

Règlement de fonctionnement



Cluis



Fadette // Alois



Aigurande



R Leroux



JL Boncoeur // UHR



G Raveau

S O M M A I R E

Préambule.....	1
I – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS	2
1.1 - Projet d'établissement/Projet de vie	2
1.2 - Droits et libertés	3
A. Valeurs fondamentales.....	3
B. Conseil de la Vie Sociale et Conseil des Résidents	3
C. Conseil de Surveillance	5
D. Commission de coordination gériatrique	5
E. Commission d'animation	5
1.3 - Dossier de l'utilisateur/personne accueillie	6
A. Règles de confidentialité.....	6
B. Droit d'accès	6
C. Dossier Médical Personnel	6
1.4 - Relations avec la famille et les proches	6
1.5 - Prévention de la violence et de la maltraitance	7
1.6 - Concertation, recours et médiation	7
1.7 - Respect de la vie privée : prise de vues (photographies, vidéos ...).....	7
II – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	8
2.1 - Régime juridique de l'établissement	8
2.2 - Personnes accueillies	8
2.3 Participation des personnes accueillies et des familles	8
2.4 - Admissions	8
2.5 - Contrat de séjour.....	10
2.6 - Conditions de participation financière et de facturation	11
A. Frais d'hébergement.....	11
B. Frais liés à la dépendance	12
C. Frais liés aux soins.....	12
2.7 - Conditions particulières de facturation.....	13
A. Hospitalisation	13
B. Absences pour convenances personnelles.....	13
2.8 - Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances.....	14
A. Sécurité des personnes.....	14
B. Assurance.....	14
C. Biens et valeurs personnels.....	14

2.9 - Situations exceptionnelles	15
A. Vague de chaleur	15
B. Incendie.....	15
C. Vigilances sanitaires	15
III – REGLES DE VIE COLLECTIVE	15
3.1 - Règles de conduite	15
A. Respect d'autrui	15
B. Sorties.....	16
C. Visites	16
D. Alcool.....	16
E. Interdiction de fumer	16
F. Nuisances sonores	17
G. Respect des biens et équipements collectifs.....	17
H. Denrées non fournies par l'établissement	17
I. Sécurité	17
3.2 - Organisation des locaux privés et collectifs.....	17
A. Les locaux privés.....	17
B. Les locaux collectifs.....	18
3.3 - Repas	18
A. Horaires et modalités	18
B. Menus	18
3.4 - Activités et loisirs.....	19
3.5 - Prise en charge médicale.....	19
3.6 - Le linge et son entretien	20
3.7 - Pratique religieuse ou philosophique	20
3.8 - Courrier	20
3.9 - Transports.....	21
A. Prise en charge des transports.....	21
B. Accès à l'établissement - Stationnement	21
3.10 - Animaux.....	21
3.11 - Prestations extérieures.....	21
3.12 - Fin de vie	21
IV – DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL.....	22
4.1 - Secret professionnel.....	22
4.2 - Discrétion professionnelle.....	22
4.3 - Liberté d'expression, obligation de réserve	22
ANNEXE.....	23

Préambule

Le présent document s'adresse aux personnes âgées et aux personnels des EHPAD.

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

Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

Le règlement de fonctionnement, dans sa version initiale en 2007, a été adopté par le Conseil de Surveillance du Centre hospitalier de La Châtre, après avis du Conseil de la Vie Sociale.

Chaque fois que cela est nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans, le règlement est révisé. Les modifications apportées font l'objet d'une nouvelle version (mentionnée en couverture), présentée au Conseil de Surveillance et au Conseil de la Vie Sociale, pour avis. Les personnes accueillies ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

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

Il est également remis à chaque personne qui exerce à titre libéral ou qui intervient à titre bénévole au sein de l'établissement.

Il est mis à disposition à l'entrée de chaque EHPAD sur un pupitre.

I – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

1.1 - Projet d'établissement/Projet de vie

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

L'établissement a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins, à un suivi médical adapté.

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacune des personnes accueillies.

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

De plus, il favorise la vie sociale de la personne accueillie. Il aide au maintien des activités sociales et favorise le respect de ses choix chaque fois que possible.

Les EHPAD, par la mise en place des projets personnalisés d'accompagnement et la transversalité de la démarche qualité s'inscrivent dans une démarche d'évaluation des pratiques, sur l'ensemble des fonctions de l'institution, et s'engagent à garantir à toute personne âgée dépendante accueillie en établissement les meilleures conditions de vie, d'accompagnement et de soins.

La personne se voit proposer un accompagnement individualisé et le plus adapté possible aux besoins qu'elle exprime, en fonction de ses capacités. Celui-ci est formalisé dans le cadre d'un projet personnalisé d'accompagnement.

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

Lors de toute prise en charge, il est proposé à la personne accueillie de désigner une personne de confiance.

Si la personne accueillie, lors d'une hospitalisation, a désigné une personne de confiance, elle communique à l'établissement le nom et les coordonnées de celle-ci.

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite, appelée « Directives Anticipées », afin de préciser ses souhaits quand à sa fin de vie, prévoyant ainsi l'hypothèse où elle ne serait pas, à ce moment là, en capacité d'exprimer sa volonté.

