

Règlement de fonctionnement des EHPAD du Centre Hospitalier de La Châtre

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

*EHPAD site de La Châtre
EHPAD de Cluis
EHPAD d'Aigurande
Accueil de jour*



Rédacteurs (et/ou source(s)) : CVS	Services (ou fonctions) concernés : EHPAD	Validation	CVS du 21/10/2025
		Approbation	S. SOUBRAS Responsable
		Publication autorisée	A. CREPIN Directrice déléguée

SOMMAIRE

Préambule	3
I – GARANTIE DES DROITS DES PERSONNES ACCUEILLIES	6
1.1 - Projet d'établissement/Projet de vie	6
1.2 - Droits et libertés	7
A. Valeurs fondamentales	7
B. Conseil de la Vie Sociale et Conseil des Résidents	7
C. Conseil de Surveillance	9
D. Commission de coordination gériatrique (ou CCG)	9
E. Commission d'animation	9
1.3 - Dossier de l'utilisateur/personne accueillie	10
A. Règles de confidentialité	10
B. Droit d'accès	10
C. Mon espace Santé	10
1.4 - Relations avec la famille et les proches	11
1.5 - Prévention de la violence et de la maltraitance	11
1.6 - Recours et médiation	11
1.7 - Concertation	12
1.8 - Respect de la vie privée : droit à l'image (photographies, vidéos ...)	12
II – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	12
2.1 - Régime juridique de l'établissement	12
2.2 - Personnes accueillies	13
2.3 Participation des personnes accueillies et des familles	13
2.4 - Admissions	13
2.5 - Contrat de séjour	15
2.6 - Conditions de participation financière et de facturation	15
A. Frais d'hébergement	16
B. Frais liés à la dépendance	16
C. Frais liés aux soins	16
2.7 - Conditions particulières de facturation	17
A. Hospitalisation	17
B. Absences pour convenances personnelles	17
2.8 - Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances	18
A. Sécurité des personnes	18
B. Assurance	18
C. Biens et valeurs personnels	18
2.9 - Situations exceptionnelles	19
A. Vague de chaleur	19
B. Incendie	19
C. Vigilances sanitaires	19
III – REGLES DE VIE COLLECTIVE	19
3.1 - Règles de conduite	19
A. Respect d'autrui	19
B. Entrées et sorties	19
C. Visites	20
D. Alcool	20
E. Interdiction de fumer	20

F. Nuisances sonores	20
G. Respect des biens et équipements collectifs	21
H. Denrées non fournies par l'établissement	21
I. Sécurité	21
3.2 - Organisation des locaux privés et collectifs	21
A. Les locaux privés	21
B. Les locaux collectifs	22
3.3 - Repas	22
A. Horaires et modalités	22
B. Menus	22
3.4 - Activités et loisirs	22
3.5 - Prise en charge médicale	22
3.6 - Le linge et son entretien	24
3.7 - Pratique religieuse ou philosophique	24
3.8 - Courrier	24
3.9 - Transports	25
A. Prise en charge des transports	25
B. Accès à l'établissement - Stationnement	25
3.10 - Animaux	25
3.11 - Prestations extérieures	25
3.12 - Fin de vie	25
IV – DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL	26
4.1 - Secret professionnel	26
4.2 - Discrétion professionnelle	26
4.3 - Liberté d'expression, obligation de réserve	26

Préambule

Le règlement de fonctionnement fait partie des outils rendus obligatoires par la loi du 2 janvier 2002 et permet d'assurer l'effectivité des droits des personnes accueillies. Il est encadré par l'article L.311- 7 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

Objet du règlement de fonctionnement :

Le règlement de fonctionnement vise à définir les droits et les obligations de l'établissement et des personnes accueillies. Dans ce cadre, il rappelle les dispositions d'ordre général et permanent qui permettent d'identifier les principes qui régissent la vie collective ainsi que les modalités pratiques d'organisation et de fonctionnement tout en respectant les libertés individuelles.

