



CENTRE HOSPITALIER JEAN-MARIE DAUZIER

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT EN EHPAD

Le présent règlement de fonctionnement a été adopté à l'unanimité par le Conseil de La Vie Sociale le 10 décembre 2024

32 Grand'Rue – 19 150 CORNIL

Tél : 05 55 93 69 00

Fax : 05 55 93 69 86

Email : direction@chg-cornil.fr

Sommaire

CHAPITRE 1 : MISSIONS DE L'INSTITUTION : DEFINITION ET NATURE	5 -
ARTICLE 1.1 - REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT :	5 -
ARTICLE 1.2 PERSONNES ACCUEILLIES :	5 -
ARTICLE 1.3 LE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT DE L'EHPAD	5 -
ARTICLE 1.4 CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION	7 -
CHAPITRE 2 : GARANTIE DES DROITS DES PERSONNES HEBERGEES	7 -
ARTICLE 2.1 - DROITS ET LIBERTES DES PERSONNES HEBERGEES	7 -
ARTICLE 2.2 - DOSSIER DU RESIDENT	10 -
ARTICLE 2.3 - RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES	10 -
ARTICLE 2.4 - CONCERTATION, RECOURS ET MEDIATION	10 -
ARTICLE 2.5 - PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE	11 -
ARTICLE 2.6 - PRATIQUE CULTUELLE OU PHILOSOPHIQUE	11 -
ARTICLE 2.7 - OBLIGATIONS DU PERSONNEL	12 -
CHAPITRE 3 : FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	13 -
ARTICLE 3.1 - PERSONNELS	13 -
ARTICLE 3.2 - ADMISSIONS	13 -
ARTICLE 3.3 - SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS	14 -
ARTICLE 3.4 - PROTECTION DES MAJEURS	16 -
ARTICLE 3.5 - SITUATIONS EXCEPTIONNELLES	16 -
CHAPITRE 4 : REGLES ESSENTIELLES DE VIE COLLECTIVE	17 -
ARTICLE 4.1 REGLES DE CONDUITE :	17 -
ARTICLE 4.2 - ORGANISATION DES LOCAUX	20 -
CHAPITRE 5 : LES PRESTATIONS	21 -
ARTICLE 5.1 - TELEPHONE, TELEVISION, SYSTEME D'APPEL, ACCES INTERNET	21 -
ARTICLE 5.2 - TRAVAUX D'ENTRETIEN DES BATIMENTS	22 -
ARTICLE 5.3 - ACTIVITES, LOISIRS	22 -
ARTICLE 5.4 - ANIMAUX	23 -
ARTICLE 5.5 - RESTAURATION	23 -
ARTICLE 5.6 - LINGE ET NECESSAIRE DE TOILETTE	25 -
ARTICLE 5.7 - COIFFURE / ESTHETIQUE	26 -
ARTICLE 5.8 - PRESTATIONS EXTERIEURES	26 -
ARTICLE 5.9 - POURBOIRE	26 -
ARTICLE 5.10 - POLE CLIENTELE : ACCUEIL, STANDARD, SERVICES ADMINISTRATIFS	26 -
ARTICLE 5.11 - COURRIER	26 -
ARTICLE 5.12 - SOINS MEDICAUX ET PARAMEDICAUX	27 -
CHAPITRE 6 : FIN DE VIE	29 -
ARTICLE 6.1 LES DERNIERES VOLONTES	29 -
ARTICLE 6.2 LES BIENS DU RESIDENT	29 -
ARTICLE 6.3 LES DIRECTIVES ANTICIPEES	30 -
CHAPITRE 7 : MODALITES D'ASSOCIATION DES USAGERS A LA VIE DE L'ETABLISSEMENT	30 -
ARTICLE 7.1 - LE CONSEIL DE SURVEILLANCE	30 -
ARTICLE 7.2 - LE DIRECTEUR	31 -
ARTICLE 7.3 - LE DIRECTOIRE	31 -
ARTICLE 7.4 - LE COMPTABLE	31 -
ARTICLE 7.5 - LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE	31 -
ARTICLE 7.6 LE RECUEIL DE SATISFACTION	32 -

N° Version	Objet	Chapitre	Partie	Avis	Date
01				Conseil de la Vie Sociale	10/12/2024
				Approbation du Conseil de surveillance	08/04/2025
02	activité Respect de l'intimité et de la vie privée	1 2	1.1 2.1	Conseil de la Vie Sociale	12/05/2025
	activité Respect de l'intimité et de la vie privée	1 2	1.1 2.1	Approbation du Conseil de Surveillance	12/06/2025

PREAMBULE

Madame, Monsieur,

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

ELABORATION, REVISION ET DIFFUSION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Après avoir recueilli l'avis favorable du Conseil de la Vie Sociale le 10 décembre 2024, le règlement de fonctionnement a été présenté aux instances de l'établissement - Directoire, Comité Social d'Etablissement et Commission Médicale d'Etablissement - réunis le 17 décembre 2024.

Il a fait l'objet d'une approbation par le Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier de Cornil réuni en date du 8 avril 2025.

Le présent règlement de fonctionnement vient abroger le précédent établi en 2014 (adopté en Conseil de la Vie Social le 24 avril 2014).