1.2 - Droits et libertés

A. Valeurs fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la personne âgée dépendante de la Fédération Nationale de Gérontologie qui répond à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

La personne accueillie a droit au respect des libertés fondamentales de toute personne, dans le respect réciproque des tiers : autres personnes accueillies, proches, salariés et tout autre intervenant.

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

Elle mentionne :

- Respect de la dignité et de l'intégrité,
- Respect de la vie privée,
- Respect des choix dans la mesure où ceux-ci ne contreviennent pas à la réglementation,
- Liberté de gestion financière (sauf pour les personnes sous mesure de protection),
- Liberté d'opinion, religieuse, philosophique ...,
- Droit à l'information,
- Liberté de circulation,
- Droit aux visites.

L'établissement est engagé dans une démarche de la Bienveillance. Les professionnels s'engagent à agir selon des valeurs fondamentales, des attitudes et des postures professionnelles en lien avec les recommandations de bonnes pratiques.

Cette démarche privilégie et définit la posture professionnelle de bienveillance comme « une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre et réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus ».

B. Conseil de la Vie Sociale et Conseil des Résidents

Un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des personnes accueillies et de leurs familles est constitué.

Le Conseil de la Vie Sociale comprend :

- six représentants des personnes accueillies ou prises en charge,
- six représentants des familles ou des représentants légaux,
- un représentant du personnel,
- un représentant du Conseil de Surveillance.

Le nombre des représentants des personnes accueillies, d'une part, et de leur famille ou de leurs représentants légaux, d'autre part, doit être supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil.

La composition nominative du Conseil de la Vie Sociale est affichée sur le tableau d'affichage à l'entrée de chaque EHPAD.

Le Conseil donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service notamment :

- sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne,
- les activités,
- l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques,
- les projets de travaux et d'équipements,
- la nature et le prix des services rendus,
- l'affectation des locaux collectifs,
- l'entretien des locaux,
- les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture,
- l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants,
- les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.

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

Le président du Conseil est élu au scrutin secret et à la majorité des votants par et parmi les membres représentant les personnes accueillies ou en cas d'impossibilité ou d'empêchement, par et parmi les familles ou les représentants légaux. En cas de partage égal des voix, le candidat le plus âgé est déclaré élu.

Leurs noms sont portés à la connaissance des personnes accueillies par voie d'affichage.

Le Directeur ou son représentant siège avec voix consultative.

Des Conseils des Résidents ont été mis en place dans chaque unité d'EHPAD. Ils sont organisés par le Cadre de santé (ou l'infirmière du service) et les animateurs. Les personnes accueillies sont invitées à y participer.

Ils ont pour objectifs de débattre des différents thèmes de la vie quotidienne : la restauration, le linge, le ménage, les soins, les animations ... et ainsi de connaître au mieux l'avis des personnes accueillies sur les prestations offertes par l'établissement.

Ces Conseils sont également un lien avec le Conseil de la Vie Sociale. Une synthèse des questions, demandes, interrogations ... abordées en Conseil des Résidents est restituée lors du Conseil de la Vie Sociale. Les éléments de réponses sont ensuite transmis aux personnes accueillies lors de la lecture du compte rendu du conseil de vie sociale, qui se fait en Conseil des Résidents.

Des boîtes à idées sont disposées dans le hall d'accueil des différentes unités, afin de favoriser l'échange entre l'institution et les familles ou accompagnants.

C. Conseil de Surveillance

Le Conseil de Surveillance définit la politique générale de l'établissement et délibère sur des points tels que le projet d'établissement, le compte financier, le rapport annuel d'activité... et est informé des modifications apportées au règlement de fonctionnement des EHPAD.

D. Commission de coordination gériatrique

La commission de coordination gériatrique à un rôle consultatif, elle donne son avis sur :

- le projet de soins de l'établissement et sa mise en œuvre,
- la politique du médicament,
- le contenu du dossier type de soins,
- le rapport annuel d'activité médicale de l'établissement. La commission peut formuler des recommandations ayant pour objet d'améliorer la prise en charge et la coordination des soins qui seront annexées au rapport,
- le contenu et la mise en œuvre de la politique de formation des professionnels de santé,
- l'inscription de l'établissement dans un partenariat avec les structures sanitaires et médico-sociales et les structures ambulatoires du secteur au titre de la continuité des soins,
- la promotion des bonnes pratiques gériatriques.

Les recommandations et les avis sont transmis à l'instance compétente de l'organisme gestionnaire de l'établissement.

E. Commission d'animation

La commission d'animation permet la parole collective des personnes accueillies sur les animations proposées et attendues.

Composée d'un représentant des usagers du Conseil de la Vie Sociale, d'un représentant des familles du Conseil de la Vie Sociale, de l'équipe d'animation, des référents animation des unités d'hébergement, d'un cadre supérieur de santé, d'un cadre de santé et d'un représentant VMEH, elle a pour mission de :

- rendre la personne accueillie actrice de l'animation,
- faire le point sur les actions réalisées (afin de vérifier la pérennisation dans le temps de certaines activités),
- faire le lien entre l'évaluation soignante et les souhaits de la personne accueillie,
- mettre en place un temps de discussion, d'échanges entre les différents acteurs,
- reconnaître l'implication et le travail des bénévoles,
- renforcer les liens de l'équipe pluridisciplinaire,
- émettre un avis sur le projet d'animation.