Ce règlement s'applique aux personnes accueillies en EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes âgées Dépendantes), aux visiteurs, à l'ensemble du personnel intervenant au sein de l'établissement (à titre salarié, libéral ou bénévole).

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.

Modalités du Règlement de Fonctionnement :

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.

Il doit être porté à la connaissance de toute personne accueillie ou à son représentant légal, aux visiteurs, à chaque personne exerçant à titre salarié, ou libéral ou qui intervient à titre bénévole au sein de l'établissement aux professionnels et aux visiteurs dans l'établissement. Il est remis avec le livret d'accueil et le contrat de séjour et il est consultable à l'entrée de chaque EHPAD de l'établissement sur un pupitre ou encore via le site internet du Centre Hospitalier de La Châtre.

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. 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.

Au Centre Hospitalier de La Châtre, ce règlement de fonctionnement concerne 345 lits d'EHPAD relevant du secteur médico-social et répartis sur 3 sites géographiques distincts, soit :

Sur le site du centre hospitalier de La Châtre :

- EHPAD Jean-Louis Boncoeur (112 lits dont 14 places d'UHR (Unité d'Hébergement Renforcé)),
- EHPAD La Petite Fadette (55 lits dont 15 en unité sécurisée ALOIS),
- EHPAD Robert Leroux (40 lits),
- EHPAD Georges Raveau (60 lits dont 20 en unité sécurisée JACQUES HIVERT),

Le site de Cluis

- EHPAD de CLUIS (26 lits)

Le site d'Aigurande

- EHPAD d'Aigurande (52 lits)

S'il a été admis que ce règlement de fonctionnement s'appliquait à tous les EHPAD cités ci-dessus, certaines spécificités liées aux EHPAD de CLUIS et d'AIGURANDE feront l'objet d'une mention particulière dans chaque partie prévue à cet effet.

I – GARANTIE DES DROITS DES PERSONNES ACCUEILLIES

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 chaque personne accueillie.

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.

L'EHPAD, par la mise en place des projets personnalisés d'accompagnement et la transversalité de la démarche qualité s'inscrit dans une démarche d'évaluation des pratiques, sur l'ensemble des fonctions de l'institution, et s'engage 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. La désignation est révoquée à tout moment.

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 Gériatrie 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 promotion 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. Il se réunit a minima 3 fois par an (et plus si nécessaire).

Le Conseil de la Vie Sociale comprend :

- six représentants des personnes accompagnées dont une personne accueillie par EHPAD y compris pour Cluis et Aigurande ;
- trois représentants des familles ou des proches aidants des personnes accompagnées ;
- trois représentants des représentants légaux des personnes accompagnées ;
- un représentant des professionnels
- un représentant du Conseil de Surveillance
- un représentant des bénévoles accompagnants les personnes
- le médecin coordonnateur de l'établissement
- un représentant des membres de l'équipe médico-soignante

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 de la vie sociale est un organisme consultatif. Il donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l’établissement notamment :

- sur les droits et libertés des personnes accompagnées,
- sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle et les prestations proposées par l'établissement (comme la restauration) ou services,
- 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 ;

Il est associé à l’élaboration ou à la révision du projet d’établissement, en particulier son volet portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance.

Il est entendu lors de la procédure d'évaluation, est informé des résultats et associé aux mesures correctrices à mettre en place. Il est également informé sur la politique de gestion des risques (bilan des événements indésirables, etc.) et d’amélioration continue de la qualité.

Dans le cas où il est saisi de demandes d'information ou de réclamations concernant les dysfonctionnements mentionnés à l'article L. 331-8-1 du CASF, le président oriente les demandeurs vers les personnes qualifiées, le dispositif de médiation ou le délégué territorial du défenseur des droits.

Le Conseil examine chaque année les résultats de l’enquête annuelle de satisfaction réalisée par l’établissement.