Suite à la présentation le 12 mai 2025 en Conseil de la Vie Sociale et le 12 juin 2025 en Conseil de Surveillance, deux ajouts sont apportés :

- Droit au respect de la vie privée et respect de l'intimité de chacun : rappel sur la possibilité de bénéficier d'une clef**
- Pôle d'Activité et de Soins Adaptés : accueil – à compter du 2^{ème} semestre 2025 - dans la journée des résidents de l'EHPAD ayant des troubles modérés du comportement (14 places).**

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

Il est affiché dans le hall de chacun des pavillons de l'établissement et consultable, pour les professionnels, dans le système informatique de gestion documentaire.

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

Il est révisé chaque fois que nécessaire (changements internes, réglementation, etc...) et au moins une fois tous les 5 ans, dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les usagers, les intervenants extérieurs et les personnels, sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

CHAPITRE 1 : MISSIONS DE L'INSTITUTION : DEFINITION ET NATURE

ARTICLE 1.1 – REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT :

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) du Centre Hospitalier Jean Marie Dauzier de Cornil est une institution à caractère médico-social relevant de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article 312-1 alinéa 6 du code de l'action sociale et des familles.

Le Centre Hospitalier de Cornil est un établissement public de santé autonome, administré par un Conseil de surveillance, géré par un Directeur assisté d'un Directoire.

L'Etablissement, destiné à l'hébergement des personnes âgées, est regroupé au sein de quatre pavillons :

- Fontaine (60 lits dont 10 lits dédiés à l'hébergement temporaire)
- Tamaris (64 lits)
- Source (28 lits)
- Roseraie (28 lits).

Par ailleurs, un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 14 places accueille dans la journée des résidents de l'EHPAD ayant des troubles modérés du comportement.

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

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

ARTICLE 1.2 PERSONNES ACCUEILLIES :

Peut être accueillie toute personne âgée d'au moins 60 ans, dont les besoins nécessitent un accompagnement personnalisé et une aide à la réalisation de certains actes de la vie courante ainsi qu'une surveillance médicale adaptée à sa pathologie, sous réserve de l'accord du Directeur, après avis du médecin de l'établissement.

Une possibilité de dérogation d'âge, attribuée par les services sociaux du département de domicile, existe pour les personnes âgées de moins de 60 ans dans la mesure où leurs soins sont compatibles avec les moyens humains dont dispose l'Etablissement.

ARTICLE 1.3 LE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT DE L'EHPAD

1.3.1 Missions :

L'E.H.P.A.D. de Cornil 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.
- 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.

1.3.2 Valeurs :

Les valeurs fondamentales de l'E.H.P.A.D. de Cornil sont contenues dans le projet d'établissement du Centre Hospitalier.

Les valeurs fondamentales du projet de d'accompagnement de l'Etablissement visent à un accompagnement global et personnalisé des résidents en dispensant des soins et en offrant des conditions d'hébergement adaptées aux besoins, compte tenu des moyens dont dispose l'Etablissement.

Tout résident a droit à une égalité de traitement mais aussi à l'individualisation de l'aide apportée. A ce titre le respect de l'identité, la connaissance du mode de vie antérieur et des goûts de chaque résident, s'ils souhaitent les communiquer, sont essentiels pour que l'accompagnement proposé soit adapté aux besoins de chacun. Cela va de pair avec l'écoute du résident et de sa famille.

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, plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place », le personnel aide les résidents qui en ont besoin à accomplir les gestes essentiels quotidiens.

Les objectifs sont de :

- Repérer et valoriser les capacités physiques et intellectuelles du résident ;
- Accompagner le résident dans la perte d'autonomie, en veillant au respect de sa liberté et de sa dignité ;
- Donner la priorité au maintien des liens sociaux et familiaux existants et permettre la création de nouveaux liens, au sein de l'Institution, en fonction de l'histoire de vie et des capacités de chaque résident, sans discrimination ;
- Etablir une relation de confiance entre l'entourage, le résident et les professionnels ;
- Permettre aux familles d'exercer leur rôle d'aidant naturel auprès du résident en les informant des situations de leur proche tout en respectant le rôle de chacun et les règles institutionnelles et professionnelles ;
- Assurer un accompagnement personnalisé auprès du résident en s'adaptant à son autonomie, en respectant ses besoins, ses attentes et ses droits et en y répondant au mieux au sein de la collectivité.

L'établissement favorise le respect des choix du résident et sa vie sociale en l'aidant à conserver des liens avec l'extérieur et en lui proposant des activités qui ne sont jamais imposées.

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.

Le personnel travaille dans le respect des règles professionnelles fixées par la réglementation et de l'organisation du travail propre à l'établissement, conditionnées par les contraintes architecturales et matérielles mais aussi par l'effectif en personnel alloué à l'établissement.

Le personnel qui exerce ses fonctions au sein de l'Etablissement, ainsi que les résidents (ou leur représentant légal) qui décident d'y être accueillis, adhèrent à ces valeurs.

ARTICLE 1.4 CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION

1.4.1 Les tarifs

Les tarifs sont mentionnés dans le contrat de séjour.

1.4.2 Interruption de la prise en charge :

En cas d'absence temporaire pour convenance personnelle et/ou en cas d'hospitalisation, le résident bénéficie du maintien de sa chambre, dans les conditions fixées par le contrat de séjour.

1.4.3 Aide sociale :

Si l'intéressé, ou son représentant légal, estime ne pas pouvoir régler ses frais de séjour, l'établissement est conventionné au titre de l'aide sociale. Les demandes sont faites dès l'admission ou après toute modification de la situation du résident.

Toute information utile pourra lui être fournie par le bureau des admissions.

Il convient de présenter le dossier à la mairie du dernier domicile le plus tôt possible. Les renseignements demandés doivent être fournis rapidement. La commission d'admission à l'aide sociale compétente statuera d'autant plus vite car il existe un certain délai de réponse.

