



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Version n° 6
27 Janvier 2025

**Etablissement d'Hébergement
Pour Personnes Agées Dépendantes
« Les Orangers »
22, rue de l'Hôpital
B.P. 50
06 620 LE BAR SUR LOUP**



Tel : 04.93.40.68.00
Fax : 04.93.40.68.30
Site internet : www.ehpad-lesorangers.fr

La direction et le personnel de l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) « Les Orangers » du BAR SUR LOUP sont heureux de vous accueillir dans cet établissement et sont à votre disposition pour rendre votre séjour le plus agréable possible, vous assurant de leur entier dévouement.

Le présent document s'adresse aux résidents et à l'ensemble des acteurs de l'établissement.

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

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

La version 6 du règlement de fonctionnement a été adopté en avril 2025 par le Conseil d'administration de l'EHPAD, après avis du Conseil de la vie sociale et du Comité social d'établissement.

Il est remis à toute personne accueillie ou à son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de séjour.

Il est librement consultable au bureau des admissions et/ou sur le présentoir présent dans le hall d'accueil et regroupant l'ensemble des documents à destination des résidents.

Les équipes sont à la disposition de la personne accueillie et de leurs représentants légaux pour leur 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.

Il est publié sur le site de l'EHPAD.

Il précise les éléments qui suivent :

SOMMAIRE

I – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

- 1.1 Projet d'établissement et projet de vie**
- 1.2 Droits et libertés**
 - A. Valeurs fondamentales
 - B. Conseil de la vie sociale
 - C. Conseil d'administration
- 1.3 Dossier de l'utilisateur/résident**
 - A. Règles de confidentialité
 - B. Droit de consultation
- 1.4 Relations avec la famille et les proches**
- 1.5 Prévention de la violence et de la maltraitance**
- 1.6 Concertation, recours et médiation**
 - A. Au sein de l'établissement
 - B. Les « personnes qualifiées »

II – LE FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

- 2.1 Régime juridique de l'établissement**
- 2.2 Personnes accueillies**
- 2.3 Admissions**
- 2.4 Contrat de séjour**
- 2.5 Conditions de participation financière et de facturation**
- 2.6 En cas d'interruption de prise en charge**
- 2.7 Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances**
 - A. Sécurité des personnes
 - B. Biens et valeurs personnels
 - C. Assurances
- 2.8 Sécurité sanitaire**

III – REGLES DE VIE COLLECTIVE

3.1 Règles de conduite

- A. Respect d'autrui
- B. Sorties
- C. Visites
- D. Alcool – tabac
- E. Nuisances sonores
- F. Respect des biens et équipements collectifs
- G. Sécurité

3.2 Organisation des locaux collectifs et privés

- A. Les locaux privés
- B. Les locaux collectifs

3.3 Prise en charge des résidents

3.4 Repas

- A. Horaires
- B. Menus

3.5 Activité et loisirs

3.6 Prise en charge médicale

3.7 Prise en charge psychologique

3.8 Le linge et son entretien

3.9 Pratique religieuse ou philosophique

3.10 Fin de vie

3.11 Courrier

3.12 Transports

- A. Prise en charge des transports
- B. Accès à l'établissement – stationnement

3.13 Animaux

3.14 Prestations diverses et extérieures

3.15 Annexe

- 1. Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie**
- 2. Charte de la Personne Agée Dépendante**
- 3. Charte des Droits du mourant**

I – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

1.1 Projet d'établissement et projet de vie

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) « Les Orangers » 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 chacun des résidents.

Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes quotidiens essentiels concernant la toilette, les autres soins du corps (coiffage, rasage, etc), l'alimentation, l'habillement ainsi que 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 du résident et favorise le respect de ses choix chaque fois que possible.

L'établissement s'est donné pour objectif de permettre aux résidents de demeurer dans leur logement le plus longtemps possible.

Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire sur l'initiative du résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

La personne se voit proposer un accompagnement, individualisé et le plus adapté à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Elle dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur.

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.

La personne peut désigner par écrit **une personne de confiance** (article L. 1111-6 du code de la santé publique). Ainsi, cet article dispose : « *Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être :*

Un parent, un proche, le médecin traitant et qui sera consultée au cas où elle-même sera hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information à cette fin. Cette désignation est faite par écrit, elle est révocable à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Lors de l'hospitalisation dans un établissement de santé il est proposé au malade de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues à l'alinéa précédent. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation à moins que le malade n'en dispose autrement. ... ».

La *personne de confiance* sera consultée au cas où le résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment.

1.2 Droits et libertés

A. Valeurs fondamentales

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

La charte est affichée au sein de l'établissement, au rez-de-chaussée et à tous les étages, dans chaque chambre, et remise aux résidents au moment de l'admission.

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

- du personnel ;
- des intervenants extérieurs ;
- des autres résidents ;
- de leurs proches.

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- respect de la dignité et de l'intégrité ;
- respect de la vie privée ;
- liberté d'opinion ;
- liberté de culte ;
- droit à l'information ;
- droit à l'image ;
- liberté de circulation ;
- droits aux visites.

Le RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données) et le droit à l'image des résidents sont deux sujets importants à prendre en compte dans le cadre de la gestion de la vie privée et de la protection des données.

Le RGPD est un texte réglementaire européen [RÈGLEMENT (UE) 2016/679 DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)], entré en application le 25 Mai 2018.

Il impose des obligations strictes en matière de collecte, de traitement et de conservation des données personnelles. Les résidents sont donc concernés par ce règlement.

Il en découle les principes suivants :

- **Consentement** : avant de collecter, traiter ou publier des informations relatives aux résidents, un consentement préalable et explicite doit être obtenu, sauf dans certains cas spécifiques (ex. : nécessité de traitement pour des raisons médicales) ;
- **Finalités** : les données doivent être collectées et utilisées dans des finalités clairement définies et ne doivent pas être utilisées à d'autres fins sans nouveau consentement ;
- **Sécurisation des données** : les données doivent être protégées contre tout accès non autorisé, et des mesures de sécurité appropriées doivent être mises en place ;
- **Droit des résidents** : les résidents ont des droits sur leurs données personnelles : droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement, de portabilité des données, d'opposition, etc.

Le droit à l'image des résidents est un autre sujet délicat, car il touche à la protection de la vie privée des individus et de leur dignité, tout en tenant compte des besoins de communication et des activités internes de l'établissement.

