

Maison de  
retraite  
médicalisée



LE SANDRON

# REGLEMENT INTERIEUR DE FONCTIONNEMENT

Etablissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes

LE SANDRON – 1 Impasse du Sandron – 07200 UCEL  
Téléphone : 04.75.37.60.25 – Télécopie : 04.75.37.04.49  
Site internet : [www.le-sandron.fr](http://www.le-sandron.fr)

## **Préambule**

Le présent document s'adresse aux résidents et aux acteurs de l'E.H.P.A.D. « Le Sandron ». Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et des libertés de chacun. Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille de chaque résident à la vie en établissement.

Il a été adopté par le Conseil d'Administration de l'E.H.P.A.D. « Le Sandron » après avis du Conseil de la Vie Sociale.

Il est remis et reste à disposition de toute personne accueillie ou de son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de séjour. Les personnels de l'E.H.P.A.D. 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.

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les résidents ou leurs représentants sont informés de celles-ci par tous les moyens appropriés.

## **SOMMAIRE**

### **Chapitre I – GARANTIE des DROITS des USAGERS**

- Article 1.1 – Projet institutionnel de l'établissement
- Article 1.2 – Droits et libertés
- Article 1.3 – Dossier du résidant
- Article 1.4 – Relations avec la famille et les proches
- Article 1.5 – Prévention de la violence et de la maltraitance
- Article 1.6 – Concertation, recours et médiation

### **Chapitre II – FONCTIONNEMENT de L'ETABLISSEMENT**

- Article 2.1 – Régime juridique de l'établissement
- Article 2.2 – Personnes accueillies
- Article 2.2 Bis – P.A.S.A. (Pôle d'Activité et de Soins Adaptés)
- Article 2.3 – Admissions
- Article 2.4 – Contrat de séjour
- Article 2.5 – Conditions de participation financière et de facturation
- Article 2.6 – En cas d'interruption de la prise en charge
- Article 2.7 – Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances
- Article 2.8 – Situations exceptionnelles

### **Chapitre III – REGLES de VIE COLLECTIVES**

- Article 3.1 – Règles de conduite
- Article 3.2 – Organisation des locaux collectifs et privés
- Article 3.3 – Prise en charge des résidents
- Article 3.4 – Repas
- Article 3.5 – Activités et loisirs
- Article 3.6 – Prise en charge médicale
- Article 3.7 – Intervenants extérieurs
- Article 3.8 – Fin de vie
- Article 3.9 – Pratique religieuse ou philosophique
- Article 3.10 – Le linge et son entretien
- Article 3.11 – Courrier
- Article 3.12 – Téléphone
- Article 3.13 – Transports

## Chapitre I

### GARANTIE des DROITS des USAGERS

#### Article 1.1 – Projet institutionnel de l'établissement

La maison de retraite d'Ucel, en tant qu'E.H.P.A.D. (Etablissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes) médico-social, est un lieu de vie pour les personnes qu'elle accueille. Elle offre à chaque résident, quel que soit son niveau de dépendance ou son handicap, la reconnaissance de la pleine citoyenneté.

L'établissement se doit de rendre effectif, dans la mesure de ses moyens, le droit à la protection, à la sécurité, à la santé, au confort et à la qualité de vie. Pour cela, il associe trois aspects professionnels fondamentaux : l'hôtellerie, la prise en charge psychosociale et les soins.

La maison de retraite est organisée en deux unités.

**L'aile nord** : Côté Fleurs qui dispose de 50 chambres individuelles dont 4 chambres pour couples.

**L'aile sud** : Côté Fruits qui dispose de 30 chambres individuelles.

Le séjour dans ces unités se fait pour une durée indéterminée.

Chaque membre du personnel est un accompagnateur qui peut proposer aide et soutien au résident dans certaines situations, mais qui ne fait pas à sa place quand cela est possible. Chacun valorise les expériences de la personne, l'encourage à développer ses potentialités et à rester autonome.

Le résident est au centre des préoccupations de tous. Il est considéré à la fois comme un client, un partenaire, un citoyen libre de faire des choix, de prendre des décisions, de se positionner et de vivre sa vie comme il l'entend. Il est accueilli à la maison de retraite pour poursuivre sa vie.