Les membres du Conseil de la Vie Sociale sont élus ou désignés pour une durée de trois ans.

Des Conseils des Résidents ont été mis en place dans chaque unité d’EHPAD, y compris à Cluis et Aigurande. 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 objectif 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.

Spécificités : Le Conseil de la Vie Sociale se réunit sur le site du Centre Hospitalier de La Châtre ce qui conduit l’établissement à assurer le transport des personnes élues, entre les EHPAD de Cluis et d’Aigurande et le Centre Hospitalier.

C. Conseil de Surveillance

Les EHPAD étant rattachés au Centre Hospitalier de La Châtre, le Conseil de Surveillance se substitue au Conseil d'administration. Seul un représentant des personnes accueillies siège au Conseil de Surveillance avec voix consultative. Deux représentants des usagers siègent avec voix délibérative.

Le Conseil de surveillance participe à la gouvernance de l'établissement. Il se prononce sur la stratégie de l'établissement et exerce un contrôle permanent de la gestion de l'établissement.

Il délibère entre autres sur le projet d'établissement, le compte financier, le rapport annuel d'activité, le plan pluriannuel d'investissements etc...Il donne son avis sur le budget de l'établissement, sur la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, et sur le règlement de fonctionnement des EHPAD.

D. Commission de coordination gériatrique (ou CCG)

Présidée par le médecin coordonnateur, la commission de coordination gériatrique a vocation à être un lieu d'échanges et de réflexions partagés entre les professionnels salariés et libéraux (dont le médecin traitant), au bénéfice de la qualité de l'accompagnement des résidents au sein de chaque établissement. Elle se réunit deux fois par an uniquement sur le site de l'hôpital de La Châtre et/ou en visio.

Elle a 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 participe à l'organisation de la vie sociale. Elle 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.

Elle se réunit au minimum 3 fois par an et uniquement sur le site de l'hôpital de La Châtre tout en incluant les projets des EHPAD de Cluis et d'Aigurande.

1.3 - Dossier de l'utilisateur/personne accueillie

A. Règles de confidentialité

La loi du 2 janvier 2002 garantit à toute personne accueillie « la confidentialité des informations la concernant » (article L 311-3 4° du CASF) et la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 protège les droits et les libertés individuelles en matière de protection des données personnelles.

- L'accompagnement de la personne accueillie nécessite de recueillir des données et renseignements la concernant et donc de constituer un dossier personnel.
Les informations recueillies lors du séjour feront l'objet sauf opposition de la personne accueillie, d'un enregistrement informatique. Pour les échanges professionnels, le médecin utilise une messagerie sécurisée. Les données personnelles sont donc protégées.
- Le dossier personnel informatisé est facilement accessible par les professionnels ; l'accès est protégé par des codes propres remis à chaque professionnel, pour éviter des consultations abusives.
- Le partage des informations est nécessaire pour la prise en soins de la personne accueillie ; la protection des données personnelles est garantie par l'engagement de chaque professionnel à respecter le secret professionnel.
- Seules les informations strictement nécessaires à l'évolution de la situation de la personne peuvent figurer dans le dossier et par conséquent être échangées entre professionnels.
- Les bénévoles n'ont pas accès au dossier personnel du résident.
- Lors de l'accueil de stagiaires, les professionnels rappellent le principe de confidentialité et de secret professionnel.

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 en vigueur, à son dossier médical et de soins (loi du 4 mars 2002). Le formulaire d'accès est disponible auprès du bureau des admissions situé sur le site de l'hôpital ou en ligne sur le site internet de l'établissement. La personne accueillie qui le souhaite peut se faire accompagner, le cas échéant, pour la consultation de son dossier.

C. Mon espace Santé

Mon espace santé est un espace numérique personnel et sécurisé, qui a vocation à devenir le carnet de santé numérique interactif de tous les assurés.

Depuis janvier 2022, quel que soit son régime d'assurance maladie tout le monde bénéficie gratuitement de ce nouveau service, sauf si la personne s'est opposée à la création de son espace numérique.