Par conséquent :

- Toute prise d'image (photographie, vidéo, etc.) d'un résident d'EHPAD nécessite son consentement, ou celui de sa famille, si le résident n'est pas en mesure de donner son autorisation en raison de son état de santé ou de ses facultés mentales. Cela s'applique aussi bien aux activités à l'intérieur de l'établissement qu'aux images pouvant être diffusées à l'extérieur (sur les réseaux sociaux, par exemple, ou dans des rapports institutionnels).
- Même avec un consentement donné, il est important que la diffusion des images respecte la dignité et la vie privée des résidents. Les photos ou vidéos ne doivent pas être utilisées de manière dégradante ou sans respecter l'intimité des personnes.
- Dans certains cas, comme pour des raisons de sécurité, certaines images peuvent être prises sans le consentement des résidents (par exemple, des caméras de surveillance dans les espaces communs de l'EHPAD). Cependant, ces images sont limitées à un usage strictement interne et ne peuvent pas être diffusées à des fins autres que la sécurité.

B. Conseil de la vie sociale

Les textes de référence relatifs au Conseil de la vie sociale sont les suivants :

- Décret n°2022-688 du 25 Avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation ;
- Articles D. 311-3 à D. 311-32-1 du Code de l'action sociale et des familles.

Le Conseil de la vie sociale est un organisme, qui est consulté pour avis sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement et il peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement, notamment sur :

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

Il est composé de représentants élus ou désignés pour trois ans par scrutin secret :

- des résidents ;
- des familles ;
- des personnels ;
- de l'organisme gestionnaire.

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 des membres du Conseil.

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

Le Conseil de la vie sociale se réunit au moins trois fois par an.

C. Conseil d'administration

Le Conseil d'administration définit la politique générale de l'établissement et délibère sur les points tels que le projet d'établissement, le budget, les tarifs, le présent règlement de fonctionnement.

Ses délibérations sont communiquées au représentant de l'Etat, le Préfet.

Le Conseil d'administration est présidé par le Maire ou son représentant.

Il se réunit plusieurs fois par an, et comprend deux représentants des résidents siégeant avec voix délibérative.

1.3 Dossier du résident

A. Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des données relatives au résident est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur.

B. Droit d'accès

Tout résident (qui peut être 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 médical et de soins, conformément à la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002.

La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié, si nécessaire.

1.4 Relations avec la famille et les proches

La présence, le plus souvent possible, de la famille et des amis, contribue de manière fondamentale à 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, doivent 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.

Une procédure de gestion des plaintes et réclamations est consultable sur le site de l'EHPAD.

L'établissement a par ailleurs institué un Comité éthique – bienveillance, groupe de professionnels pluridisciplinaire, chargé d'une part de réfléchir, de conseiller et de guider les pratiques et décisions qui touchent à l'éthique dans la prise en charge des résidents, et de s'assurer que les décisions et les soins respectent la dignité, les droits, et le bien-être des personnes âgées tout en respectant les normes légales et déontologiques.

Les représentants des familles ou des résidents eux-mêmes, peuvent également être associés aux travaux de ce comité, en fonction de l'ordre du jour.

Plus précisément, ce comité :

1. **Analyse et résout les situations éthiques complexes** : Le comité peut être sollicité pour résoudre des dilemmes éthiques concernant le consentement, les décisions médicales ou les pratiques liées à la fin de vie.
2. **Propose des recommandations en matière de bienveillance** : Il propose des lignes directrices pour le personnel soignant afin de garantir des pratiques respectueuses et adaptées aux besoins des résidents.
3. **Accompagne la prise de décisions dans des contextes difficiles**, comme les situations de fin de vie ou de restriction de liberté.
4. **Forme et sensibilise le personnel** en matière d'éthique, de respect de la personne et des bonnes pratiques dans le cadre de la prise en charge des résidents, de gestion des conflits.
5. **Prévient et lutte contre la maltraitance** : Le comité veille à ce que les pratiques de soins ne conduisent pas à des maltraitances physiques ou psychologiques et s'assure de la bonne prise en compte des droits des résidents.
6. **Accompagne les familles et les proches des résidents**, en jouant un rôle de médiation et de soutien auprès des familles et proches des résidents, particulièrement dans des situations sensibles.
7. **Veille à la conformité légale et réglementaire.**

1.6 Concertation, recours et médiation

A. Au sein de l'établissement

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leurs familles est effectué au moins une fois par an, grâce à un questionnaire de satisfaction adopté par le Conseil d'administration, après avis du Conseil de la vie sociale.

Les résidents sont également régulièrement interrogés sur le respect de leurs droits et libertés au sein de l'établissement.

L'établissement est engagé dans une politique d'amélioration continue de la qualité, et notamment une démarche d'auto-évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre. Il se fait assister régulièrement d'organismes extérieurs pour évaluer sa qualité.

La Direction, ou un représentant, 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.

Les numéros de téléphone utiles sont remis au moment de l'admission.

Tout incident, énoncé d'une plainte 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, afin que toutes les leçons puissent être tirées du problème soulevé.

La procédure relative à la gestion des plaintes et des réclamations est consultable sur le site de l'établissement et un registre de recueil des plaintes et réclamations est disponible au niveau du secrétariat de direction.

B. 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 départemental. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement.

Les coordonnées de ces médiateurs externes sont affichées sur le panneau, à l'attention des résidents, près de l'accueil.

II – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

2.1 Régime juridique de l'établissement

L'établissement est un établissement public social et médico-social, géré par un Conseil d'administration et un directeur.

Il relève de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L. 312-1 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 (APA) et de l'aide sociale, le cas échéant.

Il répond aux normes d'attribution de l'Allocation Personnalisée au Logement (APL).

2.2 Personnes accueillies

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

En priorité, les personnes accueillies sont originaires du canton. Par ailleurs, l'établissement doit respecter les dispositions des conventions relatives à des réservations de lits. Ces conventions ont été conclues, notamment avec la ville d'Antibes, lors de la construction de la résidence, en contrepartie de l'obtention d'une aide financière pour le financement des travaux.

Dans la limite des places disponibles, l'établissement reçoit d'autres personnes âgées, sans autre discrimination que le respect des capacités de prise en charge de l'établissement, définies dans son projet institutionnel.

2.3 Admissions

Au regard 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 (AGGIR), le médecin coordonnateur de l'EHPAD donne son avis, ainsi que le cadre de santé, sur l'admission de la personne âgée.