#### Article 1.2 – Droits et libertés

##### 1.2.1 – Valeurs fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et des valeurs définis par la Charte de la Personne Agée 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 charte est affichée au sein de l'établissement et remise aux résidents au moment de l'admission.

Le résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales, dans le respect réciproque :

- Des salariés ;
- Des intervenants extérieurs ;
- Des autres résidents ;
- De ses proches.

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- Respect de la dignité, de l'intimité et de l'intégrité ;
- Respect de la vie privée ;
- Liberté d'opinion ;
- Liberté de culte ;
- Droit à l'information ;
- Prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité, respectant un consentement éclairé ;
- Liberté de circulation ;
- Droit aux visites ;
- Liberté de circulation dans les limites de capacités des personnes.

### 1.2.2 – Conseil de la Vie Sociale

Il existe, conformément au décret du 25 mars 2004, un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des résidents et de leurs familles.

Il s'agit d'un organisme consultatif sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement. Il est composé de représentants élus au scrutin secret ou désignés pour trois ans :

- Des résidents ;
- Des familles ;
- Des personnels de l'établissement ;
- De l'organisme gestionnaire.

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

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins 3 fois par an.

## **Article 1.3 – Dossier du résident**

### 1.3.1 – Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des informations concernant le résident est garanti dans le cadre de la réglementation en vigueur. En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure.

### 1.3.2 – Droits d'accès

Tout résident (accompagné de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier de soins (loi du 4 mars 2002).

La demande doit émaner du résident ou de son tuteur ou des ayants droits en cas de décès. Elle est faite par lettre auprès de la Direction de l'E.H.P.A.D. Le demandeur doit apporter la preuve de son identité ou de sa qualité pour les ayants droits, et préciser si la communication des données se fait par l'envoi de copies (frais de copie et de port à la charge du demandeur) ou par consultation sur place.

En cas de consultation sur place, la communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié (si nécessaire).

Pour le dossier médical, la demande est à adresser directement au médecin traitant ou éventuellement par l'intermédiaire du médecin coordonnateur de l'E.H.P.A.D.

#### **Article 1.4 – Relations avec la famille et les proches**

La présence, le plus souvent possible, de la famille et des amis, est un élément fondamental de la qualité du séjour.

Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'établissement – dans le respect de la volonté du résident – doit s'instaurer afin d'assurer au mieux la complémentarité de leurs actions 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 et la poursuite du séjour.

#### **Article 1.5 – Prévention de la violence et de la maltraitance**

L'établissement met tout en œuvre pour se prémunir de tout acte de violence ou de maltraitance. La Direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle ou 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.

#### **Article 1.6 – Concertation, recours et médiation**

##### 1.6.1 – Au sein de l'établissement

La maison de retraite s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. Ainsi, un recueil de la satisfaction des résidents et de leurs familles peut être effectué ponctuellement, grâce à un questionnaire.

Le cadre de santé de l'établissement est à la disposition des résidents ou des familles pour toutes remarques ou interrogations.

Si nécessaire, la Direction se tient à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d'un rendez-vous au cours duquel le résident peut être accompagné de la personne de son choix.

Tout incident, suivi d'une plainte ou conflit sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse, écrite si nécessaire, à la Direction de l'établissement.

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, afin que toutes les leçons utiles puissent être tirées du problème soulevé.

#### 1.6.2 – Les personnes « qualifiées »

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Général. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux éventuels conflits entre les résidents et l'établissement.

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir seront communiquées par toutes les voies utiles aux bénéficiaires dès leur nomination par les autorités compétentes.

## Chapitre II

### FONCTIONNEMENT de L'ETABLISSEMENT

#### Article 2.1 – Régime juridique de l'établissement

La maison de retraite d'Ucel est un établissement médico-social public autonome ayant le statut d'E.H.P.A.D., géré par une Direction et administré par un Conseil d'Administration dont le Président est de droit le maire de la commune.

Il relève des dispositions du Code de la Santé Publique et du Code de l'Action Sociale et des Familles.

