

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DES UNITES D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES AU CENTRE HOSPITALIER DE MONTRICHARD

Introduction.	2
1) Organisation de l'établissement.	3
a) Le conseil de surveillance	3
b) Le directoire	3
c) La commission médicale de l'établissement	3
d) La commission de coordination gériatrique	3
e) La commission des usagers (CDU)	3
f) Le conseil de la vie sociale (CVS) :	4
g) L'espace des usagers.	4
2) Administration, admission et accueil.	4
A. Hébergement permanent.	4
a) Pré-admission :	4
b) L'admission :	5
B. Hébergement temporaire.	5
3) Coût du séjour en EHPAD	6
A. Les sections tarifaires.	6
a) Le forfait de soins.	6
b) Le tarif d'hébergement.	6
c) Le tarif de la dépendance.	7
B. Les modalités tarifaires.	7
a) L'allocation personnalisée à l'autonomie (APA).	7
b) L'allocation de logement.	7
c) L'aide sociale aux personnes âgées.	7
d) Les absences.	8
4) La santé et la surveillance médicale.	8
a) La santé	8
b) La surveillance médicale.	9
c) Les médicaments.	9
d) L'unité pour personnes âgées désorientées.	9
5) Le séjour et les conditions de vie.	10
A) Les espaces de vie.	10
a) Les chambres.	10
b) Les locaux collectifs destinés aux résidents.	11
c) Les locaux à usage professionnel.	11
B) L'hôtellerie.	12
a) Le linge et son entretien	12
b) La restauration	12
C) L'animation et les loisirs	13
D) Les prestations proposés par l'établissement.	13
E) Les visites.	14
F) Les transports.	14
6) Sécurisation de l'établissement.	14
a) Mesure de prévention	14
b) Mesure de protection	15
7) Droits.	16
a) Exercice des droits civiques	16
b) Droits d'accès aux informations médicales	16
c) Recours et médiation	16
d) Droit à l'image.	16
8) Responsabilités respectives de l'établissement et du résident pour les biens et objets personnels.	17
9) Le départ.	18
a) Le départ volontaire	18
b) Le départ prononcé par la direction	18
c) Le décès	18

Introduction.

Le règlement de fonctionnement s'adresse au futur résident, à son entourage et aux acteurs de l'établissement. Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et de libertés de chacun. Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

La mission de l'établissement est d'accueillir et d'accompagner des personnes âgées valides ou en perte d'autonomie, en veillant à leur bien-être et à leur sécurité. L'objectif fondamental est de placer le sujet âgé au cœur de toutes les préoccupations, d'en « prendre soin » et de mobiliser les équipes autour de la personne accueillie tout en respectant ses choix.

L'EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) du Centre hospitalier de Montrichard comprend :

- ↳ 137 chambres individuelles, dont 24 dans l'unité pour personnes âgées désorientées (UPAD),
- ↳ 1 chambre d'hébergement temporaire.

L'établissement dispose également d'un pôle d'activité de soins adaptés (PASA).

L'admission dans l'établissement est prononcée par le directeur sur proposition du médecin coordonnateur de l'EHPAD. Ce dernier juge de l'adéquation de la demande avec les possibilités d'accueil sur dossier ou après visite de pré-admission.

L'établissement comprend un seul bâtiment composé de 5 unités : 4 unités d'hébergement dont l'une est réservée pour moitié aux lits d'hospitalisation (intitulées Printemps, Été, Automne, Hiver) et une unité pour personnes âgées désorientées (UPAD), « l'île des 4 saisons », accueillant les résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées.

L'établissement répond à toutes les normes de confort, d'hygiène, de sécurité et est accessible aux personnes à mobilité réduite.

L'accueil et le séjour s'effectuent dans le respect des principes et valeurs définis par la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante, de la fédération nationale de gériatrie, de la charte des droits et libertés de la personne accueillie et ceux définis par la charte de la personne hospitalisée affichées au sein de l'établissement et remises aux résidents au moment de l'admission.

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

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- Respect de la dignité et de l'intégrité,
- Respect de la vie privée,
- Liberté d'opinion,
- Liberté de culte,
- Droit à l'information,
- Liberté de circulation,
- Droit aux visites,
- Droit à la prise en charge de la douleur et accompagnement de fin de vie.

Le règlement de fonctionnement, à jour de toutes ses modifications, fait l'objet d'un affichage dans la bibliothèque de l'établissement.

1) Organisation de l'établissement.

Le Centre hospitalier de Montrichard est un établissement public de santé, avec une composante sanitaire et médico-sociale. Il est agréé à l'aide sociale. A ce titre, il bénéficie de l'autonomie administrative et financière. Une communauté de direction a été instaurée avec le centre hospitalier de Saint-Aignan en 1999.

La loi hôpital, patients, santé et territoire de 2009 s'applique au Centre hospitalier de Montrichard, gestionnaire de l'EHPAD. Cette loi a défini les attributions du directeur, du directoire, composé de représentants médicaux et de la direction, et celles de la commission médicale et du conseil de surveillance.