Le Directeur prononce ensuite l'admission selon une procédure définie. La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

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

- fiche de renseignements, remise au moment de la demande et dûment complétée ;
- un extrait d'acte de naissance ou copie du livret de famille ;
- une carte nationale d'identité ou tout autre document d'identité ;
- la carte vitale et l'attestation de carte vitale ;
- la carte de mutuelle ou l'attestation de CMU, le cas échéant ;
- une copie du jugement dans le cas de l'existence d'une protection juridique ;
- un engagement de payer complété et signé par le représentant légal, ou la personne de « confiance », ou par le résident lui-même le cas échéant ;
- le chèque de caution équivalent à 30 jours ;
- la notification des droits à l'Allocation Personnalisée au Logement (APL) ;
- la notification des droits à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ;
- une admission d'urgence à l'aide sociale, délivrée par la mairie du lieu de résidence ou une décision d'admission de la commission d'aide sociale, pour les bénéficiaires de l'aide sociale ;
- 2 photographies d'identité ;
- une copie de la quittance d'assurance responsabilité civile personnelle et copie de l'attestation d'assurance pour les biens personnels entreposés dans le logement et non couverts par la législation sur les dépôts de biens ;
- le contrat d'obsèques et / ou à défaut le choix du service de pompes funèbres ;
- les justificatifs des ressources et des biens (plus livret de caisse d'épargne et copies d'actes notariés *pour les résidents à l'aide sociale*) ainsi que les deux derniers avis d'imposition ou de non imposition ;
- les trois derniers relevés des comptes bancaires ;
- 1 relevé d'identité bancaire ;
- les coordonnées des personnes devant être jointes en cas de décès, mentionnées par ailleurs dans le document intitulé « Entourage familial et obligés alimentaires » ;
- l'identité de la personne de confiance.

Pour le résident originaire d'un autre département et qui va solliciter l'aide sociale, la décision d'admission devra être fournie impérativement avant l'entrée dans le service d'hébergement de personnes âgées dépendantes.

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, modifié par le décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour et pris en application de la loi du 2 janvier 2002.

Un exemplaire est remis au résident, en même temps que le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil.

2.5 Conditions de participation financière et de facturation

Le prix de journée d'hébergement et de la dépendance est fixé annuellement par le Président du Conseil départemental sur proposition du Conseil d'administration.

Ce prix comprend l'hébergement complet du résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne).
Les prix sont affichés, au niveau du panneau d'affichage destiné aux résidents, au rez-de-chaussée de l'établissement.

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement, à terme échu, par chèque libellé à l'ordre du Trésor public ou par virement. En effet, du fait du statut public de l'établissement, l'argent est géré par le percepteur, comptable de l'établissement. Une caution équivalente à 30 jours est demandée lors de l'entrée dans l'établissement, sauf si le résident bénéficie de l'aide sociale.

Un état contradictoire de la chambre est dressé lors de l'entrée.

Les frais d'hébergement payés par avance ainsi que le dépôt de garantie non révisable sont restitués, après la résiliation du contrat de séjour, déduction faite du montant des éventuelles dégradations constatées dans l'état de sortie contradictoire de la chambre.

2.6 En cas d'interruption de la prise en charge

En cas d'absence pour convenances personnelles (période de vacances, dont le minimum est fixé à 5 jours et le maximum à 5 semaines), le directeur est tenu de conserver au résident son lit et les frais ne sont pas facturés.

Par contre, les absences inférieures à cinq jours sont assimilées à des permissions, dans la limite maximale de 3 par an. Durant ces permissions, les frais de séjour sont facturables.

Il est demandé au résident ou aux familles de bien vouloir officialiser ces absences par un courrier.

En cas d'hospitalisation d'un résident, les frais de séjour sont dus, et par conséquent intégralement facturés au résident ou au Conseil départemental. Par contre, le forfait journalier est pris en charge par l'établissement. La chambre reste inoccupée et est réservée jusqu'au retour du résident, sauf demande expresse et écrite de celui-ci ou de son représentant légal, ou contre indication médicale.

En cas de résiliation du contrat, les frais d'hébergement sont dus jusqu'au jour où le logement est remis à disposition de l'établissement par le résident ou son représentant légal (en cas de départ volontaire, anticipé ou de décès).

2.7 Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances

A. Sécurité des personnes

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

Notamment, il assure une permanence 24 heures sur 24 : appel malade, veille de nuit.

B. Biens et valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention 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 peuvent être déposés dans un coffre prévu à cet effet, auprès du Trésor public, conformément à l'application des dispositions de la loi n° 92-614 du Juillet 1992 et son décret du 27 Mars 1993 relative au dépôt de valeurs et de sommes d'argent. Tout dépôt doit donc s'accompagner d'un reçu, nécessaire à la récupération des objets déposés.

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

C. Assurances

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 le résident pour les dommages, dont il pourrait être la cause. Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle, dont il fournit chaque année une attestation à l'établissement.

2.8 Situations exceptionnelles

A. Vague de chaleur

L'établissement dispose de plusieurs salles climatisées : la salle à manger des résidents et le salon attenant, situés au 1^{er} sous-sol, la salle de soins, le hall d'accueil, les trois salons des étages, la lingerie, sachant que d'autres pièces pourront être équipées à l'avenir.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents.

Des distributeurs d'eau réfrigérée ou tempérée sont présents à chaque niveau.

Un distributeur de boissons chaudes et froides est par ailleurs installé à l'accueil.

De plus, l'établissement dispose d'un plan bleu, document d'aide à la décision et de gestion de crise, en cas de canicule avérée.

Le plan bleu concerne les établissements accueillant des personnes âgées et « définit le rôle et les responsabilités de l'équipe de direction, les procédures qui prévalent en cas de crise, les protocoles de rappel des personnels, la convention passée avec un établissement de santé, le niveau des équipements et des stocks nécessaires pour faire face à une crise de longue durée ».

Enfin, il est institué, dans le département des Alpes-Maritimes, un plan d'alerte et d'urgence, qui est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels, intitulé Plan Départemental de Gestion d'une Canicule (PDGC).

B. Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés, et ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité le 6 mai 2025, qui a rendu un avis favorable à l'exploitation.

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

C. Vigilance sanitaire

Les **vigilances sanitaires en EHPAD** font référence à l'ensemble des dispositifs et des mesures mises en place pour prévenir, surveiller et répondre aux risques sanitaires pouvant affecter les résidents et le personnel.