L'établissement est habilité à recevoir des personnes bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) et de l'aide sociale, le cas échéant.

Il répond aux normes d'attribution de l'allocation logement.

#### Article 2.2 – Personnes accueillies

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

L'établissement reçoit des personnes âgées sans autre discrimination que le respect des capacités de prise en charge de l'établissement, définies dans son projet institutionnel (article 1.1 du présent règlement).

#### Article 2.2 Bis – P.A.S.A. (Pôle d'Activité et de Soins Adaptés)

##### 2.2.1 Bis – Le P.A.S.A.

Le Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (P.A.S.A.) est un lieu de vie au sein duquel sont organisées et proposées, durant la journée, des activités sociales et thérapeutiques aux résidents de l'E.H.P.A.D. ayant des troubles du comportement modérés.

Ce pôle accueille chaque jour en semaine et, selon les besoins des personnes, 14 résidents de l'E.H.P.A.D.

Chaque personne concernée de l'E.H.P.A.D. peut bénéficier de un ou plusieurs jours par semaine d'activités et de soins adaptés.

##### 2.2.2 Bis – Les missions du P.A.S.A.

La prise en charge au sein de cette unité a pour objectif :

- De valoriser les capacités restantes de la personne âgée ;
- De récupérer une certaine autonomie ;
- De réduire l'agitation et la déambulation par la participation à des activités adaptées ;



- De diminuer la consommation de psychotropes ;
- D'améliorer la qualité de vie au sein de la collectivité.

#### 2.2.3 Bis – Les personnes accueillies

Le pôle d'activités et de soins adaptés accueille des résidents souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée.

#### 2.2.4 Bis – Les critères d'admission

L'admission répond à plusieurs critères :

- Le consentement du résident (si possible) ;
- L'information de la famille ou du référent familial ;
- L'évaluation : NPI-ES, Cohen-Mansfield ;
- L'élaboration d'un projet de vie individualisé définissant les objectifs de prise en soins dans le P.A.S.A.

#### 2.2.5 Bis – Les modalités d'admission au P.A.S.A.

Le médecin responsable du suivi du résident en lien avec le médecin coordonnateur, le résident si possible et de la famille décidera de la prise en charge au sein du P.A.S.A. en fonction du score de l'outil (NPI-ES) et de l'échelle d'agitation Cohen-Mansfield.

Une commission constituée du médecin coordonnateur, du cadre de santé et de l'équipe du P.A.S.A. validera l'admission au P.A.S.A.

#### 2.2.6 Bis – Les critères de sortie du P.A.S.A.

Selon l'évolution de l'état de santé et le comportement du résident, son maintien dans cette structure sera réévalué lors d'une synthèse pluri disciplinaire et un nouveau projet de vie lui sera proposé.

En cas d'interruption de prise en soins au P.A.S.A., cette sortie s'appuiera sur une réévaluation avec l'outil NPI-ES et la formalisation de nouveaux objectifs de vie.

Il en sera de même en cas de sortie définitive.

#### 2.2.7 Bis – L'évaluation

La prise en soin est tracée dans le dossier patient informatisé :

- Réduction de l'agitation ;
- Réduction de la déambulation ;
- Participation aux activités ;
- Récupération de l'autonomie ;
- Amélioration de la qualité de vie au sein de la collectivité ;
- Diminution de la consommation de psychotropes.

## 2.2.8 Bis – L'organisation logistique

### 2.2.8.1 Bis – Les repas

Le repas du midi est pris au P.A.S.A.

Le petit-déjeuner est servi en chambre et le dîner est pris en salle à manger de l'E.H.P.A.D.

### 2.2.8.2 Bis – Le dossier patient informatisé

L'agent référent du P.A.S.A. renseigne le dossier patient autant de fois que nécessaire.

## 2.2.9 Bis - Les interventions médicales et paramédicales

### 2.2.9.1 Bis – La prise en charge médicale

Le résident accueilli au sein du P.A.S.A. reste sous la responsabilité médicale du médecin qui le suit dans son service d'hébergement.

En cas de nécessité de faire appel au médecin, la règle des services s'applique au P.A.S.A.