1.3 - Dossier de l'utilisateur/personne accueillie

A. Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des données relatives à la personne accueillie est garanti dans le respect du secret professionnel.

La consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical.

B. Droit d'accès

Toute personne accueillie (qui peut-être accompagnée de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, a accès, selon la procédure définie par le Centre Hospitalier, à son dossier médical et de soins (loi du 4 mars 2002).

C. Dossier Médical Personnel

Le dossier médical personnel (DMP) est un carnet de santé informatisé et sécurisé, accessible sur internet.

Chaque personne accueillie, bénéficiaire de l'assurance maladie, peut en faire la demande afin de faciliter sa prise en charge particulièrement en cas de recours aux services d'urgence.

Il permet aux différents professionnels de santé de partager des informations précieuses pour assurer la prise en charge et le suivi médical.

1.4 - Relations avec la famille et les proches

La présence de la famille et des amis, est une condition fondamentale de la qualité du séjour tout en respectant certains impératifs inhérents à la vie en institution et le règlement de fonctionnement.

Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'établissement – dans le respect de la volonté de la personne accueillie - doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent dans l'établissement.

1.5 - Prévention de la violence et 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. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

Le recours à une contention physique fait l'objet d'une prescription médicale, après discussion avec l'équipe soignante. La famille est informée de cette décision.

1.6 - Concertation, recours et médiation

La Direction ou les Cadres, se tiennent à la disposition des personnes accueillies et/ou de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit sous forme écrite ou orale, soit lors d'un rendez-vous au cours duquel la personne accueillie peut-être accompagnée de la personne de son choix.

Il existe une commission des usagers (CDU). Cette commission a pour mission de veiller aux respects des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge. Sa composition fait l'objet d'un affichage dans tous les services.

Tout incident signalé ou conflit sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire.

Une personne qualifiée, est nommée par le Préfet (article L 311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles), en vue d'aider toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social, ou son représentant légal, à faire valoir ses droits. (Tableau d'affichage)

1.7 - Respect de la vie privée : prise de vues (photographies, vidéos ...)

Le Code civil (article 9) garantit le droit au respect de la vie privée de chacun.

L'établissement peut être amené à effectuer des prises de vues ou interview par exemple à l'occasion d'une manifestation récréative ou dans le cadre de la rédaction d'un article dans le journal.

Toute personne accueillie et/ou représentant légal refusant les publications ou reproductions le concernant doit le préciser dans le document annexé au contrat de séjour.

II – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

2.1 - Régime juridique de l'établissement

L'établissement est un établissement public de santé, dont la stratégie est arrêtée par le Directoire et dont le représentant légal est un Directeur d'hôpital.

Il relève, pour son secteur d'hébergement de personnes âgées, de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L312-1 alinéa 6 du code de l'action sociale et des familles.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de l'aide sociale, le cas échéant.

Il répond aux normes d'attribution de l'aide au logement.

2.2 - Personnes accueillies

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans, sauf dérogation.

2.3 Participation des personnes accueillies et des familles

Un recueil de la satisfaction des personnes accueillies et/ou de leurs familles et/ou responsables légaux est organisé une fois par an à l'aide d'un questionnaire.

Les familles sont incitées à participer à la vie de l'établissement en apportant leur contribution à l'accompagnement des sorties avec les animateurs notamment.

En tant que représentant des familles et représentants légaux au Conseil de la Vie Sociale, les familles participent à différentes instances et commissions telles que : Conseil de Surveillance, commission d'animation, Commission Des Usagers.

2.4 - Admissions

Toute demande d'admission se fait par l'utilisation du dossier d'admission cerfa ou par enregistrement sur le site internet « via trajectoire en EHPAD ».

Une visite des services d'EHPAD peut être organisée.

Il existe une commission d'admission, celle-ci a pour mission :

- d'assurer un suivi efficace des dossiers de demandes d'admission,
- de veiller à l'occupation de l'ensemble des lits d'EHPAD,
- d'avoir une file active de 10 dossiers validés et enregistrés, qui seront programmés en visite de pré admission en vue d'une entrée en secteur d'hébergement,

- d'avoir un équilibre dans le GMP (GIR Moyen Pondéré) sur l'ensemble des sites de l'établissement.

Elle est composée :

- Médecin Coordonnateur ou Médecin EHPAD,
- Cadre de santé EHPAD (à tour de rôle, non nominatif),
- Assistante Sociale,
- Psychologue,
- Secrétaire EHPAD.

La commission d'admission se réunit une fois par semaine (comité restreint) afin d'étudier les demandes et les situations particulières.

En cas de réponse favorable de la commission d'admission, une visite médicale de pré-admission est organisée, le médecin coordonnateur et le représentant du directeur, chercherons à recueillir le consentement de la personne à être admise en EHPAD.