L'Agence régionale de santé assure le contrôle du fonctionnement et des budgets du CH de Montrichard.

a) Le conseil de surveillance

Le conseil de surveillance est une instance composée de représentants des collectivités territoriales, de personnalités qualifiées et représentants des usagers et de représentants du personnel. Il se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle de gestion de l'établissement.

b) Le directoire

Le directoire est une instance chargée de l'élaboration de la stratégie médicale et de la politique de gestion, composée à majorité de personnel du corps médical. Il est présidé par le directeur.

c) La commission médicale de l'établissement

La commission médicale coordonne la politique médicale. Son rôle s'étend au domaine de la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, et aux conditions de prise en charge des usagers.

d) La commission de coordination gériatrique

La commission de coordination gériatrique a pour mission, entre autres, de promouvoir les échanges d'informations relatives aux bonnes pratiques gériatriques, notamment auprès des professionnels intervenant au sein de l'établissement. Elle est consultée principalement sur le projet de soins, la politique du médicament, la formation professionnelle.... Cette commission est conjointement organisée avec les EHPAD Le Val Fleuri et Les Cèdres à Saint-Georges-sur-Cher et Les POMMERIS à Vallières-les-Grandes.

e) La commission des usagers (CDU)

Une commission des usagers est mise en place dans tout établissement. Elle est présidée par un représentant de la direction et se compose des membres suivants :

- ⇒ un médiateur médecin,
- ⇒ un médiateur non médecin,
- ⇒ deux représentants des usagers.

Son fonctionnement est réglementé par décret. La liste de ses membres est inscrite dans le livret d'accueil. Le rôle de la commission est d'assister, d'orienter toute personne qui s'estime victime d'un préjudice du fait de l'activité de l'établissement, de lui indiquer les

voies de conciliation et de recours dont elle dispose, et de donner des avis pour améliorer la qualité de la prise en charge.

f) Le conseil de la vie sociale (CVS) :

Il se compose de 9 membres :

- ⇒ 3 représentants des résidents,
- ⇒ 3 représentants des familles,
- ⇒ 2 représentants des personnels,
- ⇒ 1 représentant de l'organisme gestionnaire (conseil de surveillance).

Il a pour objectif d'être un lieu privilégié d'information et d'expression des résidents et de leurs familles. Le conseil de la vie sociale est un organe consultatif dont les représentants sont élus tous les trois ans. Au décès ou à la sortie de leur parent résidant à l'EHPAD de l'hôpital de Montrichard, les représentants des familles pourront mettre fin à leur mandat de représentation. Le conseil de la vie sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement.

g) L'espace des usagers

C'est un lieu permettant aux résidents / patients ou aux familles de se renseigner sur l'offre de soins de l'hôpital et de l'EHPAD, sur les droits et les devoirs des usagers, sur les associations... Un registre des entretiens, confidentiels et anonymes, est tenu par le bénévole qui assure la permanence, chaque lundi après-midi.

Des enquêtes de satisfaction sont menées régulièrement auprès des résidents, de leurs familles, des personnels de l'établissement. Les résultats sont pris en compte dans la démarche continue d'amélioration de la qualité des soins et de la prise en charge.

2) Administration, admission et accueil.

Sauf cas particulier, l'âge minimum d'admission est fixé à **60 ans**. Selon son état de santé, la personne est orientée vers le secteur le plus adapté.

A. Hébergement permanent

a) Pré-admission :

Une visite de pré-admission du futur résident est souhaitée. Le médecin coordonnateur reçoit sur rendez-vous. Cette rencontre est bénéfique pour l'intégration de la personne accueillie et pour le mode d'hébergement, établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), unité pour personnes âgées désorientées (UPAD) ou hébergement temporaire.

Un dossier de demande d'admission est à remplir. Il doit comporter :

- le questionnaire médical de pré-admission,
- un questionnaire administratif renseigné par le résident ou sa famille,
- Copies de documents administratifs.

b) L'admission :

A réception du dossier complet et après avis du médecin coordonnateur et recherche du consentement du futur résident, l'entrée est prononcée en fonction des places disponibles. Il conviendra alors de se présenter au bureau Accueil-admissions, afin de procéder aux dernières régularisations et à la signature de l'engagement de paiement.

Il sera élaboré, en concertation avec le résident, un **contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge**, définissant la nature des prestations offertes ainsi que leur coût.

Ultérieurement, un projet personnalisé de prise en charge sera élaboré et proposé au résident. Il fera l'objet d'un avenant au contrat de séjour.

Il est fortement conseillé aux familles, si le futur résident ne peut donner son consentement éclairé, de demander une mesure de protection de justice.

Le contrat de séjour est remis au résident et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard, dans les 15 jours qui suivent l'admission. Il est signé dans le mois qui suit l'admission.

Il est rappelé que l'engagement de paiement doit obligatoirement être signé au plus tard le jour de l'admission.

c) L'accueil

L'accueil est personnalisé avec la désignation d'un agent soignant référent, interlocuteur privilégié du résident. Il l'accompagne dans la découverte de l'établissement et dans le recueil d'informations, via le livret biographique et autres, nécessaires à l'adaptation de sa prise en charge, formalisé dans le « projet personnalisé ».

B. Hébergement temporaire

L'hébergement temporaire permet d'apporter une aide momentanée au conjoint ou à la famille (répit, vacances, maladie, indisponibilité temporaire) sans provoquer pour l'hébergé une rupture totale avec son environnement. Il permet aussi aux personnes isolées de mieux supporter les moments difficiles (hiver par exemple). Il peut aussi permettre de préparer progressivement à un hébergement permanent. L'hébergement temporaire est défini avant l'admission pour une période déterminée au préalable et qui ne pourra être prolongée. La durée d'un hébergement temporaire est normalement limitée à 90 jours selon les recommandations en vigueur.