La coordination médicale du P.A.S.A. est sous la responsabilité du médecin coordonnateur.

### 2.2.9.2 Bis – La prise en charge paramédicale

L'infirmier de l'E.H.P.A.D. dont dépend le résident s'assure de la prise des médicaments lors du repas du midi avec l'ergothérapeute et l'assistante de soins en gérontologie du P.A.S.A.

L'agent du service P.A.S.A. assure les soins d'hygiène et de confort lors de son passage au P.A.S.A.

Il s'assure de la continuité des soins et du projet de soins individualisé.

Si la personne âgée présente une problématique de santé, la cadre de santé est sollicitée pour évaluer la situation et prendre les décisions nécessaires.

## 2.2.10 Bis – La formalisation du projet de vie/soins individualisé

Tout résident accueilli au P.A.S.A. aura un projet de vie/soins finalisé.

Les objectifs seront clairement définis et les moyens proposés seront en adéquation avec le P.A.S.A.

La fréquence et la durée des journées au P.A.S.A. seront identifiées.

Le projet sera validé par le résident, son référent familial et l'équipe du P.A.S.A. La famille sera informée que la prise en soins au P.A.S.A. ne sera pas définitive, elle dépendra de l'état physique et comportemental du résident.

### 2.2.11 Bis – Organisation du service

Le pôle d'activité et de soins adaptés est ouvert :

- Toute l'année ;
- Du lundi au vendredi ;
- De 9 heures 30 à 16 heures 30.

### 2.2.12 Bis – Les responsabilités du P.A.S.A.

La responsabilité de la coordination médicale du P.A.S.A. dépend du médecin coordonnateur.  
La responsabilité paramédicale du P.A.S.A. dépend du cadre de santé de l'E.H.P.A.D.

### 2.2.13 Bis – L'évaluation

- L'activité du P.A.S.A.
- La file active du P.A.S.A. devra être suivie.
- Le nombre de bénéficiaires du P.A.S.A. devront faire l'objet d'une évaluation pour chaque résident.
- Le bénéfice du service rendu est évalué par l'équipe du P.A.S.A.

### 2.2.14 Bis – La communication

Le cadre de santé fait une présentation du P.A.S.A. aux proches des résidents concernés (modalités d'entrée – de sortie, objectifs posés, résultats attendus, etc.).

## **Article 2.3 – Admissions**

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander à en faire une visite préalable auprès du secrétariat de l'établissement.

La demande d'admission est à l'initiative du résident ou de son représentant et émane de son médecin habituel, libéral ou hospitalier. La demande est adressée à la commission d'admission de l'E.H.P.A.D. composée de la direction, du médecin coordonnateur et de la cadre de santé.

Au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission réalisée par le médecin traitant, sur la base de la méthodologie réglementaire (grille A.G.G.I.R – Autonomie Gérontologie Groupes Iso Ressources), la commission d'admission donne son avis sur l'admission de la personne âgée.

Lorsque la commission d'admission rend un avis favorable, la personne âgée est inscrite sur la « liste d'attente » de l'établissement désigné par la commission.

Ensuite, lorsqu'une place se libère dans l'établissement, la Direction prononce l'admission. La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord entre le résident et le médecin coordonnateur de la maison de retraite. La date ainsi fixée correspond à la date de départ de la facturation même si le résident décide ensuite de différer son entrée.

Le dossier administratif d'admission, généralement préparé avant le jour de l'entrée, comporte les pièces suivantes :

- Un extrait d'acte de naissance ou une copie du livret de famille ;
- La carte d'assuré social (carte vitale) ainsi que son attestation ;
- La carte de mutuelle ou assurance complémentaire santé ;
- Les notifications d'attribution de pensions et justification des montants actuels ;
- La copie du dernier avis d'imposition ;
- Un engagement de paiement du résident et/ou de ses obligés ou co-obligés alimentaires ;
- Un relevé d'identité bancaire ;
- Le dossier médical (compte-rendu, traitements, résultats d'analyses, radio, etc.) à l'attention du médecin coordonnateur ;
- Les médicaments et la dernière ordonnance en cours pour les prochaines 48 heures.