Grâce à ce nouveau service, chacun peut participer activement au suivi et à la préservation de sa santé. Si un dossier médical personnel (DMP) avait été créé les données qui y figurent sont automatiquement intégrées à « Mon espace santé ».

« Mon espace santé » 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.

Les professionnels sont informés de la procédure interne de signalement et de prise en charge d'une situation de maltraitance.

Il est rappelé à chacun que tout acte de violence sur autrui est susceptible d'entraîner des procédures administratives et judiciaires (dépôt de plainte, actions en responsabilité...). Dans ces situations, le responsable de l'établissement pourra faire appel à la police ou à la gendarmerie.

Les professionnels sont tenus d'accompagner les personnes accueillies avec bienveillance et dans le respect de leurs droits ; des formations sont accessibles en interne.

Une charte de bienveillance élaborée par l'établissement est remise à chaque nouveau professionnel et est disponible, comme la politique institutionnelle de bienveillance, dans la gestion documentaire de l'établissement.

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

1.6 - Recours et médiation

Il existe plusieurs voies de recours autres que gracieuse ou contentieuse :

➤ Le dialogue direct :

Les EHPAD sont des lieux de vie. Des conflits peuvent donc y naître, impliquant l'Établissement, son personnel, les visiteurs ou d'autres personnes accueillies. L'expression directe est toujours à privilégier. Le cadre de santé et le médecin coordonnateur sont les interlocuteurs privilégiés pour apporter une réponse rapide et de proximité.

➤ Le Conseil de la vie sociale et la Commission des Usagers (CDU) du Centre Hospitalier :

Le Conseil de la Vie Sociale et la Commission des Usagers peuvent être saisis en écrivant au Directeur du Centre Hospitalier ou directement au Président de chacune de ces instances à l'adresse du Centre Hospitalier qui fera suivre le courrier.

La CDU 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.

➤ Les Personnes qualifiées extérieures à l'Établissement :

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par la préfecture, le Conseil départemental et l'Agence Régionale de Santé. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les personnes accueillies et l'Établissement.

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir sont communiquées par toutes les voies utiles aux bénéficiaires dès leur nomination par les autorités compétentes (notamment par voie d'affichage).

1.7 - Concertation

La Direction ou son représentant, se tient 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.

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

Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est faite aux acteurs de la structure, dont le Conseil de la Vie Sociale, dans une logique d'amélioration des pratiques et de la qualité de l'accompagnement.

1.8 - Respect de la vie privée : droit à l'image (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

Le Centre Hospitalier de La Châtre, dont relèvent les EHPAD sur site, ainsi que ceux de Cluis et d'Aigurande, est un établissement public de santé, dont la stratégie est arrêtée par le Directoire et dont le représentant légal est un Directeur d'hôpital.

Comme indiqué en première partie, les EHPAD étant rattachés au Centre Hospitalier de La Châtre, le Conseil de Surveillance se substitue au Conseil d'administration.

L'établissement 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.

Une chambre double peut être mise à disposition d'un couple au sein de l'ensemble des EHPAD hormis à Aigurande et dans la limite de la disponibilité des chambres.

L'accueil des personnes accueillies fait l'objet d'une décision en commission d'admission selon une grille de critères pré-établis.

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 ». Les formalités administratives sont réalisées uniquement sur le site de l'hôpital de La Châtre.

Une visite des services d'EHPAD peut être organisée.