En tout état de cause, l'intéressé doit disposer d'une somme mensuelle minimale fixée par décret en application de l'article 132-4 du code de l'action sociale et des familles.

1.4.4 Allocation logement :

En fonction de ses ressources, le résident peut bénéficier de l'allocation logement. Pour en faire la demande, il convient de s'adresser au bureau des admissions.

CHAPITRE 2 : GARANTIE DES DROITS DES PERSONNES HEBERGEES

Le règlement de fonctionnement garantit les droits des résidents. Cependant, il existe dans l'établissement des contraintes, celles qu'implique la vie en communauté. Un climat de confiance est donc nécessaire. Il suppose la reconnaissance des droits et libertés de chacun.

ARTICLE 2.1 - DROITS ET LIBERTES DES PERSONNES HEBERGEES

2.1.1 Le résident a droit au respect de ses libertés fondamentales :

Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie. La famille et les intervenants doivent respecter le plus possible son désir profond.

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à **la charte des droits et libertés de la personne accueillie**, mentionnée à l'article L311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles. La charte est affichée dans chaque pavillon de l'établissement et remise aux résidents au moment de l'admission,

Ces droits sont résumés ci-après :

- Nul ne peut faire l'objet d'une discrimination en raison de l'origine, de l'apparence physique, de l'orientation sexuelle, du handicap, de l'âge, des opinions,
- Droits à une prise en charge ou à un accompagnement individualisé adapté,

- Droit à l'information,
 - Sur ses droits,
 - Sur la prise en charge,
 - Sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement,
 - Sur la représentation des usagers dans la structure,
- Droits au libre choix des prestations,
- Droit à consentir à la prise en charge,
- Droit à participer à la conception et à la mise en œuvre du projet qui la concerne (projet d'accompagnement personnalisé),
- Droit à renoncer à la prise en charge,
- Droit au respect des liens familiaux,
- Droit à la protection, la confidentialité, la sécurité, la santé,
- Droit à l'autonomie, à la liberté d'aller et venir, à la liberté de disposer de ses biens,
- Droit à la prévention et au soutien
- Droit à l'exercice de ses droits civiques,
- Droit à la liberté de croyance
- Droit à la dignité, à l'intégrité, au respect de la vie privée et à l'intimité,

2.1.2 Le consentement éclairé :

Le consentement éclairé doit être systématiquement recherché lorsque le résident est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.

A défaut, le consentement du représentant légal ou de la personne chargée de la mesure de protection juridique, qui tient compte de l'avis du résident, doit être recherché.

Le résident peut être assisté de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par son accompagnement.

2.1.3 Le libre choix des prestations

Le résident bénéficie du libre choix des prestations adaptées qui sont proposées au sein de l'EHPAD.

2.1.4 La personne de confiance

Le résident peut désigner par écrit une personne de confiance. Le rôle de la personne au sens de l'article L. 1111-6 du code de la santé publique est double :

- Recevoir l'information et être consultée au cas où le résident ne serait pas en mesure d'exprimer sa volonté.
- L'accompagner, à sa demande, dans ses démarches, et assister aux consultations médicales pour l'aider dans ses décisions.

Cette personne de confiance a pour missions :

- De donner son avis et d'être consultée au cas où la personne intéressée rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits ;
- Consentir aux échanges d'informations ou s'y opposer lorsque la personne concernée est hors d'état de le faire (art. L. 113-3 CASF) ;
- Le cas échéant, accompagner l'usager lors de la réalisation de l'entretien préalable à la signature du contrat de séjour prévu à l'article L. 311-4 du Code de l'action sociale et des familles (art. L. 311-4, D. 311-0-4 CASF) ;
- Accompagner l'usager dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions (art. L. 311-5-1 CASF) ;
- Accompagner dans le cadre de la mise en place d'un projet d'accompagnement personnalisé adapté aux besoins comprenant un projet de soins et un projet de vie visant à favoriser l'exercice des droits des personnes accueillies (art. D. 312-155-0 CASF)

2.1.5 Le respect du droit à l'image

L'utilisation de documents photographiques réalisés dans l'Etablissement sur lesquels le résident peut apparaître est soumise à son autorisation quel que soit son mode de diffusion interne et/ou externe.

Il est interdit sous peine de poursuites judiciaires de photographier, filmer ou enregistrer une personne (professionnel, patient, visiteur) sans son autorisation.

Il s'agit d'une atteinte au respect de la vie privée.

2.1.6 Le droit de vote

L'Etablissement s'engage à favoriser, maintenir et protéger l'exercice des droits civiques du résident.

S'il souhaite voter à Cornil, il doit signaler à sa mairie son changement d'adresse.

L'Etablissement ne peut s'engager à accompagner chaque résident sur son lieu de vote. Cependant, l'établissement est à sa disposition pour l'informer dans ses démarches de vote par procuration.

2.1.7 L'expression des résidents et de leurs proches est prise en compte :

- Pour permettre une amélioration continue de la qualité des prestations offertes, des enquêtes de satisfaction sont régulièrement menées sous forme de questionnaire adressé aux résidents et à leurs familles.
- Des formulaires de suggestion et de réclamation sont disponibles à l'accueil du pavillon FONTAINE et dans chaque service de soins (EHPAD ou USLD). Ils peuvent être complétés par tout résident, proche ou représentant légal. L'objectif est de recenser les suggestions et les réclamations des résidents, proches ou représentants légaux, et ainsi de pouvoir rechercher les facteurs communs ou anomalies et de mettre en place rapidement des actions correctives.
- Des réunions entre résidents, familles, représentants légaux, et professionnels sont organisées sur rendez-vous (coordonnées disponibles dans les services ou auprès du standard)
- Les résidents, familles ou représentants légaux sont reçus sur demande par le Directeur, le médecin référent de l'unité ou le cadre de santé.
- La participation des résidents, familles et représentants légaux est sollicitée dans le cadre du CVS : réunions préparatoires et représentation dans le cadre du CVS.