Et si ces documents existent :

- La copie de la quittance d'assurance responsabilité civile personnelle (cf. Article 2.7.3) ;
- La copie de la quittance de l'assurance des biens et objets personnels s'il en existe une ;
- La copie de la notification d'A.P.A. (Allocation Personnalisée d'Autonomie) avec le « girage » ;
- La photocopie d'un jugement de protection de justice s'il y a lieu (tutelle, curatelle, etc.).

#### **Article 2.4 – Contrat de séjour**

Il est signé un contrat de séjour entre la personne âgée et l'établissement conformément au décret du 20 novembre 2001.

Un exemplaire est remis au résident en même temps que le présent règlement de fonctionnement et le livret d'accueil de l'E.H.P.A.D.

#### **Article 2.5 – Conditions de participation financière et de facturation**

Le prix de journée d'hébergement et le prix de journée de la dépendance sont fixés annuellement par le Président du Conseil Départemental sur proposition du Conseil d'Administration. Ces prix comprennent l'accueil complet du résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne). Les prix sont précisés dans le contrat de séjour et affichés dans les locaux de l'E.H.P.A.D.

Les frais d'hébergement et de dépendance, à la charge du résident et/ou de ses obligés alimentaires, sont payables mensuellement dès réception du tire de recettes, par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public. En effet, du fait du statut public de l'établissement, l'argent est géré par le Trésorier Principal, comptable de l'établissement.

## **Article 2.6 – En cas d’interruption de la prise en charge**

### 2.6.1 – Hospitalisation

En cas d’hospitalisation du résident, sa chambre lui est conservée au tarif « réservation ». Le tarif « réservation » est appliqué au-delà de 72 heures d’absence pour hospitalisation, et pour une durée maximale de 30 jours. Il est égal au tarif hébergement minoré du montant du forfait journalier publié au Journal Officiel. A partir du 31<sup>ème</sup> jour, la facturation hébergement n’est plus minorée.

### 2.6.2 – Congés pour convenances personnelles

Pour les absences inférieures à 72 heures, les tarifs hébergement et dépendance sont facturés.

Pour toutes absences supérieures à 72 heures, les tarifs hébergement et dépendance sont facturés. Le tarif hébergement est minoré du tarif restauration (fixé annuellement) et ce pour une durée maximale de 30 jours. Au-delà, les tarifs hébergement et dépendance s’appliquent en intégralité.

### 2.6.3 – Départ à l’initiative du résident

En cas de départ définitif à l’initiative du résident, celui-ci devra en avertir la Direction de l’établissement, par notification écrite et moyennant un préavis d’un mois, de date à date, calculé à partir de la date de réception par l’établissement. Le tarif hébergement + tarif dépendance (ticket modérateur) seront facturés durant la période du préavis.

Le résident devra, au préalable, avant toute période de congés, et au moins huit jours à l’avance, informer la cadre de santé ou la Direction de ses dates d’absences.

## **Article 2.7 – Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances**

### 2.7.1 – Sécurité des personnes

L’établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour le plus haut niveau de sécurité possible des résidents dans la limite de l’exercice de leur liberté.

Notamment, il assure une permanence 24h/24h : appel malade, veille de nuit.

### 2.7.2 – Biens et valeurs personnels

Dans la limite d’éventuelles mesures de protection juridique ou de décisions de justice, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Les biens de valeur dont le résident peut avoir un usage courant (monnaie, chéquiers, cartes bancaires, etc.) peut être déposés dans un coffre prévu à cet effet, sous réserve de la place

disponible au coffre et de la taille adéquate des biens. Dans ce cas, le dépôt est réalisé contre réception d'un reçu et après inventaire contradictoire. Les biens seront restitués après un nouvel inventaire à la demande et/ou lors de la sortie de l'établissement. Les modalités de dépôt et de restitution sont fixées par l'établissement gestionnaire.

Le résident et/ou son représentant légal devra trouver une solution extérieure à l'établissement pour déposer les biens représentant une valeur conséquente, volumineux ou n'étant pas d'un usage courant.