Le Directeur prononce ensuite l'admission. La date d'arrivée de la personne accueillie est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation même si la personne accueillie décide d'arriver à une date ultérieure.

Le dossier administratif d'admission établi le jour de l'entrée comporte les pièces suivantes :

- l'acte d'engagement de payer (*annexe n° 4*) ;
- les relevés annuels des pensions, revenus divers, copie des justificatifs des ressources pour permettre la constitution ou non des dossiers : Aide au Logement, Aide Sociale ;
- relevé de taxes foncières et justificatifs si Assurance Vie pour la constitution du dossier APA (*Allocation Personnalisée d'Autonomie*) ;
- le dernier avis d'imposition ou de non imposition ;
- une copie intégrale (*personne accueillie, conjoint et descendants*) du livret de famille ou des livrets de famille en cas de remariage et de la carte nationale d'identité ou extrait d'acte de naissance;
- la carte vitale avec photocopie de l'attestation papier de la carte vitale ;
- une photocopie de la carte de mutuelle ou d'assurance complémentaire;
- l'ordonnance du Juge des Tutelles désignant le mandataire judiciaire à la protection des majeures en cas de mise sous tutelle ou curatelle ;
- un justificatif d'assurance responsabilité civile personnelle, si souscrite;
- un justificatif d'assurance des biens et objets personnels, si souscrite;
- RIB ou RIP

Particularités pour les services d'UHR (Unité d'Hébergement renforcée) et d'unités sécurisées (G. Raveau 1^{er} et Alois) :

Des troubles du comportement de personnes accueillies peuvent entraîner leur transfert vers une des unités adaptées mentionnées ci-dessus, en ayant au préalable recherché son consentement. La famille et/ou le représentant légal sont informés de ce transfert.

Unité d'hébergement Renforcée (UHR) :

- Les Critères d'admission sont :
 - le diagnostic de maladie d'Alzheimer ou apparentée doit être posé et son annonce faite,
 - la personne accueillie doit être mobile (y compris en fauteuil roulant),
 - la personne accueillie doit avoir des troubles du comportement sévères selon les critères NPI-ES,
 - le consentement de la personne doit être activement recherché.
- Les Critères de sortie (de réorientation) sont :
 - la diminution ou la disparition des troubles du comportement pendant une période suffisamment longue pour être compatible avec le retour dans une unité traditionnelle,
 - la dégradation de la mobilité de la personne accueillie, qui est confinée au lit et/ou fauteuil.

Unités Sécurisées (G. Raveau 1^{er} et Alois) :

- Les Critères d'admission sont :
 - personnes âgées de plus de 60 ans (ou moins sur dérogation),
 - présentant une dépendance psychique et valide physiquement,
 - atteintes de démences vasculaires ou type Alzheimer,
 - désorientées,
 - à risque de fugue,
 - le consentement de la personne ou de son entourage est recherché.
- Les Critères de sortie (de réorientation) sont :
 - les résultats d'une nouvelle évaluation gériatrique réalisée par le médecin coordonnateur en collaboration avec l'équipe soignante pluridisciplinaire,
 - une évolution significative de la pathologie ne permettant plus de participer aux activités de l'unité Alzheimer,
 - la disparition ou l'apparition d'un risque d'errance,
 - des polyopathologies associées entraînant une fragilité et/ou une perte importante de l'autonomie.

2.5 - Contrat de séjour

Il est signé un contrat de séjour entre la personne âgée et l'établissement conformément aux dispositions des articles L311-4 et D 311 du Code de l'action sociale et des familles.

Le présent règlement est une annexe du contrat de séjour. Un livret d'accueil est remis à la personne accueillie à son arrivée.

Un état des lieux contradictoire et écrit est obligatoirement réalisé en deux exemplaires originaux à l'entrée et à la sortie de la personne accueillie.

2.6 - Conditions de participation financière et de facturation

L'établissement bénéficie d'une convention tripartite avec le Conseil général et l'Agence Régionale de Santé, dont les décisions tarifaires et budgétaires annuelles s'imposent à l'établissement comme à chacune des personnes accueillies qu'il héberge.

La facturation comprend deux tarifs :

- le tarif journalier d'hébergement
- le tarif journalier de dépendance

Le tarif journalier soins n'apparaît pas du fait d'une tarification globale.

Les frais d'hébergement et de dépendance sont à la charge de la personne accueillie et/ou de ses obligés alimentaires.

Les modifications de tarification arrêtées par les autorités de tarification sont portées à la connaissance des usagers par voie d'affichage et communiquées au Conseil de la Vie Sociale.

Les frais d'hébergement et ceux liés à la dépendance, sont payés mensuellement et à terme à échoir.

L'ordre doit être libellé au nom du Trésor Public et envoyer au :

TRESORERIE DE CHATEAUROUX MUNICIPALE
4 bis rue du 14è RTA
BP 605
36 020 CHATEAUROUX CEDEX
Tél : 02 54 34 54 21

A. Frais d'hébergement

Les prestations hôtelières décrites ci-dessus sont facturables selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental.

S'agissant des personnes accueillies relevant de l'aide sociale, 90% de leurs ressources sont reversées au Conseil Départemental, 10% des revenus personnels restent donc à la disposition de la personne âgée sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel.