Ces vigilances sont cruciales pour assurer la sécurité sanitaire, la qualité des soins et le bien-être des personnes âgées dépendantes. Elles concernent différents types de risques, y compris les infections, les épidémies, les maladies infectieuses, et la gestion de la qualité de l'environnement.

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 respectifs impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité.

Une hygiène corporelle satisfaisante pour le résident et son entourage est nécessaire. A ce sujet, il convient de préciser que le résident devra avoir au minimum une brosse à dents, du dentifrice, du shampoing, du savon et, si besoin, du nettoyant pour appareil dentaire. A défaut, il appartiendra à sa famille ou à son représentant légal de veiller à les lui fournir et à les renouveler régulièrement.

B. Sorties

Chacun peut aller et venir librement.

En cas d'absence, afin d'éviter toutes inquiétudes et d'organiser le service, l'information sera donnée à l'infirmière et au secrétariat. A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne, dès qu'il se sera rendu compte de son absence.

Les portes de l'entrée principale de la résidence sont fermées à 18 heures 00 dans le cadre du plan Vigipirate, et le résident doit penser à prévenir le personnel de l'établissement, s'il doit rentrer après cette heure.

C. Visites

Les visiteurs sont les bienvenus de 11 heures à 20 heures 30. Il est recommandé d'éviter les visites avant 11 heures du matin et pendant les heures de repas. Les visites sont également possibles en dehors de ces horaires, à la condition de prévenir l'établissement auparavant. Toutefois, les visiteurs 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 résidents. 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 du résident et/ou de son représentant légal et du Directeur. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association.

D. Alcool et tabac

L'abus de boissons alcoolisées est interdit.

En outre, il est strictement interdit de fumer ou de vapoter dans l'enceinte de l'établissement, en vertu des termes de la réglementation en vigueur depuis le 1^{er} février 2007, suite au décret n°2006/1386 du 15 novembre 2006.

En effet, il est stipulé, dans ce décret, que « les lieux fermés et couverts des établissements susvisés affectés à un usage collectif sont soumis à une interdiction totale de fumer.

Cette interdiction s'applique aussi bien aux professionnels médicaux et paramédicaux (qu'ils soient salariés de l'établissement ou qu'ils interviennent à titre libéral) qu'aux personnels administratifs et techniques.

Elle s'étend aux personnes hébergées, aux résidents et à leur entourage ainsi qu'à toute autre personne se trouvant au sein de l'établissement.

Le non-respect de cette interdiction expose son auteur aux sanctions prévues à l'article R. 3512-1 du code de la santé publique. »

En outre, la réglementation n'autorise plus l'aménagement d'espaces réservés aux fumeurs, sauf si ces locaux répondent à de nouvelles normes de ventilation. Les espaces fumeurs ont donc été supprimés au sein de l'établissement.

L'interdiction s'applique donc dans la chambre des résidents. Par contre, des substituts nicotiques peuvent être proposés aux résidents, après accord du médecin traitant.

L'article R. 3512-1 du code de santé publique précise que le non-respect de ces mesures est puni par une amende de troisième classe. L'agent et l'employeur sont visés par cette amende. De surcroît, le non-respect de ces consignes expose le contrevenant à une sanction disciplinaire.

Le personnel est chargé de faire appliquer tout particulièrement ces dispositions.

E. 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.

F. 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 (cf. : état des lieux).

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans le logement du résident et non soumises à des conditions frigorifiques de conservation, feront l'objet d'une surveillance par la personne âgée, ses proches ou le personnel.

Ces denrées seront obligatoirement stockées dans des boîtes hermétiques, et toute nourriture dégradée (ex. : banane abîmée) devra être immédiatement jetée à la poubelle.

G. 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.

Pour des raisons de sécurité, les réchauds et les bouilloires sont strictement interdits.

Enfin, sur avis du médecin coordonnateur, et après recueil du consentement de la personne intéressée, un bracelet anti-fugue peut être posé à toute personne présentant un risque de fugue ou connue pour être fugueur, afin de garantir sa sécurité.

3.2 Organisation des locaux collectifs et privés

A. Les locaux privés

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

Il est recommandé au résident de bien vouloir assurer lui-même les biens, dont il est propriétaire.

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

Pour des raisons de sécurité, il est précisé que seuls les produits d'entretien achetés par l'établissement sont utilisables dans les espaces privés. Toutes autres produits, comme de l'eau de javel, est strictement interdit.

Les petites réparations sont assurées par un agent d'entretien de l'établissement, l'intervention est comprise dans le forfait journalier.

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 les conditions qui répondent à ses besoins.

B. Les locaux collectifs

Toute personne souhaitant pénétrer dans l'établissement doit se faire connaître auprès du personnel d'accueil.

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

3.3 Prise en charge des résidents

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

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 bains fermée et les rideaux fermés.

3.4 Repas

A. Horaires

Les repas sont servis en salle de restaurant ou en chambre, si l'état de santé de la personne âgée le justifie et sur avis médical, aux heures suivantes :

- Petit Déjeuner : de 7 heures 30 à 8 heures 30 ;
- Déjeuner : de 12 heures 15 à 13 heures 30 ;
- Dîner : de 18 heures 45 à 19 heures 45.

Les plateaux repas sont distribués le midi vers 11 heures 55 et le soir vers 18 heures.

Une collation est servie à 15 heures 30 et à 22 heures.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée la veille à un agent.

Sur réservation, 48 heures à l'avance, et le jeudi au plus tard pour le week-end, le résident peut inviter des personnes au déjeuner ou/et au dîner, moyennant un prix, fixé annuellement par le Conseil d'administration de l'établissement et communiqué aux intéressés chaque année. Les tarifs des prestations annexes sont affichés sur le panneau d'information des résidents, situé près de l'accueil.

Le nombre d'invités pourra être limité dans un souci de bonne organisation et de sécurité, en fonction de la demande.

Le règlement se fait auprès de l'hôtesse d'accueil.

B. Menus

Les menus sont établis de manière à être équilibrés.

Tous les trimestres environ, se réunit une commission des menus, qui donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant l'alimentation des résidents, et notamment sur :

- les menus proposés ;
- l'équilibre des menus ;
- la nutrition ;
- la diététique ;
- les régimes ;
- la qualité du service en salle à manger ;
- la qualité de la prestation alimentation-nutrition ;
- l'éducation des résidents en matière d'alimentation ;
- les repas à thèmes.