Chaque dossier de demande d'admission est examiné par une commission d'admission qui a pour mission :

- d'assurer un suivi efficient 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 de :

- Médecin Coordonnateur ou Médecin EHPAD,
- Cadre de santé EHPAD (à tour de rôle, non nominatif),
- Assistante Sociale,
- Psychologue,
- Secrétaire des 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, chercheront 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 ;
- 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 ;
- la liste des obligés alimentaires en cas de dossier de demande d'aide sociale (nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse)
- 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 ;
- la copie intégrale (*personne accueillie, conjoint et descendants*) du livret de famille ou des livrets de famille en cas de remariage ;
- 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;
- la copie de la carte d'invalidité si la personne en possède une ;
- 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;
- un relevé d'identité bancaire ou postal (RIB ou RIP)

Particularités pour l'unité UHR (Unité d'Hébergement renforcée) et les unités sécurisées (Jacques Hivert et Alois) :

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

Unité d'hébergement Renforcée (UHR) :

- Les critères d'admission :
 - 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) :
 - 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 (Jacques Hivert et Alois) :

- Les critères d'admission :
 - 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) :
 - 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.

Un exemplaire est remis à la personne accueillie à son arrivée en même temps que le présent règlement de fonctionnement et le livret d'accueil.

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

Des aides financières peuvent être accordées aux personnes vivant en EHPAD : il s'agit de l'APL (Allocation Personnalisée au Logement) et l'ASH (Aide Sociale à l'Hébergement).

L'APL est versée au résident d'un EHPAD dit conventionné (non cumulable avec l'ALS), respectant certaines conditions de ressources : l'APL peut être demandée par les résidents des EHPAD de Cluis, Aigurande, Fadette et JL Boncoeur.

L'ALS permet aux personnes résidant en EHPAD non conventionné de recevoir une aide financière. Pour en bénéficier, le demandeur doit respecter le plafond de revenus : l'ALS peut être demandée par les résidents des EHPAD de Raveau et Leroux.

L'établissement étant habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification (Agence Régionale de Santé et Conseil Départemental de l'INDRE) s'imposent à l'établissement comme à chacune des personnes qu'il accueille. Ces décisions sont portées à leur connaissance collectivement à travers leur présentation au sein du Conseil de la vie sociale. Elles font également l'objet d'un document annexé au contrat de séjour, porté à la connaissance de la personne hébergée et de son représentant légal le cas échéant au moment de l'admission.

Toutes les modifications sont communiquées aux personnes accueillies. Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1^{er} janvier de l'année en cours par le Président du Conseil départemental.

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 de la trésorerie hospitalière de l'INDRE et envoyer à la :

TRESORERIE HOSPITALIERE DE L'INDRE
4 bis rue du 14^e 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.

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 (y compris Cluis et Aigurande) 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 le tarif hébergement est réduit du montant du forfait hospitalier, sans limitation de durée.

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 30 jours par année civile, les absences sont décomptées et le tarif hébergement diminué.

- Au-delà du 30^{ème} jour, le tarif hébergement n'est plus minoré.

Le tarif dépendance :

- Le tarif dépendance n'est dû que sur les journées de présence du résident, quel que soit son GIR.

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 informées.

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 à la personne accueillie 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 (situé sur le site de l'hôpital de La Châtre) est habilité à recevoir ces objets en vue de les déposer à la Trésorerie Hospitalière de l'INDRE (4 bis rue du 14^{ème} RTE- BP 605-36020 CHATEAUROUX).

La récupération de ces objets se fait auprès de la Trésorerie Hospitalière de l'INDRE à 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 dans tous les EHPAD y compris à Cluis et Aigurande.

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-Le Blanc.

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. Entrées et sorties

La liberté d'aller et venir est un droit fondamental. Les restrictions à la liberté d'aller et venir ne sont acceptables que si elles sont justifiées par la protection de la personne contre elle-même ou autrui, précisées et connues.

- Les personnes accueillies sont libres d'aller et venir, sauf contre-indication médicale, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur à condition de prévenir le personnel de l'unité, et des horaires prévus de départ et de retour.
Si cette condition n'était pas remplie, l'absence de la personne accueillie serait considérée comme « un départ à l'insu des personnels » et serait traitée comme telle : recherche par le personnel de l'institution et signalement aux autorités de police.
- Les personnes en perte d'autonomie et/ou désorientées peuvent sortir accompagnées par du personnel, leur famille, leurs proches, leur tuteur ou encore un bénévole dans les mêmes conditions.

