sup> jour</u> : Plus de prise charge de l'aide sociale par le conseil départemental. A défaut d'engagement écrit à régler le prix de journée durant la durée d'hospitalisation, l'Etablissement se réserve le droit de résilier le contrat.</p>	Facturation du tarif dépendance jusqu'au 30 <sup>ème</sup> jour inclus.
Facturation pour convenances personnelles	<p><u>Du 1er au 3<sup>ème</sup> jour inclus</u> : Facturation du tarif hébergement</p> <p><u>Du 4<sup>ème</sup> au 35<sup>ème</sup> jour inclus</u> : Facturation du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier.</p> <p>Au-delà, si le résident s'engage à régler le tarif hébergement, sa chambre est réservée, sinon le Directeur prononcera la sortie définitive.</p>	Facturation du tarif dépendance jusqu'au 30 <sup>ème</sup> jour inclus.

## Annexe C - LISTE DES FRAIS LIÉS A LA PRISE EN CHARGE DES DEPENSES DE SOINS

### *Option forfait global :*

L'établissement ayant opté pour un forfait global de soins dans le cadre de ses relations avec l'Assurance Maladie, cela signifie qu'il prend en charge la quasi-totalité des dépenses de soins. La prise en charge couvre la rémunération des médecins (sur la base du tarif conventionnel de secteur 1), les produits techniques pharmaceutiques (ex : pansements...), les soins infirmiers et les interventions des autres auxiliaires médicaux, la fourniture du petit matériel et des produits usuels ainsi que les investigations biologiques courantes limitées aux bandelettes utilisables par les infirmières.

Le matériel médical spécifique (fauteuils roulants, cadres de marche, lits à hauteur variable) est fourni par l'établissement.

Le matériel médical étant fourni par l'établissement, le résident ou son représentant légal le cas échéant, s'engagent à mettre fin à la location de matériels ou d'équipements de l'ancien domicile lors de l'entrée dans l'établissement (lit médicalisé, fauteuil roulant, lève personne...).

Certaines prestations demeurent cependant exclues du forfait soin de l'établissement, notamment :

- Les médicaments sur ordonnances ou non remboursés ;
- La rémunération des médecins spécialistes exerçant à titre libéral ;
- Les frais de transports sanitaires ;
- Les soins dentaires, optiques ;
- Les examens de radiologie nécessitant un équipement lourd (IRM et scanner) ;
- Tous frais liés à une hospitalisation, y compris en cas de recours à l'hospitalisation à domicile (HAD) au sein de l'EHPAD.

Le résident est informé que le recours à ces prestations se fera à ses frais, avec remboursement par l'Assurance Maladie, et éventuellement sa mutuelle, dans les conditions fixées par ces organismes.

PRESTATION	A LA CHARGE DU RESIDENT	A LA CHARGE DE L'ETABLISSEMENT
<b>Honoraires des médecins généralistes libéraux intervenant dans l'établissement</b>	NON	OUI
<b>Honoraires des autres auxiliaires médicaux intervenant dans l'établissement (sauf pédicure)</b>	NON	OUI
<b>Honoraires des médecins spécialistes libéraux</b>	OUI	NON
<b>Honoraires des chirurgiens-dentistes</b>	OUI	NON
<b>Frais de prothèse dentaires, soins conservateur dentaire</b>	OUI	NON
<b>Transports sanitaires (ambulance, VSL...)</b>	OUI	NON
<b>Séance de dialyse</b>	OUI	NON
<b>Analyse de biologie</b>	NON	OUI
<b>Acte de radiologie conventionnelle</b>	NON	OUI
<b>Coronarographie et</b>	OUI	NON

<b>radiothérapie (sans hospitalisation)</b>		
<b>Scanner, IERM, scintigraphie</b>	OUI	NON
<b>Consultation externe à l'hôpital</b>	OUI	NON
<b>Frais d'hospitalisation</b>	OUI	NON
<b>Médicaments inscrits sur la liste des spécialités remboursables aux assurés sociaux</b>	OUI	NON
<b>Médicaments réservés à l'usage hospitalier</b>	OUI	NON

<b>DISPOSITIFS MEDICAUX</b>	<b>A LA CHARGE DU RESIDENT</b>	<b>A LA CHARGE DE L'ETABLISSEMENT</b>
<b>Abaisse- langue, masques, gants stériles</b>	NON	OUI
<b>Garrots, compresses, bandes et pansements, fils à suture</b>		
<b>Accessoires pour électrocardiogramme</b>		
<b>Auto-piqueurs et accessoires</b>		
<b>Aspirateurs à mucosités, crachoirs</b>		
<b>Etui pénien</b>		
<b>Poche à urine</b>		
<b>Réactifs (urines, sang)</b>		
<b>Seringues et stylos injecteurs d'insuline</b>		
<b>Sonde naso-gastrique</b>		
<b>Sonde pour réduction périnéale et électrodes cutanées</b>	NON	OUI
<b>Sondes urinaires, sondes vésicales</b>		
<b>Pompe pour nutrition entérale</b>		
<b>Thermomètre électronique</b>		
<b>Béquille et canne anglaise</b>		
<b>Déambulateur</b>		
<b>Fauteuil roulant</b>		
<b>Lit médicalisé</b>		
<b>Soulève malade</b>		
<b>Matelas (simple, d'aide à la prévention d'escarres)</b>		
<b>Pèse personne</b>		
<b>Appareil de verticalisation.</b>		

## **Annexe D - CHARTE DES DROITS ET DES LIBERTES DE LA PERSONNE AGEE DEPENDANTE (EXTRAIT)**

L'objectif de la Charte est de faire connaître au personnel les droits essentiels des résidents accueillis à l'EHPAD Le clos du Parc. L'application de cette Charte s'interprète au regard des obligations nécessaires au bon fonctionnement de l'Etablissement et auxquelles sont soumis le personnel et les résidents.

- 1) Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.
- 2) Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.
- 3) Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.
- 4) Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.
- 5) Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.
- 6) Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.
- 7) Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.
- 8) La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.
- 9) Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme tout autre, accès aux soins qui lui sont utiles.
- 10) Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant.
- 11) Soins et assistance doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.
- 12) La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.
- 13) Toute personne en situation de dépendance devrait voir protégés non seulement ses biens mais aussi sa personne.
- 14) L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes

## **Annexe E - CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE**

---

### Article 1er

#### Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

---

### Article 2

#### Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

---

### Article 3

#### Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

---

### Article 4

#### Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à 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 lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.