Les médicaments, actes de kinésithérapie, examens de radiologie, analyses biologiques... sont prescrits par le médecin traitant à la personne qui les paie et se fait rembourser par l'assurance maladie. Ces prestations ne sont pas incluses dans la dotation soins de l'établissement.

Par ailleurs, il est établi un document individuel de prise en charge, comme prévu par la réglementation, pour une durée cumulée à l'année inférieure à deux mois ; ou un contrat de séjour pour une durée supérieure.

Informatique et libertés.

L'hôpital de Montrichard gère les dossiers de soins et administratifs sur informatique. Sur demande, toutes les informations administratives enregistrées peuvent être mises à la disposition du résident ou de sa famille (loi n° 78-77 du 6 Janvier 1978). L'accès au dossier médical est réglementé (voir point 6b).

3) Coût du séjour en EHPAD

A. Les sections tarifaires.

a) Le forfait de soins.

Dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie et après signature d'une convention avec le Conseil départemental et l'Agence régionale de santé du Centre, l'établissement a choisi l'option du tarif global depuis le 1^{er} janvier 2010.

Sont ainsi pris en charge par l'établissement :

- Les honoraires des médecins généralistes et les actes des auxiliaires médicaux libéraux (infirmiers, kinésithérapeute, ergothérapeute, orthophoniste, etc.),
- Les examens de biologie courants,
- Les examens de radiologie courante (hors recours aux équipements lourds : scanner, IRM, doppler, ...),
- Les médicaments dont les caractéristiques sont fixés par arrêté,
- Les matériels d'aide au déplacement,
- Les soins de pédicurie pour les résidents diabétiques de grade II ou III.

Les contrats des matériels d'aide à l'autonomie, (déambulateur, lève-malade, fauteuils roulants, lits médicalisés,...) qui faisaient l'objet d'une location, quand le résident était à domicile, doivent être résiliés avant son admission.

Demeurent exclus de cette prise en charge par l'établissement, les éléments suivants :

- **Les consultations de médecins spécialistes,**
- **Les transports sanitaires,**
- **Les soins dentaires,**
- **Les prothèses et appareillage,**
- **Les soins de pédicurie,** hors résidents diabétiques de grade II ou III,
- **Les matériels d'aide au déplacement spécifiquement adaptés au résident,**
- **Les médicaments de confort et non prescrits.**

Afin d'éviter tout usage inapproprié de la carte Vitale du résident, il est fortement recommandé de la déposer au service Accueil-admissions. En cas de besoin, l'équipe Accueil-admissions pourra la restituer.

Il est recommandé aux résidents de souscrire une assurance maladie complémentaire auprès de la mutuelle ou de l'assureur de leur choix afin de couvrir les frais de soins non pris en charge par le tarif de soins ou en cas d'hospitalisation (forfait journalier et ticket modérateur).

b) Le tarif d'hébergement.

C'est un tarif unique, fixé par arrêté du président du Conseil départemental de Loir-et-Cher. Il est payable mensuellement, à terme échu, par chèque libellé à l'ordre du trésor public ou par prélèvement automatique. Son montant est destiné à couvrir les frais d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien (linge, locaux), d'animation et de vie sociale et enfin d'administration générale. A l'admission, il est demandé au résident une **caution** égale à 1 mois de séjour. En cas de sortie, la caution est imputée sur le dernier mois de présence. Selon le nombre de jours dus, la différence est remboursée.

c) Le tarif de la dépendance.

Il est fixé par arrêté du président du Conseil départemental de Loir-et-Cher. Son montant varie selon le degré de dépendance du résident. Une allocation personnalisée d'autonomie (APA) peut-être attribuée par le Conseil départemental. Les résidents provenant d'un département autre que le Loir-et-Cher pourront en faire la demande auprès du Conseil départemental de leur département.

Le trésorier de l'hôpital, comptable du trésor, gère les fonds de l'établissement. C'est au Trésor public que vous devrez régler vos frais de séjour.

B. Les modalités tarifaires.

a) L'allocation personnalisée à l'autonomie (APA).

L'allocation personnalisée à l'autonomie (APA) est à demander auprès du Conseil départemental du département dont dépend le résident. Les mairies ou CCAS de chaque domicile peuvent vous remettre le dossier d'APA qui sera complété par vos soins et renvoyé au Conseil départemental concerné. Dans la pratique, l'établissement étant sous dotation globale, les résidents domiciliés dans le Loir et Cher sont exonérés de cette formalité.

Cette prestation concerne les personnes âgées de 60 ans ou plus, sans condition de ressources, sans récupération légale sur les biens ni l'aide des obligés alimentaires, mais limitée aux personnes dépendantes. Le degré de cette dépendance est déterminé à partir d'une grille nationale, la grille AGGIR, (autonomie, gérontologie et groupes iso-ressources), qui comporte 6 groupes appelés **Groupes Iso Ressources ou « GIR »**.

L'évaluation de la dépendance est réalisée par l'équipe médico-sociale de l'établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur, puis validée par les autorités de financement. Seuls les résidents les plus dépendants (du GIR 1 au GIR 4) peuvent bénéficier de cette allocation.

Trois catégories ont été créées :

- **GIR 5/6** = minimum facturable, appelé aussi ticket modérateur, non pris en charge par l'APA.
- **GIR 3/4**
- **GIR 1/2** } = prise en charge partielle et proportionnelle au degré de dépendance par l'APA. Ces deux catégories sont aussi soumises au ticket modérateur, identique pour tous, et facturé au résident.

b) L'allocation de logement.