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.

En cas d'épidémie, et de façon à prévenir tous risques de contamination des personnes accueillies, les visiteurs s'engagent à respecter l'ensemble des principes et précautions demandés par l'établissement lors de leur venue.

Ils s'engagent notamment à respecter strictement la procédure sanitaire et les consignes données par les professionnels (circuit sécurisé de visite, procédure de désinfection, port de protection individuelle.....).

De plus, les visiteurs s'engagent à respecter les modalités de visite au sein de l'EHPAD (lieu de visite autorisé, horaire de début et de fin de visite, nombre de visiteurs, fréquence des visites, non divulgation des codes d'accès sécurisés, ne pas pénétrer dans les locaux destinés au personnel

La direction de l'établissement se réserve le droit d'interrompre ou de suspendre le droit de visite du visiteur qui ne respecterait pas les règles édictées et qui auront été portées à sa connaissance.

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 autorisées 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 celle-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. Les personnes accueillies peuvent disposer d'une clé si elles le souhaitent.

Il est recommandé à la personne accueillie (ou à son représentant légal) d'assurer elle-même ses biens dont elle est 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.

Enfin, en règle générale, la personne accueillie conserve la même chambre tout au long de son séjour. Toutefois un changement peut s'avérer nécessaire pour son bien-être ; le changement s'effectue toujours avec et après l'accord de la personne accueillie et /ou de la personne de confiance et sur concertation médicale.

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

L'organisation collective des EHPAD prévoit de manière générale le service du petit-déjeuner en chambre. Cependant, selon les structures, il peut être servi en salle de restauration. Le déjeuner et le 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 5 jours 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.

Il existe une commission hôtelière animée par la diététicienne réunissant les référents hôteliers de chaque EHPAD. Les demandes, remarques et observations sur les repas faites par les résidents lors des conseils de la vie sociale, des conseils des résidents ou lors de toute occasion, sont discutées et prises en compte lors des réunions de la commission hôtelière.

3.4 - Activités et loisirs

Chaque personne accueillie est libre d'organiser sa journée comme elle le souhaite.

Des activités et des animations collectives sont régulièrement proposées. Les plannings d'animation sont affichés dans chaque EHPAD et disponibles sur le site INTERNET de l'établissement.

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 de la personne accueillie peut être effectué par un praticien hospitalier.

La personne accueillie peut également être suivie par son médecin traitant initial, organisation plus fréquente sur les EHPAD de Cluis et d'Aigurande. Le médecin traitant passe alors convention avec l'établissement.

Les soins médicaux courants sont assurés par le médecin traitant. Le médecin coordonnateur peut intervenir en cas d'urgence médicale et/ou vitale et fait le lien avec le médecin traitant.

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 coordonnateur à consulter son dossier médical dans le cadre des missions qui lui sont confiées sauf notification écrite de son refus.

La douleur, l'accompagnement à la fin de vie, le risque de dénutrition etc... font 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.

Il est rappelé que les consultations et actes spécialisés ainsi que les transports n'entrant pas dans le forfait soin de l'Établissement sont pris en charge par l'assurance maladie et la complémentaire santé si le résident en possède une.

L'avance des frais pourra être demandée à la personne accueillie si le prestataire ne pratique pas le tiers payant.

Dans tous les cas les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'Établissement.

En fonction de la situation de santé de la personne accueillie, l'établissement peut faire appel sur prescription médicale à des partenaires :

Externes à l'établissement :

- ✓ l'équipe d'appui départementale de soins palliatifs (EADSP),
- ✓ l'équipe mobile de gériatrie (EMG),
- ✓ l'équipe mobile de la psychiatrie de la personne âgée (EMPPA),

Internes à l'établissement :

- ✓ l'infirmière référente douleur,
- ✓ l'infirmière référente en plaies et cicatrisation,

Dans certains cas et afin d'éviter une hospitalisation, le médecin traitant peut, avec l'accord du résident, faire appel à l'hospitalisation à domicile (HAD).