Pour les biens non déposés, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

### 2.7.3 – Assurances

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur. Cette personne couvre également la responsabilité civile encourue par les personnes âgées hébergées de manière permanente dans la maison de retraite, pour les dommages corporels et/ou matériels causés par elles ou du fait des matériels ou mobiliers qu'elles peuvent détenir dans les locaux.

Toutefois, sont exclus les dommages subis ou causés aux conjoints, ascendants ou descendants, ou du fait du patrimoine personnel du résident.

En conséquence, les résidents n'ont pas d'obligation de conserver une assurance personnelle, sauf s'ils possèdent un patrimoine personnel, notamment immobilier en dehors de l'établissement d'hébergement.

## **Article 2.8 – Situations exceptionnelles**

### 2.8.1 – Vague de chaleur

Un plan « canicule » actualisé chaque année est mis en œuvre au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels.

Ce plan prévoit les conseils et les protocoles d'action en cas de forte chaleur.

L'établissement dispose de plusieurs espaces climatisés ou rafraichis.

Chaque étage de l'établissement dispose de fontaines à eau rafraichissante.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents.

### 2.8.2 – Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés. Ces locaux ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité le 18 juin 2010, qui a rendu un avis favorable à l'exploitation.

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

### 2.8.3 – Vigilances sanitaires

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

## Chapitre III

### REGLES de VIE COLLECTIVE

#### Article 3.1 – Règles de conduite

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

##### 3.1.1 – Respect d'autrui

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

Une hygiène corporelle satisfaisante pour le résident et son entourage est nécessaire.

##### 3.1.2 – Sorties

Chacun peut aller et venir librement. En cas d'absence programmée, pour éviter toute inquiétude et organiser le service, l'équipe soignante devra être informée. A défaut, l'établissement mettrait en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se serait rendu compte de son absence.

L'accès principal (entrée principale et terrasse) est fermé de 21 heures 00 à 6 heures 30. Si le résident est amené à circuler à l'extérieur aux heures de fermeture, il doit penser à l'indiquer à l'équipe soignante.

##### 3.1.3 – Visites

Les visiteurs sont les bienvenus. Ils peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie si ce dernier est tenu en laisse et si nécessaire avec une muselière. Dans tous les cas, le visiteur assume toute la responsabilité des faits de son animal. En aucun cas, l'établissement ne pourra être tenu responsable d'un quelconque dommage causé par un animal appartenant à un visiteur.

Les visites sont éventuellement possibles en dehors des heures d'ouverture à condition de prévenir l'équipe soignante auparavant. Toutefois, les visiteurs et notamment les jeunes enfants ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement.

Les enfants devront rester sous la surveillance permanente de leurs parents.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable de la Direction. L'autorisation expresse des résidents devra être obtenue avant toute participation ou diffusion de photographies, prises de vues, etc.

Les associations ne peuvent intervenir dans l'établissement sans autorisation. Toute intervention d'associations est soumise à la conclusion d'une convention avec l'établissement.



Les bénévoles de l'association, intervenant dans la résidence, doivent se présenter munis d'une autorisation nominative délivrée par la Direction de l'établissement.

#### 3.1.4 – Alcool, tabac et drogues

L'abus de boissons alcoolisées est interdit.

La consommation de drogues illicites est interdite.

Conformément au décret 1386 du 15 novembre 2006, il est interdit de fumer dans tous les espaces collectifs de l'établissement. Considérant que la chambre est un espace privé, le législateur a exclu ce lieu de l'interdiction. Compte tenu des risques d'incendie, il est néanmoins interdit de fumer dans les chambres pour des raisons de sécurité. Un espace fumer est mis à disposition (abri fumeur).

#### 3.1.5 – Nuisances sonores

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

#### 3.1.6 – Respect des biens et équipements collectifs

Chaque résident 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. Les trous dans les murs sont interdits.

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans le logement du résident feront l'objet d'une surveillance par la personne âgée et ses proches. Le personnel se réserve le droit de jeter les denrées périmées.

#### 3.1.7 – 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.

L'utilisation d'appareillage ne doit pas être détournée de son objet.