En cas de refus de prise en charge à l'aide sociale, conformément au Code civil, les obligés alimentaires seront sollicités.

Les personnes accueillies peuvent bénéficier de l'allocation logement (AL) ou de l'aide personnalisée au logement (APL) selon leur service d'accueil.

B. Frais liés à la dépendance

Le tarif dépendance comprend la prise en charge de la dépendance et des soins d'hygiène, l'aide aux actes de la vie courante, l'accompagnement psychologique si nécessaire.

Il est établi par le Conseil Départemental suivant l'évaluation de l'autonomie de la personne accueillie (évaluation Autonomie Gérontologique Groupe Iso Ressource : AGGIR). Il existe 6 niveaux de dépendance : le niveau 1 étant le plus élevé, le niveau 6 le moins élevé.

Les tarifs des GIR 1/2/3/4 sont à la charge de la personne accueillie en totalité si une demande d'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) n'a pas été sollicitée auprès du Conseil Départemental du département dont il relève. Cette allocation est versée directement à l'établissement ou à la personne accueillie selon le Conseil Départemental duquel il relève.

Le tarif dépendance (ticket modérateur) correspondant aux GIR 5/6 est à la charge de la personne accueillie quelque soit son niveau de dépendance et s'ajoute au tarif hébergement.

C. Frais liés aux soins

L'établissement ayant opté pour l'option tarification globale, sont à sa charge :

- les actes et les prescriptions de médecins généralistes libéraux intervenant dans l'établissement ;
- les examens de biologie et de radiologie autres que ceux nécessitant le recours à des équipements matériels lourds, sans hospitalisation ;
- les actes des auxiliaires libéraux prescrits par un médecin (masseurs-kinésithérapeutes, orthoptistes, orthophonistes) intervenant dans l'établissement;
- les transports sanitaires entre les EHPAD du site de La Châtre et le Centre hospitalier de La Châtre (transfert en secteur sanitaire, aller ou retour).

L'établissement disposant d'une pharmacie à usage intérieur, sont à sa charge :

- les dépenses relatives aux médicaments,
- le petit matériel, les fournitures médicales et le matériel médical amortissable listés dans l'arrêté du 30 mai 2008.

Sont à la charge de la personne accueillie (ou de l'assurance maladie) :

- les consultations de médecins spécialistes ;
- l'achat, le renouvellement des prothèses dentaires, auditives et les lunettes ;
- les soins de pédicurie (sauf prise en charge particulière prescrite par le médecin) ;
- les soins conservateurs, chirurgicaux et de prothèses dentaires réalisés tant en établissement de santé qu'en cabinet de ville ;
- les examens médicaux et de radiologie nécessitant le recours à certains matériels lourds sans hospitalisation ;
- le petit matériel, les fournitures médicales, le matériel médical ne figurant pas dans l'arrêté du 30 mai 2008 ;
- les transports sanitaires ;
- les frais d'inhumation.

Il est recommandé aux personnes accueillies de souscrire une assurance maladie complémentaire.

2.7 - Conditions particulières de facturation

A. Hospitalisation

Le logement est conservé, sauf demande contraire exprimée par la personne accueillie ou son représentant légal avec un préavis à respecter d'un mois.

Le tarif hébergement :

- pour un séjour de moins de 72 heures, le tarif hébergement reste à la charge de la personne hospitalisée.
- pour un séjour au-delà de 72 heures et pour une durée maximale de 30 jours consécutifs, le tarif hébergement est réduit du montant du forfait hospitalier.
- Pour un séjour supérieur à 31 jours, le tarif hébergement n'est plus minoré.

Le tarif dépendance :

- pour les personnes de GIR 1 à 4, le tarif dépendance reste dû pendant les 30 premiers jours. Au-delà, il n'est plus facturé.
- Pour les personnes de GIR 5 à 6, le tarif dépendance est déduit dès le 1^{er} jour.

B. Absences pour convenances personnelles

Le logement est conservé, sauf demande contraire exprimée par la personne accueillie ou son représentant légal avec un préavis à respecter d'un mois.

Le tarif hébergement :

- pour une absence inférieure à 72 heures, le tarif hébergement reste à la charge de la personne.
- Pour une absence supérieure à 72 heures et dans la limite de 35 jours par année civile, les absences sont décomptées et le tarif hébergement diminué.
- Au-delà du 36^{ème} jour, le tarif hébergement n'est plus minoré.

Le tarif dépendance :

- pour les personnes de GIR 1 à 4, le tarif dépendance reste dû pendant les 30 premiers jours. Au-delà, il n'est plus facturé.
- Pour les personnes de GIR 5 à 6, le tarif dépendance est déduit dès le 1^{er} jour.

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

A. Sécurité des personnes

Dans le cadre des moyens alloués, l'établissement assure la sécurité des personnes accueillies en organisant le service et les dispositifs matériels adaptés.

Un signalement en vue d'une mesure de protection juridique peut être effectué auprès des autorités compétentes. La personne accueillie et/ou sa famille en sont informés.

B. Assurance

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

Cette assurance n'exonère pas la personne accueillie pour les dommages dont elle pourrait être la cause.

Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont elle fournit chaque année une attestation à l'établissement.

C. Biens et valeurs personnels

Les personnes sont responsables de leurs biens.

La personne accueillie et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens.

En ce qui concerne les objets de valeur tels que : sommes d'argent, titres et valeurs mobilières, moyen de règlement et objet de valeur, l'établissement ne dispose pas de coffre. Toutefois le régisseur est habilité à recevoir ces objets en vue de les déposer à la Trésorerie Municipale de CHATEAUROUX (4 bis rue du 14^{ème} RTE- BP 605-36020 CHATEAUROUX).

La récupération de ces objets se fait auprès de la Trésorerie Municipale de CHATEAUROUX.

Les biens mobiliers de la personne accueillie ne sont pas assurés par l'établissement.

La dégradation ou la détérioration des locaux, du mobilier appartenant au Centre Hospitalier est susceptible de donner lieu à facturation.

2.9 - Situations exceptionnelles

A. Vague de chaleur

L'établissement dispose de salles rafraîchies.

Il est institué dans chaque département un plan d'alerte et d'urgence (PLAN BLEU) qui est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels. L'établissement dispose de sa propre procédure en cas d'épisode de forte chaleur (canicule).

B. Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité en conformité avec la réglementation, et reçoivent régulièrement la visite de la Commission de Sécurité.

Des exercices et formations du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés.

C. Vigilances sanitaires

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections associées aux soins, les toxi-infections alimentaires et le risque de légionellose, les erreurs médicamenteuses (pharmacovigilance), les erreurs d'identité (identitovigilance).

Il existe une équipe d'hygiène hospitalière. L'IDE hygiéniste participe au CLIN (Comité de Lutte contre les infections Nosocomiales) du Centre Hospitalier de Châteauroux.

III – REGLES DE VIE COLLECTIVE

3.1 - Règles de conduite

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

A. Respect d'autrui

La vie collective et le respect des droits et des libertés impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité.

Une hygiène corporelle satisfaisante pour la personne accueillie est nécessaire.

B. Sorties

La personne est tenue d'informer le service en cas de sortie afin d'éviter toute inquiétude et d'organiser le service.

A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence.

L'entrée des EHPAD est fermée chaque soir. Une sonnette à l'entrée de chaque bâtiment est à la disposition des personnes qui souhaitent rentrer tardivement.

C. Visites

Les visiteurs sont les bienvenus. Toutefois, ils ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement.

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

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux personnes accueillies sans l'accord préalable du Directeur.

Il en va de même pour les bénévoles extérieurs qui devront signer une convention d'activité « bénévole indépendant » non rémunérée.

Les chiens ou autres animaux de compagnie sont admis lors des visites sous condition d'être en laisse et restent sous la responsabilité de l'accompagnant.

D. Alcool

L'abus de boissons alcoolisées est interdit.

E. Interdiction de fumer

Il est strictement interdit de fumer dans l'ensemble des locaux à usage collectif et privatif des différents services d'EHPAD du centre hospitalier de La Châtre.

Les personnes accueillies ne sont pas autorisés à fumer dans leur chambre pour des raisons de respect des règles de sécurité et de vie en collectivité et notamment la prévention du risque incendie.

Toute infraction à ces règles de sécurité peut justifier l'expulsion de la personne accueillie si celui-ci ne se conforme pas à ces obligations.

F. Nuisances sonores

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

G. Respect des biens et équipements collectifs

Chaque personne accueillie doit, dans la mesure de ses possibilités, veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition.

H. Denrées non fournies par l'établissement

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans le logement de la personne accueillie feront l'objet d'une surveillance par la personne âgée, ses proches ou le personnel.

Toutes denrées alimentaires apportées de l'extérieur par les familles ou amis des personnes accueillies restent sous leur responsabilité. Un signalement doit être fait auprès d'un soignant afin d'en assurer la traçabilité et prendre toutes les précautions nécessaires pour en assurer la conservation.

I. Sécurité

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

Tout dysfonctionnement matériel doit être signalé à l'équipe soignante, qui effectuera une demande d'intervention auprès des services techniques de l'établissement.

3.2 - Organisation des locaux privés et collectifs

A. Les locaux privés

Afin d'assurer la sécurité de l'ensemble des personnes accueillies, l'établissement n'autorise pas l'équipement de la chambre avec du mobilier et du linge de lit qui ne présentent pas une résistance au feu.

Le logement est meublé par l'établissement. Il est néanmoins possible et conseillé de le personnaliser (bibelots, photos, ...) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour la personne accueillie que le personnel et les visiteurs.

Il est recommandé de bien vouloir assurer vous-même les biens dont vous êtes propriétaire.

Le ménage du logement est assuré par le personnel de l'établissement.

Tous les appareils électriques apportés par les personnes accueillies doivent être contrôlés par les services techniques de l'établissement.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le gestionnaire en informe chaque personne accueillie concernée qui ne peut s'y opposer.

Le Directeur s'engage dans ce cas à reloger la personne âgée pendant la durée des travaux selon ses possibilités.