Les personnes résidant dans l'établissement peuvent prétendre au bénéfice de l'allocation de logement sous réserve de remplir les conditions réglementaires, fixées par les caisses d'allocations familiales. A cet effet, il leur appartiendra de s'adresser à l'Accueil-admissions de l'hôpital pour obtenir des renseignements nécessaires à cette démarche.

c) L'aide sociale aux personnes âgées.

En cas de ressources insuffisantes et en l'absence d'une aide des proches ou des obligés alimentaires, une demande d'aide sociale peut être établie. Si cette demande est acceptée, le résident est exonéré de tout ou partie des frais de séjour. En tout état de

cause, l'aide sociale départementale est attribuée avec récupération légale des ressources, y compris l'allocation de logement. L'attribution de l'aide sociale se fait après la prise en compte des éventuelles obligations alimentaires.

Toute demande d'aide sociale devra être présentée au service Accueil-admissions de l'établissement, qui la transmettra au Conseil départemental concerné. Dans l'attente de la décision prononcée, le résident sera tenu de verser au trésorier de l'établissement une provision correspondant au minimum à 90% du montant de ses ressources et à la totalité de son allocation de logement.

Dès lors que l'admission au bénéfice de l'aide sociale est notifiée, le trésorier est autorisé à percevoir directement les revenus. Une somme correspondant à 10% des ressources du résident, au titre de l'argent de poche, sera mise mensuellement à sa disposition, avec un minimum garanti.

d) Les absences

Dans le cas d'une hospitalisation de moins de 72 heures, l'hébergement sera entièrement facturé au résident. En cas d'hospitalisation supérieure à 72 heures, la chambre sera réservée pendant 30 jours, moyennant le paiement du prix de journée, diminué du montant du forfait hospitalier. Si le résident est bénéficiaire de l'APA, le Conseil départemental prend en charge le tarif de la dépendance pour une durée de 30 jours. Au-delà de cette période, les tarifs d'hébergement et de la dépendance lui seront facturés entièrement. Si les tarifs ne sont pas acquittés, la chambre est libérée.

Chaque résident peut bénéficier de cinq semaines de vacances par année civile. Celles-ci peuvent être éventuellement fractionnées, avec un minimum de 72H. Pendant cette absence, l'hébergement continue d'être facturé au résident, le montant étant minoré du prix d'un repas dit déductible, fixé par arrêté tarifaire du Conseil départemental. Toute absence justifiée est exonérée du paiement du tarif de la dépendance.

4) La santé et la surveillance médicale.

a) La santé

Le résident a la possibilité de choisir son médecin traitant dont le nom doit figurer dans la liste des médecins ayant passé contrat avec l'établissement.

Le résident participe aux choix thérapeutiques le concernant. Il peut désigner une personne de confiance et rédiger des directives anticipées quant à sa fin de vie.

L'établissement dispose d'un médecin coordonnateur à temps partiel. Il est notamment chargé de veiller à la bonne articulation entre les besoins des résidents et les professionnels de santé. Il ne peut se substituer au médecin traitant, sauf dispositions particulières, selon le décret no 2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles.

Afin de permettre une bonne coordination de la prise en charge médicale, le résident est informé que, sauf opposition de sa part, les données le concernant pourront être partagées entre les professionnels de santé de l'établissement et ceux composant la

coordination clinique de proximité. Chaque membre du personnel est tenu au devoir de discrétion, de réserve et au secret professionnel pour toutes informations dont il a connaissance dans le cadre de son activité.

b) La surveillance médicale.

Pour toutes urgences vitales, les infirmières, présentes 24h sur 24, font appel au Centre 15.

Les soins sont dispensés par une équipe soignante composée d'infirmières et d'aides soignantes, de jour comme de nuit. Les médicaments sont distribués par l'équipe soignante au moment des repas. Dans le cas d'une aggravation brutale de l'état de santé du résident, l'établissement, sur décision du médecin, se réserve le droit de le transférer vers l'établissement approprié le plus proche pouvant assurer les soins nécessaires. La famille est prévenue dans les meilleurs délais.

Les règles élémentaires de précaution en matière d'hygiène et de prévention des infections nosocomiales doivent être respectées par tous. Le personnel soignant est en mesure d'informer les résidents sur les dispositions mises en place pour éviter les risques d'infection ou de contamination.

c) Les médicaments

Les médicaments prescrits par les médecins traitants sont fournis par l'établissement. Ils sont pris en charge par le forfait de soins, à l'exception des médicaments de confort. Ils sont préparés par les infirmières.

d) L'unité pour personnes âgées désorientées.

L'UPAD est une unité de 24 lits destinée à accueillir des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées, afin de leur faire bénéficier d'une prise en charge plus adaptée à leur pathologie. L'agencement des locaux favorise le maintien de l'autonomie de ces personnes et leur liberté dans des conditions de sécurité.

Dans le cas d'une altération de leur autonomie locomotrice, des dispositions pourront être prises pour que le résident soit transféré dans une autre unité adaptée à son état.

Le Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) accueille pendant la journée des résidents de l'EHPAD présentant des troubles psycho-comportementaux modérés. Le médecin coordonnateur sélectionne les résidents bénéficiaires du PASA. Ils sont répartis en groupes homogènes et participent à des activités adaptées à leur état de santé en fonction du projet personnalisé.

e) Fin de vie

Les moments de fin de vie font l'objet de soins d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des appartenances confessionnelles et des convictions de la personne et de ses proches. L'établissement a mis en place une démarche en soins palliatifs permettant un accompagnement approprié.

5) Le séjour et les conditions de vie.