Cette commission est composée du responsable de la cuisine, du cadre de santé, de représentants des personnes accueillies, de représentants du personnel soignant et hôtelier, du médecin coordonnateur et du directeur.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

Les goûts personnels et le respect des religions sont également pris en compte dans la préparation des repas.

3.5 Activités et loisirs

Chaque résident peut librement organiser sa journée, comme bon lui semble. Il doit toutefois veiller à ne pas perturber le bon fonctionnement de l'établissement et à respecter notamment les heures de repas et de fermeture de la structure.

Des activités et des animations collectives sont proposées chaque jour de la semaine, y compris pendant le week-end. Chacun est invité à y participer.

Un planning des animations hebdomadaires est affiché dans le hall d'accueil ainsi qu'à chaque étage de l'établissement. Il est également disponible sur le site de l'EHPAD : www-ehpad-lesorangers.fr.

Le résident est informé dès son admission que son droit à l'image lui permet d'autoriser ou de refuser la reproduction et la diffusion publique de son image dans le cadre des activités de l'établissement et de sorties extérieures.

Il est également informé que la prise de photographies et de vidéos de sa personne se fait dans le respect de ses droits fondamentaux, et en particulier le droit à la dignité, à la vie privée et à la protection de ses données personnelles. Les images ne seront pas exploitées à des fins commerciales.

Conformément au **Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)**, les images collectées sont considérées comme des données personnelles, seront traitées de manière sécurisée et ne seront pas conservées au-delà de la durée nécessaire pour atteindre les objectifs visés.

Enfin, le résident conserve le droit de révoquer cette autorisation à tout moment, sans que cela n'affecte la légalité des traitements effectués avant la rétractation.

3.6 Prise en charge médicale

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

Les frais induits par les soins des médecins libéraux ne font pas partie des frais de séjour, dans la mesure où l'établissement a opté pour un tarif partiel, dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie.

L'établissement ne dispose pas d'une pharmacie à usage intérieur. Par conséquent, les médicaments sont à la charge des résidents.

L'établissement a passé une convention de collaboration avec la pharmacie du village, « L'Orangerie ». Par souci de commodité et d'approvisionnement notamment, les médicaments des résidents proviennent de cette pharmacie, mais les résidents conservent le libre choix de la pharmacie pour leur approvisionnement en médicaments.

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

Il est toutefois recommandé aux résidents de souscrire une assurance maladie complémentaire auprès de la mutuelle ou de l'assureur de leur choix. Celle-ci leur sera fort utile notamment pour s'acquitter des frais de transport sanitaire.

Un arrêté du 30 mai 2008 a prévu la réintégration de dispositifs médicaux dans les forfaits de soins des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Certains d'entre eux sont inscrits sur la liste des produits et prestations (LPP) et ne peuvent donc plus faire l'objet d'une facturation en sus du forfait de soins.

Par ailleurs, l'établissement a un médecin coordonnateur, **le Docteur François PERRIOT**. Il est présent quatre jours par semaine dans l'établissement. Il est chargé de la coordination des soins et peut être contacté par tout résident ou famille rencontrant un souci lié à cette coordination ou souhaitant obtenir des informations dans le domaine médical.

Plus précisément, sous la responsabilité et l'autorité administratives du responsable de l'établissement, le médecin coordonnateur, qui assure l'encadrement médical de l'équipe soignante :

1. Elabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement, coordonne et évalue sa mise en œuvre ;
2. Donne un avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'institution ;
3. Préside la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement. Cette commission, dont les missions et la composition sont fixées par arrêté du ministre chargé des personnes âgées, se réunit au minimum deux fois par an. Le médecin coordonnateur informe le représentant légal de l'établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance, liées au dispositif de permanence des soins prévu aux articles R. 6315-1 à R. 6315-7 du code de la santé publique ;
4. Evalue et valide l'état de dépendance des résidents et leurs besoins en soins requis à l'aide du référentiel mentionné au deuxième alinéa du III de l'article 46 de la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 ;
5. Veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques, y compris en cas de risques sanitaires exceptionnels, formule toute recommandation utile dans ce domaine et contribue à l'évaluation de la qualité des soins ;
6. Contribue auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. A cette fin, il élabore une liste, par classes, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents, et, le pharmacien mentionné à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique ;
7. Contribue à la mise en œuvre d'une politique de formation et participe aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement ;
8. Elabore un dossier type de soins ;
9. Etablit, avec le concours de l'équipe soignante, un rapport annuel d'activité médicale qu'il signe conjointement avec le directeur de l'établissement. Ce rapport retrace notamment les modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents.

Il est soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique, qui peut émettre à cette occasion des recommandations concernant l'amélioration de la prise en charge et de la coordination des soins. Dans ce cas, les recommandations de la commission sont annexées au rapport ;

10. Donne un avis sur le contenu et participe à la mise en œuvre de la ou des conventions conclues entre l'établissement et les établissements de santé au titre de la continuité des

soins ainsi que sur le contenu et la mise en place, dans l'établissement, d'une organisation adaptée en cas de risques exceptionnels ;

11. Collabore à la mise en œuvre de réseaux gérontologiques coordonnés, d'autres formes de coordination prévues à l'article L. 312-7 du présent code et de réseaux de santé mentionnés à l'article L. 6321-1 du code de la santé publique ;
12. Identifie les risques éventuels pour la santé publique dans les établissements et veille à la mise en œuvre de toutes mesures utiles à la prévention, la surveillance et la prise en charge de ces risques ;
13. Réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur 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. Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées.

Les dispositions du décret du 2 septembre 2011 ont été explicitées par la circulaire n°DGCS/SD3A/2012/404 du 7 décembre 2012.

Parmi les textes de référence, figure également le décret n°2022-731 du 27 avril 2022 relatif au temps minimum de présence du médecin coordonnateur en EHPAD

3.7 Prise en charge psychologique

Une psychologue intervient à 80% dans l'établissement.

3.8 Le linge et son entretien

Les draps, taies d'oreillers, dessus de lit et couvertures, le linge de toilette et de table sont fournis et entretenus par l'établissement. De surcroît, ils sont changés régulièrement.

Par conséquent, le résident et sa famille devront respecter les dotations et ne pas se servir, en linge, directement sur les chariots.

Le linge personnel est également entretenu par l'établissement : lavage, séchage, repassage, raccommodage.

Toutefois, les vêtements fragiles (type Damart, thermolactyl, laine, soie, etc) ne pourront être nettoyés par l'établissement.