Tout dysfonctionnement matériel doit être signalé sans qu'il soit opéré de manipulation préalable en dehors de celle qui permettrait une sauvegarde des personnes ou des biens.

Toute installation d'équipement électrique ne pourra se faire qu'après avoir transmis à l'établissement soit une attestation fournie par un professionnel selon laquelle l'appareil ne présente pas de risque électrique, soit la copie de la facture si l'appareil est neuf (les réfrigérateurs ne sont pas autorisés).

## **Article 3.2 – Organisation des locaux collectifs et privés**

### 3.2.1 – Les locaux privés

Un état des lieux contradictoire de la chambre est dressé lors de l'entrée et les clés sont remises à la personne âgée ou à sa famille. La perte éventuelle de ses clés sera facturée au résident.

Le logement est meublé par l'établissement (lit médicalisé, fauteuil, chevet, tablette et chaise). Il est néanmoins possible de le personnaliser d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour le résident que le personnel et les visiteurs. Le résident peut apporter son poste de télévision et le raccorder aux prises prévues à cet effet dans sa chambre et tout autre appareil dans le respect des règles énoncées à l'article précédent. Les réfrigérateurs ne sont pas autorisés dans les chambres, l'établissement met à disposition des résidents un réfrigérateur à chaque étage de l'établissement où le résident pourra entreposer des boissons fraîches sous couvert du personnel soignant.

L'établissement prend en charge le ménage, ainsi que l'entretien et les réparations des chambres et de l'ensemble des locaux. Le coût de ces services est compris dans le tarif afférent à l'hébergement sous réserve d'une dégradation volontaire. Dans le cas où le résident disposerait de nombreux objets personnels, notamment bibelots, l'établissement se réserverait le droit de ne pas assurer le ménage de ces objets.

Il est recommandé au résident de bien vouloir souscrire lui-même un contrat d'assurance concernant les biens dont il est propriétaire.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le gestionnaire en informe chaque résident concerné qui ne peut s'y opposer. Le Directeur s'engage dans ce cas à reloger la personne âgée pendant la durée des travaux dans des conditions qui répondent à ses besoins.

### 3.2.2 – Les locaux collectifs

Toute personne souhaitant pénétrer dans l'établissement doit se faire connaître auprès de l'équipe à l'accueil ou en dehors des heures d'ouverture des bureaux, auprès de l'équipe soignante.

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Conformément au décret du 15 novembre 2006, il est strictement interdit de fumer dans les espaces collectifs ; tout contrevenant s'expose à une amende forfaitaire de 86 euros ou à des poursuites judiciaires.

### **Article 3.3 – Prise en charge des résidents**

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante de la part des membres du personnel, lequel fait tout son possible pour que la personne trouve bien-être et confort.

Les expressions de familiarité (tutoiement, etc.) ne sont utilisées qu'avec l'accord du résident.

Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre.

Les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée.

### **Article 3.4 – Repas**

#### 3.4.1 – Horaires

L'établissement assure la totalité de la fonction restauration, nourriture et boisson, pour les repas :

- **Petit-déjeuner** : à partir de 7 heures 30 en chambre ;
- **Déjeuner** : à partir de 12 heures en salle à manger ;
- **Gouter** : de 15 heures 15 à 16 heures 30 en salle à manger ou en chambre ;
- **Dîner** : à partir de 18 heures 45 en salle à manger.

Ces horaires peuvent être modifiés ponctuellement pour des nécessités de service. De manière générale, le service restauration s'effectue en salle à manger. Les repas peuvent être pris en chambre si l'état de santé du résident l'exige et sur décision de l'équipe soignante.

L'établissement peut assurer des repas pour des invités des résidents, y compris les dimanches et jours fériés. Dans ce cas, il convient de prévenir les responsables de l'établissement au moins :

- 2 jours à l'avance pour 1 à 3 invités ;
- 5 jours à l'avance pour plus de 3 invités.

L'établissement se réserve le droit de refuser une demande de réservation « visiteurs » s'il y a trop de convives ou en cas de difficulté ponctuelle du service restauration.