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

La vie en collectivité suppose le respect des droits et des libertés de chacun, mais aussi délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité, attitudes qui rendent la vie commune agréable

L'état manifeste d'ébriété, la consommation de substances illicites, la violence verbale ou physique, les propos racistes, la dégradation volontaire du matériel, sont incompatibles avec le maintien en institution.

Chacun peut aller et venir librement, dans les limites définies dans le cadre de sa prise en charge et de son accompagnement. Toutefois, chaque absence devra être signalée au personnel de l'unité, pour éviter toute inquiétude. A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence.

Des mesures de contentions (ex : bracelet anti fugue), définies collégialement, pourront être décidées par le médecin traitant ou le médecin coordonnateur pour la sécurité du résident.

Tous les membres du personnel sont à la disposition des résidents pour rendre leur séjour le plus agréable possible. Le personnel est rétribué par l'établissement et ne peut en aucun cas recevoir de pourboire ni de gratification de quelque nature que ce soit.

L'intervention d'auxiliaires de vie est possible sous réserve que l'établissement en soit informé, étant précisé que les auxiliaires restent à la charge du résident ou de sa famille et que leurs activités ne comportent pas d'aide aux soins.

Il est interdit de filmer ou de photographier le personnel à son insu, quels que soient les moyens utilisés.

A) Les espaces de vie

a) Les chambres

L'établissement dispose de chambres individuelles de 20 m², équipées d'une salle d'eau avec WC et douche, adaptés pour la personne handicapée. Le résident en a la jouissance, l'établissement en conserve la disposition dans les conditions prévues au présent règlement ; la chambre du résident n'est donc pas son domicile, mais est considérée comme un espace privatif ou d'intimité. Pour des raisons médicales et après accord du résident et de sa famille, celui-ci peut être amené à changer de chambre au cours de son séjour. Ce changement pourra faire l'objet d'un avenant au contrat de séjour.

Les chambres sont meublées par l'établissement. Cependant, les résidents ont la possibilité d'apporter de petits meubles stables, si possible sans vitres, et objets personnels tels que des fauteuils, chaises ainsi que des bibelots, dans la limite de la taille de la chambre et ne nuisant pas aux déplacements et au nettoyage de la chambre par leur encombrement. Pour éviter les risques de chute, les tapis au sol sont fortement déconseillés et ne sont pas entretenus par l'établissement.

S'agissant de l'ajout d'appareils électriques tels que ventilateur, lampe de chevet, ..., ceux-ci doivent être conformes aux normes de sécurité en vigueur et en parfait état de fonctionnement. Les mesures de sécurité interdisent l'utilisation dans les chambres

d'appareils de chauffage au gaz ou à l'électricité, fers à repasser, appareils de cuisson. Sont également interdits les blocs multiprises, seuls les rampes multiprises avec cordon peuvent être utilisées.

Un réfrigérateur pourra être installé dans la chambre sous réserve de l'accord préalable du médecin coordonnateur et de la direction. La maintenance et le nettoyage réguliers sont à la charge du résident ou de sa famille. L'EHPAD de Montrichard décline toutes responsabilités des denrées pouvant être périmées à l'intérieur de celui-ci.

Un téléviseur peut être installé dans la chambre. Pour le confort de tous il est demandé d'en faire un usage discret afin de ne pas perturber vos voisins. Si besoin, utilisez un casque.

Les chambres sont équipées d'un branchement téléphonique. Il appartient au résident ou à sa famille de demander, à sa charge, l'installation d'un poste auprès de l'opérateur téléphonique de son choix. Il est également possible d'installer une connexion internet en complément de celle disponible auprès de l'établissement.

L'usage d'un téléphone cellulaire peut éventuellement être toléré, dans la mesure où le résident est reconnu apte à s'en servir. La maintenance reste à l'entière charge du résident ou de sa famille.

A l'intérieur de l'établissement, il est interdit d'appeler les équipes soignantes par l'intermédiaire de son téléphone personnel. Il est possible des les appeler à l'aide des sonnettes situées à la tête du lit ou dans les toilettes de la chambre.

La direction pourra refuser l'apport de mobiliers ou appareils électriques s'ils ne respectent pas les dispositions précédentes.

Les locaux sont entretenus régulièrement par l'équipe de bio-nettoyage. Les résidents qui le désirent peuvent prendre en charge le petit entretien de leur chambre et pourront trouver auprès des agents de leur service toutes les facilités requises.

Le résident doit respecter les équipements mis à sa disposition, dans sa chambre et dans les parties collectives, ne pas causer de dégradations, ni nuire à l'hygiène de l'établissement en conservant, notamment, des restes de repas et des denrées périssables nécessitant un stockage au froid. L'établissement se réserve le droit de vérifier placards et tiroirs avec l'autorisation du résident. En cas d'opposition, l'établissement déclinerait toute responsabilité en présence d'intoxication.

L'établissement étant tenu d'assurer la protection individuelle et collective des personnes hébergées et, pour se prémunir contre le risque incendie, il est formellement interdit de fumer dans les chambres. Les résidents sont invités à fumer à l'extérieur des bâtiments pour le confort de tous, et particulièrement pour la santé de notre personnel et des visiteurs. Il est également interdit devapoter à l'intérieur des locaux.

b) Les locaux collectifs destinés aux résidents

En dehors des chambres d'hébergement, la vie de l'établissement s'organise autour d'une grande salle d'animation, de salles à manger, d'un salon de coiffure, d'un atelier thérapeutique, d'une bibliothèque, Des petits salons, favorisant intimité et convivialité, sont situés dans chaque unité.

c) Les locaux à usage professionnel

Pour d'évidentes raisons de sécurité et de confidentialité, l'usage de ces locaux est strictement réservé aux personnels autorisés de l'établissement. Cela concerne les salles de soins, la pharmacie, les offices alimentaires, les locaux logistiques et tout autre local professionnel.