2.1.8 Le droit au respect de la vie privée et de l'intimité de chacun

Toutes les chambres disposent d'un verrou à bouton permettant au résident de se fermer dans sa chambre s'il le souhaite.

Tout résident qui est en mesure d'en assumer seul la responsabilité peut bénéficier, sur demande, d'une clef individuelle, pour fermer sa chambre de l'extérieur, en cas d'absence, et ce quelle qu'en soit la durée.

L'accord est donné par le médecin et le cadre après avis de l'équipe pluridisciplinaire.

Seuls les professionnels de l'établissement disposent d'une clef permettant l'ouverture des portes de toutes les chambres afin de garantir la sécurité des biens et des personnes.

Toutes les fenêtres sont équipées d'un entrebailleur et les porte-fenêtres fermées à clefs. Tout résident disposant d'une clef à titre personnel peut demander l'ouverture de sa fenêtre ou porte-fenêtre, à la condition qu'il s'engage à la refermer systématiquement dès qu'il sort de sa chambre.

L'accord est donné par le médecin et le cadre après avis de l'équipe pluridisciplinaire.

En cas de non respect de cet engagement, cette autorisation sera retirée.

ARTICLE 2.2 - DOSSIER DU RESIDENT

2.2.1 Droit d'accès

Les données administratives concernant le résident font l'objet d'un traitement automatisé et sécurisé dans les conditions fixées par la loi du 6 janvier 1978. Dans ce cadre, le résident a droit de s'opposer, pour des raisons légitimes, au recueil et au traitement de données nominatives le concernant. Il peut avoir accès, sur simple demande, aux documents et aux informations le concernant détenus par l'établissement.

Il a accès sur demande, à son dossier médical et de soins (loi du 4 mars 2002), dans les conditions prévues par l'instruction interministérielle DHOS 2007/322 du 14 août 2007. (il peut être accompagné dans cette démarche par la personne de son choix et, le cas échéant, par son représentant légal)

La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement médical si nécessaire.

2.2.2 Règles de confidentialité :

Le dossier médical et de soins est également informatisé. La confidentialité des données est garantie dans le respect de la réglementation en vigueur. Sa consultation est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure définie.

2.2.3 Le secret professionnel :

L'obligation de respecter le secret professionnel est le corollaire du droit au respect de l'intimité et de la vie privée du résident.

Il s'agit, pour le personnel, de l'interdiction de divulguer à des tiers une information dont il a eu connaissance dans l'exercice de sa profession.

ARTICLE 2.3 – RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES

La présence, le plus souvent possible, de la famille et des amis, est une condition fondamentale 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 leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Un psychologue intervient pour les familles. Ses disponibilités sont présentées lors de l'admission, les familles peuvent y recourir librement ou sur proposition du médecin.

La personne référente désignée par le résident sera l'interlocuteur privilégié de l'établissement pour la gestion administrative liée au contrat, l'envoi de courriers et d'informations... Cette personne référente s'engage à faire le lien avec le reste de la famille pour les informations qui lui sont transmises.

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

ARTICLE 2.4 - CONCERTATION, RECOURS ET MEDIATION

Un recueil de satisfaction est effectué au moins une fois par an, grâce à un questionnaire de satisfaction.

L'établissement est engagé dans une démarche qualité relative aux prestations qu'il délivre et fait réaliser une évaluation externe de sa qualité par un organisme habilité.

La Direction, ou un représentant, se tient à disposition et celle de des proches si le résident, ses proches ou représentants légaux souhaitent faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d'un rendez-vous.

Tout incident, énoncé d'une plainte ou conflit sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse, si nécessaire écrite. Un registre rassemble les plaintes et les suites qui leur sont données.

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.

Le résident peut faire appel, en vue de se faire aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée. Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, ces personnes sont nommées conjointement par le Préfet, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé 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 ainsi que les modalités pour y recourir sont communiquées par toutes les voies utiles par voie d'affichage.

ARTICLE 2.5 - PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE

Tout acte de violence sur un résident, qu'il soit le fait d'une personne appartenant à l'établissement ou d'un proche du résident, est passible de condamnations pénales et est susceptible d'entraîner des enquêtes de la part de l'autorité ayant délivré l'autorisation à l'établissement, de la police ou de la justice.

L'établissement veillera à prévenir et à être vigilant à la survenance de tels actes. La direction appliquera la procédure interne de signalement de la maltraitance et donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique, morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance. La direction prendra les sanctions adéquates si une personne du service venait à s'en rendre coupable.

Un comité de pilotage est créé pour instruire en interne ces signalements et faire un bilan annuel et pour mener une réflexion commune sur la promotion de la bientraitance. Les équipes sont associées à cette démarche. Les réseaux de signalement sont communiqués aux familles et résidents par voie d'affichage.

En cas de maltraitance des résidents, le personnel et les responsables de l'établissement venant à connaître de telles situations ont l'obligation de dénoncer les faits et peuvent, dans le cadre de la législation existante, être amenés à saisir les autorités publiques. L'établissement s'engage à soutenir ces démarches, quand elles sont justifiées, à ne pas prendre de sanction envers le personnel concerné et à l'accompagner.