En cas d'urgence vitale pour les EHPAD situés dans l'enceinte du Centre Hospitalier, le soignant présent fait appel au médecin d'EHPAD présent ou à un médecin du Centre Hospitalier ou au Samu Centre 15.

En cas d'urgence pour l'EHPAD de Cluis, le soignant présent fait appel au médecin traitant ou au Samu Centre 15 en cas d'urgence vitale.

En cas d'urgence pour l'EHPAD d'Aigurande, le soignant présent fait appel au médecin traitant ou à la maison médicale ou au Samu Centre 15 en cas d'urgence vitale.

Pour information, un médecin d'astreinte au sein du secteur sanitaire est mis à disposition des EHPAD en cas de besoin urgent la nuit et les WE. Il peut se déplacer en cas de besoin uniquement sur les EHPAD du site de La Châtre.

Pour les EHPAD de Cluis et d'Aigurande, le médecin d'astreinte peut se rendre disponible uniquement par téléphone pour un conseil médical.

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.

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

Cette prestation est assurée par un prestataire externe spécialisé dans le traitement de vêtements.

Le linge personnel de la personne hébergée doit être identifié par ses soins ou par le prestataire externe sans surcout et renouvelé aussi souvent que nécessaire.

Il est conseillé de prendre en charge l'entretien des textiles fragiles. Le prestataire n'assure pas l'entretien de vêtements ou articles de textiles nécessitant un traitement en pressing.

Un inventaire complet est effectué à l'arrivée de la personne accueillie. Si des effets supplémentaires sont apportés en cours de séjour, il convient d'en informer le personnel soignant afin d'actualiser l'inventaire.

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

Enfin, 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.

Spécificités : dans une logique de politique éco-responsable, l'établissement met à disposition des EHPAD du site de La Châtre (hors Cluis et Aigurande), des bornes de recharge électrique contre paiement pour les véhicules électriques.

3.10 - Animaux

Conformément à l'arrêté du 3 mars 2025 relatif aux conditions d'accueil des animaux de compagnie en EHPAD prévu par l'article 26 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie **et sauf avis contraire du conseil de la vie sociale**, les EHPAD garantissent aux résidents le droit d'accueillir leurs animaux de compagnie, sous réserve de leur capacité à assurer les besoins physiologiques, comportementaux et médicaux de ces animaux et de respecter les conditions d'hygiène et de sécurité définies par arrêté du ministre chargé des personnes âgées. La personne accueillie doit être autonome pour répondre aux besoins de son animal et fournir les pièces nécessaires à l'instruction de la demande (cf arrêté du 3 mars 2025). En cas d'une incapacité de la personne accueillie à gérer seule son animal domestique ou de décès de la personne accueillie, la famille s'engage à reprendre l'animal.

Lors de sa séance du 27 mai 2025, le Conseil de la vie Sociale saisi sur cette question des animaux de compagnie a voté défavorablement à la mise en place de cette mesure.

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 uniquement sur le site de La Châtre. Les EHPAD situés sur le site de La Châtre peuvent en bénéficier dans la limite des places disponibles.

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.

Spécificités des EHPAD de CLUIS et d'AIGURANDE :

Les EHPAD de Cluis et d'Aigurande ne disposant pas de chambre mortuaire, le recours à une entreprise de pompes funèbres en vue d'un départ du corps avant mise en bière, est obligatoire dans les 24H suivant le décès de la personne accueillie (sauf circonstances exceptionnelles). Toutefois, ces deux EHPAD disposent d'un espace pouvant accueillir le défunt pendant 24H permettant à la famille de se recueillir si elle le souhaite en prenant RDV auprès de l'équipe soignante.

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 - Discretion 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.