B) L'hôtellerie

a) Le linge et son entretien

Le linge fourni par le service (draps et linge de toilette) est régulièrement entretenu par l'établissement. Le linge personnel l'est également à la condition expresse qu'il soit clairement identifié par un marquage permanent et qu'il puisse supporter des températures de lavage d'au moins 40°C. La liste du trousseau minimum, dont la composition et la fourniture appartiennent à la famille, est fournie dans le dossier de pré-admission. **Afin d'assurer le bon suivi du linge, le marquage doit être réalisé par les familles au moyen d'étiquettes tissées comportant obligatoirement les nom et prénom du résident. Les étiquettes doivent être entièrement cousues sur leur 4 côtés, et respecter les consignes de positionnement figurant dans la proposition du trousseau.**

Un inventaire des effets personnels est réalisé à l'entrée, ainsi qu'à la sortie de chaque résident. Le linge non identifié est refusé. L'absence d'étiquetage du linge dégage entièrement l'établissement de toutes responsabilités. Il en va de même pour le **linge délicat ou les lainages** dont il est vivement demandé aux familles d'en effectuer l'entretien. Il appartient à chacun de s'assurer du renouvellement du linge personnel ainsi que du nécessaire de toilette. En cas de modification du trousseau, il est nécessaire d'avertir le personnel afin de mettre à jour sa composition.

b) La restauration

L'établissement dispose d'une cuisine interne. Les repas sont préparés par les cuisiniers de l'établissement. Ils sont servis aux heures suivantes :

Petit-déjeuner	à 8h00
Déjeuner	à 12h10
Goûter	à 16h00
Dîner	à 18h40

Tous les repas sont pris en salles à manger, parfois en chambre si nécessaire.

S'il le souhaite, en cas de besoin, le résident peut demander un en-cas la nuit.

Les menus sont établis par une diététicienne et validés par la commission des menus à laquelle participent un représentant des résidents et un représentant des usagers. Ils tiennent compte des éventuels régimes établis sur prescription médicale.

Les visiteurs ont la possibilité de prendre leur repas en compagnie du résident, en réservant 48h à l'avance et en respectant l'heure des repas. Le prix du repas est affiché dans les services. Le paiement peut s'effectuer à l'Accueil-admissions ou être différé après émission d'un titre de recette. Face à un nombre trop important de demandes de repas, la direction se réserve le droit de les limiter à 4 convives par unité d'hébergement.

Les résidents qui, pour une raison quelconque, ne prennent pas leur repas dans l'établissement, devront en informer à l'avance le personnel de leur service.

C) L'animation et les loisirs

Les animatrices proposent aux résidents un programme d'animations, lesquelles se déroulent généralement l'après-midi, dans la grande salle du rez-de-chaussée, à la cuisine thérapeutique ou à la bibliothèque.

Les animations comprennent des jeux, des ateliers (cuisine, manuels, mémoire, gymnastique, tableau interactif, ...), la célébration des anniversaires, des sorties en autocar aménagé et également des spectacles, avec le concours et la participation des associations de bénévoles VMEH et Arc-en-Ciel. Certaines occasions donnent lieu à des festivités particulières, auxquelles sont conviées les familles : kermesse en juin, semaine nationale des personnes âgées, dite « semaine bleue » en octobre...

D'une manière générale, les activités liées à l'animation sont gratuites ; parfois, il peut être demandé aux résidents une faible participation financière au cours des sorties.

Revue, journaux et téléviseurs sont mis à disposition des résidents dans les salons des différents services. De nombreux livres, dont certains en grands caractères, sont disponibles à la bibliothèque du rez-de-chaussée.

D) Les prestations proposés par l'établissement

Le coiffeur :

Des coiffeuses non salariées sont autorisées à intervenir au salon de coiffure. Les résidents peuvent s'adresser à l'animatrice qui se charge d'organiser les rendez-vous. Les frais sont à la charge du résident ou de sa famille.

Courrier :

Le courrier personnel des résidents est distribué le matin, hors dimanche et jours fériés. Le personnel qui le délivre se charge de prendre les courriers à expédier, qui peuvent également être déposés dans la boîte aux lettres située dans le hall d'accueil. La levée du courrier est effectuée chaque jour ouvrable à 17 heures. Son traitement n'est pris en compte par la poste que le lendemain.

Boutique :

Une boutique, située dans le hall d'entrée, à proximité de la scène, propose quelques petits articles utiles aux résidents. Elle est gérée par une association de bénévoles.

Culte :

Conformément à la charte des personnes âgées dépendantes, le résident jouit de la liberté de culte dans son espace privatif et dans les limites organisationnelles. A sa demande, il pourra être fait appel au ministre du culte de son choix. Actuellement, des offices religieux catholiques sont célébrés chaque jeudi à 17 heures à l'espace cultuel situé au premier étage. Des bénévoles de l'aumônerie peuvent accompagner les résidents.

La liste des différents cultes se trouve sur le panneau d'affichage du hall d'entrée.

Wifi :

L'établissement peut fournir un accès gratuit au WIFI. Les codes d'accès sont à demander au service Accueil-admissions. Un usage raisonnable est demandé afin de garantir un accès à tous les utilisateurs.