Les professionnels dénonçant des actes de maltraitance dont ils seraient témoins sont protégés par la loi (art 48 de la loi N° 2002.2 du 2 janvier 2002).

ARTICLE 2.6 – PRATIQUE CULTUELLE OU PHILOSOPHIQUE

La liberté de conscience des résidents est garantie. Le droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve qu'elle ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.

L'établissement applique la charte nationale des aumôneries des établissements relevant de la fonction publique hospitalière instituée par la circulaire N°DGOS/RH4/2011/356 du 5 septembre 2011.

Les ministres des cultes ayant un accès libre à l'établissement, chaque résident peut recevoir la visite d'un représentant de sa confession. Les coordonnées des représentants des différents cultes peuvent être obtenues auprès de l'aumônerie, ou sur demande effectuée auprès du pôle clientèle.

Un aumônier catholique est à la disposition des résidents. Toute personne souhaitant la visite d'un représentant d'une autre confession peut en faire la demande auprès du personnel soignant.

Un service religieux catholique est célébré dans un lieu de culte prévu à cet effet au niveau – 1 du bâtiment La Fontaine ou dans une salle des pavillons de l'établissement. Il est annoncé par affichage dans chaque pavillon.

ARTICLE 2.7 - OBLIGATIONS DU PERSONNEL

Dans l'exercice de ses missions, le personnel :

- Doit observer en toutes circonstances la plus grande correction à l'égard des résidents,
- Doit éviter toute attitude ou propos équivoques,
- Doit respecter rigoureusement les droits fondamentaux des résidents,
- Doit avoir pendant le service une tenue propre et correcte,
- Est soumis à l'obligation de secret et de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont il a la connaissance dans l'exercice de ses fonctions ; toutefois, il a le devoir de satisfaire aux demandes d'information des résidents ou de leurs représentants légaux dans les limites du secret professionnel et de sa compétence, et selon les modalités suivantes :
 - Les renseignements non médicaux doivent être délivrés au résident pour autant qu'ils sont contenus dans son dossier administratif,
 - Les renseignements médicaux doivent être révélés au résident par le médecin selon les règles de déontologie.

Les indications d'ordre médical telles que diagnostic et évolution de la maladie, ne peuvent être données à la famille que par les médecins, en l'absence d'opposition du résident, dans les conditions définies par le code de déontologie. Les autres renseignements concernant les résidents peuvent être fournis par les infirmiers diplômées d'Etat.

CHAPITRE 3 : FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

ARTICLE 3.1 – PERSONNELS

Plusieurs catégories de personnel travaillent au sein de l'EHPAD :

- Personnel médical et pharmacien
- Personnel service de soins (cadre, infirmier, aide-soignant, accompagnant éducatif et social, Agent des services hospitaliers, diététicienne, psychologue)
- Personnel socio-éducatif (animateur, enseignant en activité physique et adaptée)
- Personnel de rééducation (ergothérapeute)
- Personnel technique, logistique (cuisine, transport, environnement, blanchisserie, services techniques)
- Personnel administratif et médico-technique (préparatrices),

L'identification du personnel exerçant auprès des résidents est réalisée au moyen d'une étiquette apposée sur la tenue professionnelle.

Plusieurs praticiens assurent la surveillance médicale des résidents 24 heures sur 24. Ils peuvent être contactés par tout résident ou famille sur rendez-vous.

Les modalités et le fonctionnement de la prise en charge médicale sont définis dans le contrat de séjour.

Les soins sont dispensés par des professionnels qualifiés et formés, en collaboration avec les agents des services hospitaliers qualifiés, qui œuvre de concert pour accompagner les résidents dans l'accomplissement des actes courants de la vie quotidienne.

ARTICLE 3.2 – ADMISSIONS

3.2.1 Contrat de séjour :

Un contrat de séjour stipulant les conditions matérielles et financières relatives à l'hébergement, aux prestations médicales et paramédicales sera signé dans un délai d'un mois, en deux exemplaires dont un conservé au dossier administratif.

Dans l'hypothèse où le résident serait dans l'impossibilité de signer le contrat de séjour et où aucun représentant légal ne peut être désigné, l'établissement établira un procès-verbal de carence et un document individuel de prise en charge sera établi.

3.2.2 Constitution du dossier administratif :

Une visite préalable de l'établissement, au cours de laquelle toutes les informations nécessaires seront communiquées, est possible.

Après accord du résident ou celui du représentant légal ou d'un mandataire si le résident n'est pas en état d'exprimer son consentement, l'admission est prononcée par le directeur :

- Sur examen des renseignements administratifs,
- Sur avis du médecin référent de la Commission d'admission de l'EHPAD, après examen du dossier médical établi par le médecin traitant ou un médecin hospitalier.

La date d'arrivée est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation, même si le résident décide ensuite d'arriver à une date ultérieure. La réservation d'une chambre faite par écrit par entraînera en cas d'inoccupation de celle-ci la facturation de frais de séjour.