Le linge est en effet traité par une buanderie-lingerie de collectivité, ce qui implique le traitement du linge, pour des raisons d'hygiène notamment, à de hautes températures incompatibles avec les textiles fragiles.

Dès l'entrée du résident, son linge personnel, qui devra par ailleurs être identifié (marqué au nom entier, par le biais d'étiquettes cousues), est immédiatement inventorié, par deux agents.

De plus, toutes dispositions utiles doivent être prises par le résident, sa famille ou son représentant légal pour que ce linge personnel soit renouvelé aussi souvent que nécessaire et adapté aux saisons.

A ce sujet, il convient de préciser que tout nouveau vêtement devra être marqué et signalé pour introduction dans l'inventaire. A défaut, l'établissement ne pourra être en aucune façon tenu pour responsable en cas de perte ou de disparition du linge.

Enfin, le nettoyage à sec, s'il s'imposait, serait effectué à l'extérieur, par et aux frais du résident et de sa famille.

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 personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions.

A ce sujet, le service restauration peut préparer des menus spécifiques, en fonction des demandes (sans porc, pas de poisson, etc).

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.

Une messe est célébrée une fois par mois, le jeudi, à partir de 15 heures, dans la salle de restaurant.

3.10 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 ne dispose pas, à ce jour, de chambre mortuaire.

3.11 Courrier

Le courrier est distribué quotidiennement par les animatrices de l'établissement, à partir de 10 heures 30.

Une boîte aux lettres est prévue pour le courrier départ. Elle est située à l'accueil. La levée a lieu avant 10 heures 30 tous les matins.

3.12 Transports

A. Prise en charge des transports

L'établissement assure quelques transports, mais uniquement dans le cadre de ses activités d'animation.

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 ou de son représentant légal.

La famille ou le représentant légal sera informée des rendez-vous, afin de pouvoir accompagner son parent ou son protégé, s'il le désire.

B. Accès à l'établissement et stationnement

L'établissement est situé au cœur du village du Bar sur Loup, près de la chapelle.

Les taxi, ambulance, véhicule sanitaire léger, peuvent accéder, sans difficulté aucune, devant l'établissement.

Le stationnement des véhicules se fait, pour des raisons de sécurité, hors enceinte de l'établissement, sur le parking public « Guintran » situé à l'entrée du village, à proximité de la gendarmerie, ou rue de l'hôpital. Trois places y sont réservées à l'établissement.

Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé.

L'établissement ne peut être tenu pour responsable en cas de détérioration ou de vol.

3.13 Animaux

L'article L. 311-9-1 du Code de l'action sociale et des familles, introduit par la loi « Bien vieillir », garantit aux résidents le droit d'accueillir leurs animaux de compagnie, sous réserve de pouvoir assurer leurs besoins physiologiques, comportementaux et médicaux, et de respecter les conditions d'hygiène et de sécurité définies par arrêté ministériel.

L'arrêté du 3 mars 2025 précise les conditions suivantes :

- Fournir un **certificat vétérinaire** datant de moins de trois mois, incluant :
 - Identification de l'animal
 - Caractéristiques (espèce, race, âge, poids, signes distinctifs)
 - Vaccinations réalisées
 - Certificat de stérilisation (le cas échéant)
 - Traitements et soins requis
 - Attestation de non-dangérosité et de capacité à cohabiter
- Assurer et prendre en charge les soins vétérinaires requis par l'état de santé de l'animal ;
- Veiller à l'absence de comportement dangereux de l'animal, y compris dans les espaces privatifs ;
- Respecter les règles d'hygiène et de sécurité fixées par le directeur de l'établissement ;
- Fournir le matériel permettant de contenir l'animal en tant que de besoin ;
- Assurer un accès permanent à de l'eau propre et potable dans un récipient que le résident tient propre ;
- Prendre en charge la nourriture adaptée aux besoins de l'animal ;
- Fournir les soins quotidiens permettant d'assurer le bien-être de l'animal.

L'admission d'un animal de compagnie en EHPAD est soumise à l'accord du conseil de la vie sociale (CVS) de l'établissement.

Par ailleurs, les visiteurs, accompagnés d'animaux de petite taille, devront rester dans le hall d'accueil ou à l'extérieur pour des raisons de sécurité et d'hygiène.

Des dérogations peuvent être envisagées, en fonction de la situation et de l'état de santé du résident visité.

3.14 Prestations diverses et extérieures

L'établissement est équipé d'un salon de coiffure et un professionnel de la coiffure intervient tous les vendredis après-midi dans l'établissement.

L'intervention du coiffeur est à la charge du résident.

Le résident peut également faire appel à un autre coiffeur, de son choix, avec l'accord de la direction.

Le résident peut solliciter l'intervention d'autres professionnels (pédicure, kinésithérapeute, taxi, etc) et les factures devront être réglées directement aux prestataires extérieurs.

Les résidents devront s'acquitter d'un forfait téléphone à l'entrée et d'un forfait annuel WIFI, pour ceux qui souhaitent bénéficier de ces possibilités.

Par ailleurs, les prestations d'animation, régulièrement organisées par l'établissement, ne donnent pas lieu à une facturation.

Toutefois, certaines sorties ou animations pourront entraîner une participation financière pour le résident souhaitant en bénéficier.

Cette participation sera obligatoirement mentionnée sur l'affiche, qui annoncera l'animation en question.

Je soussigné(e),

M....., résident,

Et/ou M....., représentant légal de M.....,

Déclare avoir pris connaissance du présent document « règlement de fonctionnement ».

Fait à Le Bar sur Loup, le

3.15 Annexes

1. Charte des droits et libertés de la personne accueillie

Selon l'Arrêté du 8 septembre 2003,

Mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles

Article L311-4

(Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 art. 4 I, II, art. 8 Journal Officiel du 3 janvier 2002)

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés :

- a) Une charte des droits et libertés de la personne accueillie, arrêtée par les ministres compétents après consultation de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale mentionné à l'article L. 6121-9 du code de la santé publique ;
- b) Le règlement de fonctionnement défini à l'article L. 311-7.

Un contrat de séjour est conclu ou un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Ce contrat ou document définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

Le contenu minimal du contrat de séjour ou du document individuel de prise en charge est fixé par voie réglementaire selon les catégories d'établissements et de personnes accueillies.

Article 1^{er} - Principe de non-discrimination

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

Article 2 - Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

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

Article 3 - Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une *information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés* ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement.