E) Les visites

Les parents et amis sont les bienvenus. Nous savons que leur présence aux côtés des personnes accueillies est un réconfort. Leurs visites sont autorisées tous les jours de 12h à 20h.

Dans certains cas très exceptionnels, les visites sont tolérées en dehors de ces heures. Leur opportunité sera appréciée en fonction de la situation par le médecin coordonnateur et/ou la coordinatrice des soins.

Les visiteurs peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie, tenu en laisse, avec une muselière si nécessaire, et restant, bien entendu, dans le hall d'accueil sous la surveillance constante du propriétaire.

Il est précisé que la présence d'animaux est strictement interdite en service sanitaire.

F) Les transports

L'établissement assure quelques transports dans le cadre de ses activités d'animation. Tous les autres déplacements extérieurs sont à la charge de chaque résident et de sa famille.

Un service de transport à la demande « REMi », service de transport public à la disposition de tous les habitants de la communauté de communes, dessert l'EHPAD de Montrichard. Les résidents ne sont pas accompagnés par le personnel.

6) Sécurisation de l'établissement.

Afin de garantir au maximum la sécurité des résidents, l'établissement a mis en place une série d'actions pour éviter ou réduire le risque de survenue d'un événement.

a) Mesure de prévention

En cas d'incidents ou dysfonctionnements internes ou externes susceptibles de constituer des menaces, le personnel est invité à alerter son encadrement. Cette alerte est transférée au directeur ou à l'administrateur d'astreinte en son absence. En cas de besoin les autorités préfectorales et le directeur général de l'agence régionale de santé sont informés sans délai. Les résidents et leur entourage sont encouragés à prendre connaissance des consignes de sécurité affichées dans l'établissement (*exemple fiche VIGIPIRATE*).

Prévention de la maltraitance :

La direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance. Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

Le directeur de l'établissement a signé un protocole de signalement aux autorités (ARS et Conseil départemental) des événements indésirables, des situations exceptionnelles et dramatiques.

Si le résident considère être victime ou témoin d'un acte de maltraitance, il peut aussi contacter le 3977, numéro d'appel téléphonique national mis à disposition dans le cadre de la lutte contre la maltraitance.

Vigilances sanitaires :

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

Vague de chaleur :

L'établissement dispose de ventilateurs, ainsi que de deux salles rafraîchies. L'une située au rez-de-chaussée (salle de kinésithérapie) et l'autre au 1^{er} étage (salle des ateliers thérapeutiques). Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents.

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

L'établissement dispose d'un « plan bleu », plan de prévention des risques de chaleur.

Sécurisation des locaux - Sécurité incendie :

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés. L'établissement a reçu la visite de la commission départementale de sécurité en octobre 2018, qui a rendu un avis favorable. Des exercices et formations du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés.

L'établissement est entouré d'une clôture grillagée. Les portails, portillons et portes extérieures de l'établissement sont verrouillés la nuit.

Sécurisation du système d'information :

La Politique de sécurité du système d'information définit l'organisation des moyens mis en place pour sécuriser le système informatique notamment sur le dossier médical du patient.

Formation et sensibilisation du personnel aux risques :

Le personnel est sensibilisé à la gestion des risques. Des actions de formations sont proposées régulièrement sur cette thématique. Lors du recrutement d'agents (titulaires ou non titulaires) un extrait B2 du casier judiciaire est systématiquement recherché.

b) Mesure de protection

L'établissement peut mettre en œuvre des mesures spécifiques (effets retardateurs, moyens de protection et d'intervention) pour se protéger et limiter les conséquences d'un événement critique. Ces mesures sont inscrites dans le plan blanc qui décrit également les consignes de gestion de crise. Il est accompagné d'une série de document aidant à la poursuite de l'activité et au retour à une situation normale et ceci dans les délais les plus courts (plans de continuité d'activité).

Des consignes existent pour le confinement de l'établissement. Les portails et portillons peuvent être fermés au-delà des horaires actuels 18h00-6h30, pour le portail haut et 21h30-6h00 pour le portail bas. La surveillance des entrées peut être renforcée notamment par l'utilisation de l'interphone relié au standard. Si besoin, la gendarmerie nationale peut être appelée en renfort.

En cas de coupure électrique l'établissement dispose d'un groupe électrogène d'une autonomie de 48h. Le stock alimentaire permet de nourrir les résidents durant 3 jours.

En cas d'épidémie un plan décrit également les mesures de confinement utiles.

7) Droits.

a) Exercice des droits civiques

Conformément aux dispositions du Code électoral, les personnes accueillies qui le souhaitent et qui, en raison de leur état de santé, ne peuvent se déplacer le jour d'un scrutin, peuvent exercer leur droit de vote par procuration.

Les mesures de tutelle prononcées depuis le 1^{er} janvier 2009 n'entraînent plus systématiquement la suppression du droit de vote de la personne protégée.

b) Droits d'accès aux informations médicales

Toute personne, si elle le souhaite, a le droit d'être informée sur son état de santé (décret du 7 mai 2012).