Outre le dossier d'admission, le dossier administratif doit être constitué des pièces suivantes :

- Une copie du livret de famille ou un extrait d'acte de naissance,
- La carte d'identité,
- La « carte vitale » ou attestation d'assurance à un organisme de sécurité sociale,

- L'attestation de mutuelle : il est conseillé d'être affilié à une mutuelle, dans la mesure où certains actes médicaux peuvent rester à charge du résident,
- Les justificatifs de ressources, la copie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition, les 3 derniers relevés de banque.
- L'engagement de régler les frais de séjour,
- L'engagement de paiement,
 - Dans l'attente d'une prise en charge au titre de l'aide sociale, les résidents qui ont demandé à bénéficier de l'aide sociale doivent verser une provision correspondant à 90% de leurs revenus mensuels au trésorier de l'établissement.
- La copie d'un jugement de protection de justice s'il y a lieu,
- Le cas échéant, une photocopie du contrat obsèques,
- La quittance d'assurance responsabilité civile.

3.2.3 Constitution du dossier médical :

Pour constituer le dossier médical, il faut fournir :

- Le nom du médecin traitant,
- Une lettre du médecin traitant ou hospitalier mentionnant tous les renseignements utiles,
- L'ordonnance du médecin traitant,

3.2.4 Identitovigilance :

Les règles d'identitovigilance s'imposent à l'ensemble des usagers du système de santé.

L'Etablissement s'engage à sécuriser les échanges d'informations personnelles de santé avec les correspondants extérieurs, dans le respect des droits du patient ; l'Etablissement informe les usagers sur l'importance d'une identification fiable et la nécessité de disposer de documents permettant de confirmer l'identité.

ARTICLE 3.3 – SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS

3.3.1 Sécurité des personnes

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

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

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

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

Les plans d'évacuation sont affichés dans les couloirs des services. En cas d'incident, les consignes de sécurité sont données par le personnel et doivent être respectées.

En outre, il est interdit :

- De modifier les installations électriques existantes,
- De détenir dans la chambre tout appareil incompatible avec l'installation électrique ou présentant un risque ou nécessitant un entretien que le résident ne peut assurer, tels que chauffage d'appoint, plaque de cuisson, cafetière, réfrigérateur, couverture chauffante, lampe de chevet, bouilloire.
- De détourner l'utilisation d'appareillage de son objet,
- D'utiliser des appareils à carburant liquide, solide ou gazeux, et des bougies,
- D'installer des rideaux et voilages,
- De détenir des bombes aérosols,

- De détenir des armes.

Il est impératif d'utiliser exclusivement :

- Des blocs prises avec rallonge conformes à la norme NF 1361AP,
- Des matériels électriques avec marquage CE ou NF pour une puissance totale installée inférieure à 3 500W,
- Des couettes, couvertures conformes à la norme NF EN ISO 12 952-1 et 2,
- Des mobiliers,
 - Si inflammable classés M2,
 - Si en bois classés M3,
 - Dont l'épaisseur est égale ou supérieure,
 - À 14 mm pour les non résineux.
 - À 18 mm pour les résineux ou agglomérés.

3.3.2 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.

Un inventaire contradictoire est écrit et dressé à son entrée.

En application des dispositions des articles L.1113.1 à L.1113-10 et R.1113-1 à R.1113-9, du Code de la santé publique, sont présentées ci-après les règles relatives aux biens détenus par les personnes admises ou hébergées dans l'établissement ainsi que les possibilités de dépôt de ces biens.

Les biens de valeur ⁽¹⁾ peuvent être déposés auprès de la Trésorerie Hospitalière par l'intermédiaire du régisseur.

En aucun cas, le dépôt de bien, quelle que soit la nature des objets, n'est obligatoire. Il est toutefois vivement recommandé d'effectuer les formalités de dépôt lors de l'admission dans l'établissement, la responsabilité de l'établissement ne pouvant être engagée que pour les objets ayant fait l'objet d'un dépôt.

Il est recommandé de ne conserver sur soi qu'un minimum d'argent utile lors de son séjour.

Les objets abandonnés (c'est-à-dire ceux n'ayant pas fait l'objet d'un retrait ou n'ayant pas été déposés selon les formes requises) seront remis après une période d'un an à la Caisse des dépôts et consignations s'il s'agit de valeurs ou au service des domaines aux fins d'être mis en vente pour les autres biens.

Le régisseur de l'établissement se tient à disposition pour toutes précisions complémentaires.

Liste non exhaustive des objets déposables :

- ⁽¹⁾ Objets déposables auprès des services du Trésor Public :
- Sommes d'argent,
 - Titres et valeurs,
 - Chéquiers, cartes de crédit,
 - Bijoux, objets de valeur.

3.3.3 Assurance responsabilité civile :

Les règles de droit et les principes généraux de la responsabilité civile et pénale s'appliquent.

L'attention du résident est appelée sur le fait que sa responsabilité personnelle est engagée au titre de la responsabilité civile et/ou délictuelle en cas de dommage causé par lui à une personne travaillant dans l'établissement ou à une autre personne hébergée. La responsabilité

du résident est engagée qu'elle soit consciente ou non. Le résident qui a commis le dommage est tenu à réparation, personnellement, sur son patrimoine privé.

Conjointement, l'établissement peut être déclaré responsable lorsqu'un tel acte dommageable est commis par un résident sur un membre du personnel de l'établissement ou sur un autre résident, si le dommage a été occasionné par un manquement à l'obligation particulière de surveillance.

ARTICLE 3.4 – PROTECTION DES MAJEURS

La loi 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme sur la protection juridique a modifié le dispositif applicable à la protection des majeurs et introduit notamment la notion de protection de la personne.

4 régimes de protection sont maintenus (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle et habilitation familiale).

Conformément aux obligations prévues par la loi, l'établissement dispose d'un service de protection des majeurs, qui apportera tous les renseignements utiles dans ce domaine.