B. Les locaux collectifs

Toute personne souhaitant pénétrer dans l'établissement doit se faire connaître auprès du personnel d'accueil. Il est interdit de pénétrer dans les espaces réservés aux équipes soignantes.

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

3.3 - Repas

A. Horaires et modalités

Les repas (petit-déjeuner, déjeuner, dîner) sont servis en salle de restaurant sauf si l'état de santé de la personne accueillie justifie qu'ils soient pris en chambre.

La personne âgée peut inviter les personnes de son choix au déjeuner en prévenant l'équipe soignante 48 heures à l'avance afin d'organiser le déjeuner avec le service des cuisines.

Le personnel est avant tout présent pour les personnes accueillies, le service est simple et les personnes extérieures doivent respecter sa charge de travail.

Le déjeuner aura lieu autant que cela est possible dans un petit salon afin de respecter l'intimité des personnes.

Le prix du repas accompagnant est fixé par le Directeur et communiqué aux intéressés chaque année par voie d'affichage, à l'entrée des EHPAD.

B. Menus

Les repas sont élaborés par une diététicienne, à l'exception des repas confectionnés dans le cadre de l'animation cuisine.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

3.4 - Activités et loisirs

Chaque personne accueillie est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble.

Des activités et des animations collectives sont régulièrement proposées.

Les familles, l'entourage des personnes accueillies, les représentants légaux peuvent être sollicités par les animateurs pour l'accompagnement des activités.

Dans le cadre de ces activités, il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile.

3.5 - Prise en charge médicale

Le suivi médical peut être effectué par un Praticien Hospitalier.

La personne accueillie peut également être suivie par son médecin traitant initial. Celui-ci passe alors convention avec l'établissement.

Si le suivi médical est effectué par le médecin traitant libéral, celui-ci intervient, sauf situation d'urgence, lors de ses visites dans des créneaux horaires raisonnables et compatibles avec la vie de l'institution et le respect et la tranquillité de la personne accueillie.

L'établissement emploie un Médecin coordonnateur pour l'ensemble des EHPAD.

Il est chargé :

- du projet de soins,
- de l'organisation médicale, de la coordination des soins et de la permanence des soins. Il constitue l'interface entre les différents médecins et vient en soutien aux équipes soignantes,
- des admissions,
- de l'évaluation des soins,
- de l'évaluation de la dépendance de la personne accueillie et l'oriente vers les services adaptés lors de l'admission et/ou pendant la durée du séjour.

Il a un rôle de conseiller médical auprès de la Direction et des équipes dans les domaines des vigilances sanitaires et des bonnes pratiques gériatriques.

Il peut être contacté par toute personne accueillie ou famille.

En cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins, le médecin coordonnateur réalise des prescriptions médicales pour les personnes accueillies de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur. Les médecins traitants des personnes accueillies concernées sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées.

La personne accueillie autorise le Médecin coordonateur à consulter son dossier médical dans le cadre des missions qui lui sont confiées sauf notification écrite de son refus.

La douleur fait l'objet d'une prise en charge spécifique et d'actions de formation du personnel.

Les médicaments délivrés sans ordonnance (sirop, pastilles,...) doivent être remis à l'infirmière du service afin de prévenir d'éventuelles contre-indications ou autres effets indésirables.

3.6 - Le linge et son entretien

Le linge domestique (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni, renouvelé et entretenu par un prestataire de service.

Le linge personnel est entretenu soit par la famille, soit par un prestataire de service.

Le linge personnel est identifié par le prestataire de service.

Il est conseillé de prendre en charge l'entretien des textiles fragiles.

Ces prestations ne donnent pas lieu à facturation.

Un inventaire complet est effectué à votre arrivée. Si vous apportez des effets supplémentaires en cours de séjour, il convient d'en informer le personnel soignant afin de l'actualiser.

Seul l'inventaire d'entrée et les modifications qui seront apportées en cours de séjour, seront pris en compte en cas de litige.

Les changes à usage unique pour incontinence sont à la charge de l'établissement.

3.7 - Pratique religieuse ou philosophique

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées aux personnes accueillies qui en font la demande.

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 de l'établissement.

3.8 - Courrier

La personne accueillie en EHPAD est à son domicile (habitation courante), son courrier lui est distribué quotidiennement.

A la demande de la personne accueillie, le courrier peut être remis directement à la famille ou personne désignée, cette demande doit être transcrite dans le dossier de soins.
Le mandataire judiciaire à la protection des majeurs doit s'assurer qu'un changement d'adresse soit réalisé en amont de l'admission.

Une boîte aux lettres est prévue pour le courrier départ dans chaque service.

Un départ de courrier a lieu du lundi au vendredi.

3.9 - Transports

A. Prise en charge des transports

Les déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge de la personne accueillie et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

B. Accès à l'établissement - Stationnement

L'accès par taxi, ambulance, VSL, se fait par des voies bitumées tout autour de l'établissement. Le stationnement des véhicules se fait dans l'enceinte de l'établissement sur les parkings prévus à cet effet. Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé.
L'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

3.10 - Animaux

Les personnes accueillies ne sont pas admis avec leur animal de compagnie dans les unités d'hébergement à l'exception des chiens guides pour personne non voyante.