Tout résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, peut avoir accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins (loi du 4 mars 2002 ; décret du 8 septembre 2003).

c) Recours et médiation

- ↳ Au sein de l'établissement, un système d'enregistrement et de suivi des satisfactions, réclamations et plaintes des résidents est mis en place (espace des usagers, CRUQPC et CVS).
- ↳ En cas de litige, toute personne accueillie dans un EHPAD, ou son représentant légal, peut faire appel à une personne qualifiée afin de l'aider à faire valoir ses droits (articles L311-5, R311-1 et R311-2 du Code de l'action sociale et des familles). La personne qualifiée, choisie par le résident, ou son représentant légal, sur la liste jointe au livret d'accueil et établie par le préfet, le président du Conseil départemental et le directeur général de l'ARS, peut intervenir pour défendre l'intéressé. Dès la fin de son intervention, la personne qualifiée informe le résident ou son représentant légal des suites données à sa demande.

d) Droit à l'image

Dans le cadre des activités d'animation et de communication institutionnelle, des prises de vues (photos et vidéos) et de sons peuvent être effectuées.

Tout résident refusant les prises de vues, de sons et les publications le concernant devra le préciser explicitement, soit lors de la signature du contrat de séjour, soit par la suite à l'aide d'un imprimé disponible auprès du service Accueil-admissions.

En l'absence d'un tel écrit, son autorisation générale sera considérée comme acquise.

8) Responsabilités respectives de l'établissement et du résident pour les biens et objets personnels.

L'établissement recommande de contracter un mandat de protection future, en vue de désigner à l'avance la ou les personnes qui seront chargées de veiller sur sa personne et/ou sur tout ou partie de son patrimoine lorsque l'altération de ses propres facultés l'en empêchera.

Dès l'entrée ou en cours de séjour, si l'altération des facultés d'un résident est constatée, la famille ou l'entourage est incité à saisir le juge des tutelles qui peut prononcer une mesure de protection (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle), et en confier la mission à un proche, désigné tuteur ou curateur, ou à un mandataire judiciaire à la protection des majeurs.

Les biens des majeurs protégés séjournant dans l'EHPAD sont administrés selon la législation en vigueur, prévoyant les mesures de protection nécessaire (mandat spécial, curatelle, tutelle, ...). En l'absence de famille, si une altération des facultés mentales ou corporelles est constatée et justifie une protection dans les actes de la vie civile d'un résident, une procédure de protection juridique pourra être demandée, sur avis médical, au procureur de la République, par l'établissement.

Il est conseillé de ne pas avoir d'objets de valeur pendant votre séjour. Le résident a la possibilité de déposer auprès du trésorier de l'établissement, ses biens et valeurs. Un récépissé de dépôt lui sera remis en contrepartie.

Pour les autres objets de type prothèse auditive, lunette, prothèse dentaire, ..., toute dégradation ou perte ne pourra être systématiquement indemnisée par l'établissement. Seuls seront indemnisés les dommages attribués directement à la seule responsabilité de nos équipes.

L'établissement dégage toute responsabilité en cas de dommage sur tous les effets personnels. Elle décline également toute responsabilité en cas de vol d'objets ou d'espèces.

En tout état de cause, la souscription par le résident d'un contrat d'assurance garantissant contre le vol ou les détériorations de biens et en responsabilité civile est très vivement recommandée.

Le résident, son représentant légal ou sa famille, certifie(nt) par la signature du contrat de séjour, avoir reçu cette information.

9) Le départ.

a) Le départ volontaire

Tout résident, à son initiative ou celle de son représentant légal en cas de tutelle, peut quitter l'établissement. Il devra en informer la direction par lettre recommandée et observer un préavis d'un mois, calculé à compter de la date de réception de la demande. Dans ce cas, et seulement, le dépôt de garantie effectué le jour de l'admission sert à couvrir les frais de séjour de la dernière mensualité.

b) Le départ prononcé par la direction

La direction peut règlementairement prendre les mesures appropriées, en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant et le médecin coordonnateur, pour prononcer la sortie d'un résident, dans les cas suivants :

- en l'absence de caractère d'urgence si l'état de santé du résident ne permet plus son maintien dans l'établissement,
- en cas de non respect du règlement de fonctionnement ou du contrat de séjour, notamment des règles de vie collective qui y sont définies,
- en cas de non paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance.

c) Le décès

En cas de décès du résident, la famille et le représentant légal en sont immédiatement prévenus. Les consignes exprimées par écrit par le résident sont respectées dans la mesure des possibilités et de la mission de service public de l'établissement. Les frais d'inhumation sont à la charge de la famille. Les formalités administratives autour du décès doivent être faites dans les meilleurs délais. La chambre est libérée dans un délai maximal de 5 jours à compter de la date du décès, sauf cas particulier de scellés. Au delà, la direction peut procéder à la libération de la chambre.

Afin de ne pas perturber les activités de soins, il est souhaitable que la famille et l'entourage se regroupent pour les visites au défunt et qu'ils conviennent d'un horaire de visite avec l'unité d'hébergement. La chambre mortuaire est accessible entre 13h et 18h.

Aucun des objets appartenant au résident ne pourra être remis directement par le personnel à ses ayants droit ou à ses proches. Les espèces et objets de valeur déposés au début du séjour sont restitués aux ayants droit, par le notaire chargé de la succession. Les biens usuels seront restitués par la direction. Lorsque des familles expriment le désir de faire le don d'effets personnels du défunt (linge, mobilier), il leur est conseillé de se diriger vers des associations caritatives.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, le directeur de l'établissement est autorisé à réserver en faveur de l'entourage du défunt, sur les fonds laissés en dépôt auprès du comptable du trésor, une somme destinée au paiement des frais funéraires engagés et indexés sur le montant autorisé par la direction de la comptabilité publique. Ce montant est fixé par le Conseil départemental de chaque département.