ARTICLE 3.5 – SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

L'établissement a mis en place :

- Une gestion de crise qui permet de répondre à tout incident grave,
- Un plan bleu activé en cas de canicule,
- Un plan grand froid,
- Un plan de continuité d'activité en cas d'épidémie.

L'établissement dispose de procédures et protocoles dans le cadre de sa gestion de la qualité et des risques qui précise les mesures à prendre et sont complétés en tant que de besoins.

En cas d'urgence ou de situations exceptionnelles, l'établissement appelle les personnes ou les organismes compétents : SAMU, pompiers, gendarmerie....

3.5.1 Vague de chaleur : plan bleu

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

L'établissement dispose de salles climatisées ou rafraîchies ainsi que de fontaines à eau dans chacun de ses bâtiments.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents.

Des recommandations de bonnes pratiques sont affichées dans les locaux pour les professionnels et les visiteurs

3.5.2 Risque Incendie

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

Des formations du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés. Les consignes de sécurité affichées doivent être respectées.

3.5.3 Vigilances sanitaires

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

La conservation dans la chambre de plats non consommés lors du repas ou d'aliments ou de boissons apportés par des personnes extérieures à l'Etablissement entraîne un risque pour la sécurité alimentaire du résident. Ces pratiques déconseillées sont sous la responsabilité du résident.

CHAPITRE 4 : REGLES ESSENTIELLES DE VIE COLLECTIVE

ARTICLE 4.1 REGLES DE CONDUITE :

Si des droits sont reconnus au résident, l'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective supposent le respect de règles de vie commune :

4.1.1 Respect d'autrui, des biens et des équipements collectifs

- Respecter,
 - Les autres résidents dans l'esprit des valeurs communes développées au sein de l'établissement, quel que soit le handicap ou la dépendance de chacun,
 - Le sommeil et la tranquillité des voisins,
 - La plus grande correction vis à vis du personnel,
 - Le mobilier et le matériel mis à sa disposition,
- Observer une propreté corporelle dans le respect des habitudes de vie,
- Avoir une tenue décente,
- Veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux,
- Ne pas tenir des propos ni avoir une attitude qui peuvent porter atteinte moralement à l'honorabilité des autres résidents, professionnels, toute autre personne, et au renom de l'établissement,
- Ne pas jeter d'objets par la fenêtre ou dans la cuvette des WC,
- Faire usage des corbeilles à papier, cendriers, poubelles mis à disposition.

Tous dégâts ou dégradations volontaires dans les bâtiments ou le parc seront réparés aux frais de ceux qui les auront commis.

L'attention du résident est appelée sur le fait que sa responsabilité personnelle est engagée au titre de la responsabilité délictuelle :

- En cas de dommage causé par lui à une personne travaillant dans l'établissement ou à une autre personne hébergée,
- Qu'elle soit consciente ou non.

Le résident qui a commis le dommage est tenu à réparation sur son patrimoine privé. Il en est de même en cas de perte de biens propriété de l'établissement.

4.1.2 Sorties

Chacun peut aller et venir librement. Certaines restrictions peuvent être apportées par l'équipe médicale et le directeur après information de la famille ou du représentant légal si le résident n'est pas en état d'exprimer son consentement.

Le portail d'entrée principal et les portes sont fermées à 21 h, le résident est invité à indiquer s'il envisage de revenir après cette heure.

⇒ Les sorties pour convenance personnelles :

Pendant leurs absences, les résidents ne sont plus sous la responsabilité de l'établissement.

En cas d'absence, afin d'éviter toutes inquiétudes et d'organiser le service, l'information sur les absences sera donnée au cadre de santé ou à l'infirmier. A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de toute absence prolongée non signalée.

Tout résident qui se sera absenté volontairement de l'Etablissement pendant 48 heures sans en informer l'administration, sera déclaré sortant et ne pourra prétendre à une nouvelle admission que dans la limite des places disponibles et selon la réglementation en vigueur.

⇒ Les déplacements pour convenance personnelle :

Il relève de la compétence du résident et/ou de ses proches d'organiser les modalités de transports adaptés.

L'Etablissement pourra cependant informer le résident ou sa famille du caractère inapproprié du mode de transport choisi. En tout état de cause, la responsabilité de l'établissement ne saurait être mise en cause ou recherchée en cas de déplacement à l'extérieur pour convenance personnelle.

Sauf cas de force majeure, le minibus et éventuellement les véhicules de service, propriétés de l'établissement, servent en priorité pour les sorties collectives (promenades, courses, etc...) non pas pour les déplacements individuels à l'extérieur qui sont à la charge du résident, tant pour des consultations médicales (spécialiste, dentiste...) que pour des rendez-vous (opticien, audioprothésiste...). La famille en sera informée afin qu'elle puisse s'organiser.

⇒ Les transferts pour raison de santé :

Si son état de santé le justifie, le résident sera transféré vers un service d'hospitalisation. Il conservera le libre choix de la société d'ambulance.

Comme à la maison, le résident ou son entourage devront parfois organiser les rendez-vous, les transports et les accompagnements chez certains spécialistes (ophtalmologiste, ORL, dentiste, etc.).

Certains frais de transport vers des lieux de soins (centre hospitalier, clinique, cabinet libéral, etc.) pourront être à charge du résident conformément aux règles du droit commun selon la nature de l'examen.

L'établissement ne prend pas en charge les transports sanitaires (article R. 314-168 du code de l'action sociale et des familles).

⇒ Les sorties définitives :

Les conditions de sorties définitives sont précisées dans le contrat de séjour.