3.11 - Prestations extérieures

La personne accueillie pourra bénéficier des services qu'elle aura choisis : coiffeur, pédicure, socio-esthéticienne, réflexologue....

La personne accueillie ou son représentant légal prendra le rendez-vous et en assurera directement le coût.

3.12 - Fin de vie

Les moments de fin de vie font l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des appartenances confessionnelles et des convictions de la personne et de ses proches.

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

L'établissement dispose d'une chambre mortuaire.

Dans la mesure où les circonstances le permettent (pas d'obstacle médico-légal), le défunt peut être présenté à la famille dans la salle aménagée de la chambre mortuaire.

La présentation est assurée selon la disponibilité des agents, par les ambulanciers/brancardiers ou par les agents des services où a eu lieu le décès.

Cette présentation est assurée du lundi au samedi, de 8h30 à 12h30 et de 14h à 18h, sur rendez-vous pris à l'accueil ou dans le service. Aucune présentation n'est assurée le dimanche et les jours fériés.

IV – DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL

4.1 - Secret professionnel

L'ensemble du personnel est tenu au secret professionnel.

Toute communication à des personnes étrangères à l'établissement et notamment à des journalistes, agents d'assurance ou démarcheurs, est interdite.

4.2 - Discrétion professionnelle

Les agents sont liés par l'obligation de discrétion professionnelle pour tout ce qui concerne les faits dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de leurs fonctions.

4.3 - Liberté d'expression, obligation de réserve

La liberté d'expression est reconnue aux agents. Celle-ci a pour limite l'obligation de réserve dans et au dehors du service.

ANNEXE

Arrêté du 30 mai 2008 fixant la liste du petit matériel médical et des fournitures médicales et la liste du matériel médical amortissable compris dans le tarif journalier afférent aux soins mentionné à l'article R. 314-161 du code de l'action sociale et des familles en application des articles L. 314-8 et R. 314-162 du même code

LISTE DES DISPOSITIFS MÉDICAUX COMPRIS DANS LE TARIF AFFÉRENT AUX SOINS PRÉVU À L'ARTICLE R. 314-161 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES EN APPLICATION DE L'ARTICLE R. 314-162 ET SOUS LES CONDITIONS POSÉES À L'ARTICLE L. 314-8 DU MÊME CODE

Les dispositifs médicaux cités dans la présente annexe et inscrits en outre sur la liste des produits et prestations remboursables mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale doivent respecter les spécifications techniques prévues, le cas échéant, par ladite liste.

I. – Petit matériel et fournitures médicales

Abaisse-langue sauf si le matériel est compris dans la rémunération de l'acte.

Accessoires pour électrocardiogramme sauf si le matériel est compris dans la rémunération de l'acte.

Crachoir.

Doigtier sauf si le matériel est compris dans la rémunération de l'acte.

Fil à sutures sauf si le matériel est compris dans la rémunération de l'acte.

Gant stérile sauf si le matériel est compris dans la rémunération de l'acte.

Garrot sauf si le matériel est compris dans la rémunération de l'acte.

Masque.

Bande de crêpe et de contention.

Articles pour pansements.

Dispositif médical pour autocontrôle (urine, sang).

Nutriments pour supplémentation orale et nutriment pour supplémentation entérale.

Sondes naso-gastriques ou naso-entérale.

Dispositif médical pour incontinence urinaire à l'exclusion des stomies.

Sonde vésicale pour hétérosondage intermittent.

Seringue et aiguille sauf si le matériel est compris dans la rémunération de l'acte.

II. – Matériel médical amortissable

Armoire de pharmacie.

Aspirateur à mucosité.

Chariot de soins et/ou de préparation de médicaments.

Container pour stockage des déchets médicaux.

Electrocardiographe.

Matériel nécessaire pour sutures et pansements tel que pince de Péan, pince Kocher, ciseaux.

Matériel lié au fonctionnement d'une pharmacie à usage intérieur, lorsqu'elle existe, nécessaire à l'exercice des missions définies à l'article L. 595-2 du code de la santé publique.

Pèse-personne ou chaise-balance.

Pompe pour nutrition entérale.

Négatoscope.

Otoscope.

Stérilisateur.

Stéthoscope et tensiomètre y compris les tensiomètres électriques.

Table d'examen.

Thermomètre électronique.

Appareil générateur d'aérosol et nébuliseur associé.

Appareil de mesure pour glycémie.

Matériels de perfusion périphérique et leurs accessoires (pied à sérum, potence, panier de perfusion).

Béquille et canne anglaise.

Déambulateur.

Fauteuil roulant à pousser ou manuel non affecté à une personne accueillie particulière pour un handicap particulier.

Siège pouvant être adapté sur un châssis à roulettes.

Lit médical et accessoires.

Soulève-malade mécanique ou électrique.

Matelas simple, matelas ou surmatelas d'aide à la prévention d'escarres et accessoires de protection du matelas ou surmatelas.

Compresseur pour surmatelas pneumatique à pression alternée.

Coussin d'aide à la prévention d'escarres.

Chaise percée avec accoudoirs.

Appareil de verticalisation