La personne doit également être *informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.*

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation.

La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 - Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

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

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

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

3 - *Le droit à la participation directe*, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en oeuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

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

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

Article 5 - Droit à la renonciation

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

Article 6 - Droit au respect des liens familiaux

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

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

Article 7 - Droit à la protection

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

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

Article 8 - Droit à l'autonomie

Dans les *limites définies* dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, *il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. À cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.* Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, *conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.*

Article 9 - Principe de prévention et de soutien

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

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

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

Article 10 - Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

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

Article 11 - Droit à la pratique religieuse

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

Article 12 - Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti. Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

2. Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

La vieillesse est une étape pendant laquelle chacun doit pouvoir poursuivre son épanouissement.

La plupart des personnes âgées resteront autonomes et lucides jusqu'au dernier moment de leur vie. L'apparition de la dépendance, quand elle survient, se fait à un âge de plus en plus tardif. Cette dépendance peut être due à l'altération de fonctions physiques et/ou l'altération de fonctions mentales.

Même dépendantes, les personnes âgées doivent continuer à exercer leurs droits, leurs devoirs et leurs libertés de citoyens. Elles doivent aussi garder leur place dans la cité, au contact des autres générations, dans le respect de leurs différences.

Cette charte a pour objectif de reconnaître la dignité de la personne âgée devenue dépendante et de préserver ses droits.

•

Article I - Choix de vie

Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.

Elle doit pouvoir profiter de l'autonomie permise par ses capacités physiques et mentales, même au prix d'un certain risque. Il faut l'informer de ce risque et en prévenir l'entourage. La famille et les intervenants doivent respecter le plus possible son désir profond.

•

Article II - Domicile et environnement

Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.

La personne âgée dépendante ou à autonomie réduite réside le plus souvent dans son domicile personnel. Des aménagements doivent être proposés pour lui permettre de rester chez elle. Lorsque le soutien au domicile atteint ses limites, la personne âgée dépendante peut choisir de vivre dans une institution ou une famille d'accueil qui deviendra son nouveau domicile.

Un handicap mental rend souvent impossible la poursuite de la vie au domicile. Dans ce cas l'indication et le choix du lieu d'accueil doivent être évalués avec la personne et ses proches. Ce choix doit rechercher la solution la mieux adaptée au cas individuel de la personne malade.

Son confort moral et physique, sa qualité de vie, doivent être l'objectif de constant, quelle que soit la structure d'accueil.

L'architecture des établissements doit être conçue pour répondre aux besoins de la vie privée. L'espace doit être organisé pour garantir l'accessibilité, l'orientation, les déplacements et garantir les meilleures conditions de sécurité.

•

Article III - Une vie sociale malgré les handicaps

Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la Société.

Les urbanistes doivent prendre en compte le vieillissement de la population pour l'aménagement de la cité.

Les lieux publics et les transports en commun doivent être aménagés pour être accessibles aux personnes âgées, ainsi qu'à tout handicapé et faciliter leur participation à la vie sociale et culturelle.

La vie quotidienne doit prendre en compte le rythme et les difficultés des personnes âgées dépendantes, que ce soit en institution ou au domicile.

Toute personne âgée doit être informée de façon claire et précise sur ses droits sociaux et sur l'évolution de la législation qui la concerne.

•

Article IV - Présence et Rôle des proches

Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.

Le rôle des familles, qui entourent de leurs soins leurs parents âgés dépendants à domicile, doit être reconnu. Ces familles doivent être soutenues dans leurs tâches, notamment sur le plan psychologique.

Dans les institutions, la coopération des proches à la qualité de la vie doit être encouragée et facilitée. En cas d'absence ou de défaillance des proches, c'est au personnel et aux bénévoles de les suppléer.

Une personne âgée doit être protégée des actions visant à la séparer d'un tiers avec qui, de façon mutuellement consentie, elle entretient ou souhaite avoir une relation intime.

La vie affective existe toujours, la vie sexuelle se maintient souvent au grand âge, il faut les respecter.

•

Article V - Patrimoine et revenus

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

Elle doit pouvoir en disposer conformément à ses désirs, sous réserve d'une protection légale, en cas de dépendance psychique.

Il est indispensable que les ressources de la personne âgée soient complétées lorsqu'elles ne lui permettent pas d'assumer le coût des handicaps.

•

Article VI - Valorisation de l'activité

Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.

Des besoins d'expression et des capacités d'accomplissement persistent, même chez les personnes âgées qui ont un affaiblissement intellectuel sévère.

Développer des centres d'intérêt évite la sensation de dévalorisation et d'inutilité. La participation volontaire à des réalisations diversifiées et valorisantes (familiales mais aussi sociales, économiques, artistiques, culturelles, associatives, ludiques, etc.) doit être favorisée. L'activité ne doit pas être une animation stéréotypée, mais doit permettre l'expression des aspirations de chaque personne âgée.

Une personne âgée dépendante mentalement déficitaire doit pouvoir participer à des activités adaptées. Les activités infantilisantes ou dévalorisantes sont à rejeter.

•

Article VII - Liberté de conscience et pratique religieuse

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.

Chaque établissement doit disposer d'un local d'accès aisé, pouvant servir de lieu de culte, et permettre la visite des représentants des diverses religions.

Les rites et usages religieux s'accomplissent dans le respect mutuel.

•

Article VIII - Préserver l'autonomie et prévenir

La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.

La vieillesse est un état physiologique qui n'appelle pas en soi de médicalisation. La dépendance physique ou psychique résulte d'états pathologiques, dont certains peuvent être prévenus ou traités.

Une démarche médicale préventive se justifie donc, chaque fois que son efficacité est démontrée.

Les moyens de prévention doivent faire l'objet d'une information claire et objective du public, en particulier des personnes âgées, et être accessibles à tous.

•

Article IX - Droits aux soins

Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme tout autre, accès aux soins qui lui sont utiles.

Aucune personne âgée ne doit être considérée comme un objet passif de soins, que ce soit au domicile, en institution ou à l'hôpital.

L'accès aux soins doit se faire en temps utile, en fonction du cas personnel de chaque malade et non d'une discrimination par âge.

Les soins comprennent tous les actes médicaux et paramédicaux qui permettent la guérison chaque fois que cet objectif peut être atteint. Ces soins visent aussi à rééduquer les fonctions et à compenser les handicaps. Ils s'appliquent à améliorer la qualité de vie en soulageant la douleur, à maintenir la lucidité et le confort du malade, en réaménageant espoirs et projets. L'hôpital doit donc disposer des compétences et des moyens d'assurer sa mission de service public auprès des personnes âgées malades.