Ces repas font l'objet d'une facturation par le service comptabilité. Le prix est arrêté tous les ans et porté à la connaissance des familles par voie d'affichage. L'invité doit s'acquitter du montant du repas obligatoirement par chèque, à l'ordre du Trésor Public de Vals les Bains.

#### 3.4.2 – Menus

Les menus sont établis de manière à être équilibrés.

Environ tous les trimestres, une commission restauration se réunit pour faire le point sur la période écoulée, proposer des améliorations et valider les menus suggérés pour la période à venir. Cette commission est composée de représentants de l'équipe des cuisines, d'un

représentant de l'équipe soignante, de représentants des résidents, de l'infirmière référente et de la Direction.

Ces régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte ainsi que dans la mesure du possible les goûts de chaque résident. Si nécessaire un plat de remplacement peut être proposé.

### **Article 3.5 – Activités et loisirs**

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

Des activités et des animations collectives sont proposées chaque jour de la semaine. Chacun est invité à y participer.

Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées au cas par cas ainsi que les conditions financières de participation, s'il y a lieu (voyages, sorties, etc.).

### **Article 3.6 – Prise en charge médicale**

Le libre choix du médecin est garanti au résident dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur. Le résident ne pourra en outre se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation.

Le résident (ou son représentant) doit assurer le règlement des honoraires médicaux. De manière générale, le résident (ou son représentant) règle à l'accueil les frais médicaux qui seront le cas échéant remboursés par l'assurance maladie et/ou sa caisse complémentaire. Le secrétariat transmet au médecin son paiement. Néanmoins, l'établissement ne pourra être tenu responsable de la relation entre le médecin et son patient.

### **Article 3.7 – Intervenants extérieurs**

#### 3.7.1 – Coiffeurs

Deux coiffeuses sont à la disposition des résidents sur rendez-vous à prendre auprès de l'animatrice.

#### 3.7.2 – Kinés

Plusieurs kinésithérapeutes interviennent à titre libéral sur prescription médicale. Bien vouloir se renseigner auprès de la cadre de santé.

#### 3.7.3 – Pédicures

Deux pédicures sont à votre disposition une fois par mois et sur rendez-vous.

### **Article 3.8 – 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.

Dans ces circonstances, la présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils aux équipes.

Les dernières volontés sont, bien sûr, respectées, si celles-ci sont connues au préalable.

### **Article 3.9 – Pratique religieuse ou philosophique**

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

Les résidents, les bénévoles, les usagers comme toute personne présente dans l'établissement s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Le 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.

Un office catholique est délivré tous les 1<sup>er</sup> mardis du mois à 16 heures au sein de l'établissement.

### **Article 3.10 – Le linge et son entretien**

Le linge de lit est fourni, blanchi et entretenu par l'établissement. Ce dernier assure également l'entretien des vêtements et du linge de toilette.

L'établissement assure le marquage du linge au nom du résident lors de son arrivée. Les marques tissées sont cousues de manière à ne pas disparaître après quelques lavages. Un inventaire détaillé est effectué en présence du résident ou son entourage et d'une personne de l'établissement.

L'inventaire ainsi que les vêtements marqués sont ensuite acheminés par le circuit « sale » à la blanchisserie.

### **Article 3.11 – Courrier**

Le courrier est distribué quotidiennement. Une boîte aux lettres est prévue pour le courrier départ. Elle est située à l'accueil. La levée est quotidienne du lundi au vendredi à 10 heures 30.

### **Article 3.12 – Téléphone**

Pour votre confort et votre indépendance, chaque chambre est équipée d'une ligne directe.

L'activation de la ligne téléphonique doit être demandée à l'accueil.

Seules les communications seront facturées par l'établissement.

### **Article 3.13 – Transports**

#### 3.13.1 – Prise en charge des transports

De manière générale, 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 du résident et de sa famille.

#### 3.13.2 – Accès à l'établissement, stationnement

L'établissement est situé 1 Impasse du Sandron – 07200 UCEL.

Le parking est accessible aux visiteurs.

Il est strictement interdit de stationner devant l'entrée, les accès de secours ou de livraison, ainsi que sur les emplacements réservés.

Novembre 2017