Les institutions d'accueil doivent disposer des locaux et des compétences nécessaires à la prise en charge des personnes âgées dépendantes, en particulier dépendantes psychiques. Les délais administratifs abusifs qui retardent l'entrée dans l'institution choisie doivent être abolis. La tarification des soins doit être déterminée en fonction des besoins de la personne âgée dépendante et non de la nature du service ou de l'établissement qui la prend en charge.

Article X - Qualification des intervenants

Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant.

Une formation spécifique en gérontologie doit être dispensée à tous ceux qui ont une activité professionnelle qui concerne les personnes âgées.

Cette formation doit être initiale et continue en cours d'emploi, elle concerne en particulier, mais non exclusivement, tous les corps de métier de la santé.

Ces intervenants doivent bénéficier d'une analyse des attitudes, des pratiques et d'un soutien psychologique.

Article XI - Respect de la fin de vie

Soins et assistance doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

Certes, les affections sévères et les affections mortelles ne doivent pas être confondues : le renoncement thérapeutique chez une personne curable constitue un risque aussi inacceptable que celui d'un acharnement thérapeutique injustifié.

Mais, lorsque la mort approche, la personne âgée doit être entourée de soins et d'attentions adaptés à son état.

Le refus de l'acharnement ne signifie pas un abandon des soins mais doit, au contraire, se traduire par un accompagnement qui veille à combattre efficacement toute douleur physique et à prendre en charge la douleur morale.

La personne âgée doit pouvoir terminer sa vie naturellement et confortablement entourée de ses proches, dans le respect de ses convictions et en tenant compte de ses avis.

Que la mort ait lieu au domicile, à l'hôpital ou en institution, le personnel doit être formé aux aspects techniques et relationnels de l'accompagnement des personnes âgées et de leur famille avant et après le décès.

Article XII - La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.

Seule la recherche peut permettre une meilleure connaissance des déficiences et maladies liées à l'âge et faciliter leur prévention.

Une telle recherche implique aussi bien les disciplines biomédicales et de santé publique que les sciences humaines et les sciences économiques.

Le développement d'une recherche gérontologique peut à la fois améliorer la qualité de vie des personnes âgées dépendantes, diminuer leurs souffrances et les coûts de leur prise en charge.

Il y a un devoir de recherche sur le fléau que représentent les dépendances associées au grand âge. Il y a un droit pour tous ceux qui en sont ou seront frappés à bénéficier des progrès de la recherche.

Article XIII - Exercices des droits et protection juridique de la personne

Toute personne en situation de dépendance devrait voir protégés ses biens mais aussi sa personne.

Ceux qui initient ou qui appliquent une mesure de protection ont le devoir d'évaluer ses conséquences affectives et sociales.

L'exercice effectif de la totalité de leurs droits civiques doit être assuré aux personnes âgées, y compris le droit de vote, en l'absence de tutelle.

La sécurité physique et morale contre toutes agressions et maltraitances doit être sauvegardée.

Lors de l'entrée en institution privée ou publique ou d'un placement dans une famille d'accueil, les conditions de résidence doivent être garanties par un contrat explicite, la personne âgée dépendante peut avoir recours au conseil de son choix.

Tout changement de lieu de résidence ou même de chambre doit faire l'objet d'une concertation avec l'intéressé(e).

Lors de la mise en œuvre des protections prévues par le Code civil (sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle), il faut considérer avec attention que le besoin de protection n'est pas forcément total ni définitif :

- la personne âgée dépendante protégée doit pouvoir donner son avis chaque fois que cela est nécessaire et possible ;
- la dépendance psychique n'exclut pas que la personne âgée puisse exprimer des orientations de vie et doive toujours être informée des actes effectués en son nom.

•

Article XIV - L'information, meilleur moyen de lutte contre l'exclusion

L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.

Cette information doit être la plus large possible. L'ignorance aboutit souvent à une exclusion qui ne prend pas en compte les capacités restantes ni les désirs de la personne.

L'exclusion peut résulter aussi bien d'une surprotection infantilisante que d'un rejet ou d'un refus de la réponse aux besoins.

L'information concerne aussi les actions immédiates possibles. L'éventail des services et institutions capables de répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes est trop souvent méconnu, même des professionnels.

Faire toucher du doigt la réalité du problème et sa complexité peut être une puissante action de prévention vis à vis de l'exclusions des personnes âgées dépendantes et peut éviter un réflexe démissionnaire de leur part.

Lorsqu'il sera admis par tous que les personnes âgées dépendantes ont droit au respect absolu de leurs libertés d'adulte et de leur dignité d'être humain, cette charte sera appliquée dans son esprit.

3. Charte des droits du mourant

- J'ai le droit d'être traité comme un être humain jusqu'à ma mort ;
- J'ai le droit de garder espoir même si les raisons de mon espoir varient ;
- J'ai le droit d'exprimer mes sentiments et mes émotions à ma manière, concernant l'approche de la mort ;
- J'ai le droit de participer aux décisions à prendre concernant les soins à me donner ;
- J'ai le droit de recevoir l'attention de l'équipe médicale, même s'il devient évident que je ne guérirai pas ;
- J'ai le droit de ne pas mourir seul ;
- J'ai le droit de ne pas avoir mal ;
- J'ai le droit d'obtenir une réponse honnête à mes questions ;
- J'ai le droit de ne pas être trompé ;
- J'ai le droit d'obtenir de l'aide venant de ma famille, afin de pouvoir accepter ma mort et ma famille a le droit de recevoir de l'aide afin de mieux pouvoir accepter ma mort ;
- J'ai le droit de mourir dans la paix et la dignité ;
- J'ai le droit de conserver mon individualité et de ne pas être jugé si mes décisions vont à l'encontre des croyances de ceux qui me soignent ;
- J'ai le droit de discuter et de partager mes expériences religieuses et spirituelles, même si elles sont différentes de celle des autres ;
- J'ai le droit d'attendre qu'on respecte mon corps après ma mort ;
- J'ai le droit d'être soigné par des gens capables de compassion et de sensibilité, compétents dans leur profession, qui s'efforceront de comprendre mes besoins et qui sauront trouver de la satisfaction pour eux-mêmes dans le support qu'ils m'apporteront alors que je serai confronté à la mort.