En cas de départ pour convenances personnelles, le résident doit en aviser la direction dès que possible. Le préavis est de 1 mois. Le prix de journée hébergement sera facturé jusqu'à la fin du préavis.

4.1.3 Exclusion :

Lorsqu'un résident met en cause la sécurité des personnes et de l'établissement (non-respect des consignes de sécurité, violence, coups et blessures, vol...), ou trouble gravement la vie communautaire (insultes, introduction répétée d'alcool...), le directeur prend, avec l'accord du médecin coordonnateur et du médecin traitant, toutes les mesures appropriées pouvant aller éventuellement, jusqu'à l'exclusion de l'intéressé.

L'avis préalable du Conseil de la Vie Sociale et les observations du résident seront requis.

La procédure d'exclusion s'accompagne d'une recherche d'un autre placement avec le résident, la famille, ou le représentant légal, et le médecin traitant.

Lorsque le résident est atteint d'une affection psychique grave ne permettant plus son maintien dans l'établissement, les solutions sont recherchées avec le résident, la famille, ou le représentant légal, le médecin traitant et le médecin psychiatre du secteur pour assurer dans les meilleurs délais et conditions le transfert vers une structure appropriée.

4.1.4 Visites :

⇒ Les visiteurs :

Les visiteurs sont les bienvenus dans la chambre ou dans les lieux de vie collective de l'établissement.

Les visiteurs ne doivent pas troubler le repos des résidents, ni gêner le fonctionnement des services. Lorsque cette obligation n'est pas respectée, l'expulsion du visiteur et l'interdiction de visites pourront être décidées par le directeur.

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

En période d'épidémie, l'établissement délivrera des recommandations, voire des restrictions de visite, visant à la protection des résidents et des visiteurs.

Les visiteurs doivent veiller à refermer les portes et portails d'accès à certains services sécurisés après leur passage (arrivée comme départ).

Le résident peut demander à ne recevoir aucune visite.

⇒ Les heures de visite :

Afin de faciliter le fonctionnement du service, il est recommandé de limiter les visites avant 10 heures et après 21 heures.

Si de façon exceptionnelle un proche doit venir au sein de l'EHPAD hors de ces horaires, le préalable est d'en avertir les personnels. En arrivant sur le site, le visiteur a la possibilité de contacter le personnel au moyen d'un interphone ou d'un numéro de téléphone affiché à l'entrée.

⇒ Les visites d'associations de bénévoles :

Les visiteurs bénévoles des associations et organismes auprès des résidents doivent préalablement obtenir l'accord de l'Etablissement et signer la charte du bénévolat propre à l'établissement.

Ils sont tenus au secret professionnel.

⇒ Les photographes, journalistes etc... :

Les visiteurs ne peuvent pas prendre de photographies des résidents sans leur consentement préalable.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent circuler dans l'établissement ou rendre visite aux résidents sans l'accord préalable et l'autorisation expresse du Directeur.

⇒ Accès à l'Etablissement et stationnement :

L'accès par taxi, ambulance, VSL, se fait par l'entrée principale : 32, Grand'Rue – 19 150 CORNIL.

Les visiteurs peuvent stationner gratuitement sur le parking aménagé le long de la Grand' Rue (à droite de l'entrée du parc de l'établissement) ou à proximité de chacun des pavillons de l'établissement, sous réserve de places disponibles.

Le stationnement est autorisé exclusivement sur les emplacements matérialisés au sol par des bandes blanches.

En conséquence, le stationnement est formellement interdit :

- Sur les places réservées aux « personnes à mobilité réduite » sans Carte mobilité inclusion
- Sur les zones affectées à des fonctions médicales ou administratives indiquées par des marquages au sol ou des panneaux spécifiques,
- Sur les zones matérialisées au sol par des bandes jaunes continues,
- Sur les zones signalées par des panneaux d'interdiction de stationner.

Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé. L'Etablissement décline sa responsabilité en cas de détérioration ou de vol.

Par ailleurs, pour la sécurité de tous, il est demandé aux visiteurs de réduire leur vitesse de conduite dans l'enceinte de l'établissement.

4.1.5 Alcool – Stupéfiants - Tabac

L'abus de boissons alcoolisées est interdit. Sa répétition peut entraîner l'exclusion de la personne dans les conditions prévues à l'article 4.16 « Exclusion » du présent règlement.

L'usage de stupéfiants sans prescription est illicite.

Conformément au décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux publics affectés à un usage collectif, à la circulaire du 12 décembre 2006 relative à la lutte contre le tabagisme dans les établissements sociaux et médico-sociaux assurant l'accueil et l'hébergement mentionnés aux 6°, 7°, 8° et 9° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, à la loi du 10 janvier 1991 dite « loi Evin », il est interdit de fumer dans les espaces publics de l'établissement en dehors des lieux extérieurs.

Cette interdiction est étendue aux espaces privés par décision de la direction de l'établissement. Il est donc expressément interdit de fumer dans la chambre.

Pour des raisons de sécurité, seule la cigarette électronique est autorisée uniquement dans les chambres individuelles. Dans ce cas, le résident devra maintenir sa porte fermée et ventiler sa chambre pour éviter les nuisances de voisinage et vis-à-vis du personnel.

L'interdiction de fumer à l'intérieur des bâtiments s'applique complètement pour les visiteurs.

A l'extérieur, les mégots de cigarettes ne doivent pas être jetés sur le sol mais déposés dans les cendriers prévus à cet effet.

ARTICLE 4.2 – ORGANISATION DES LOCAUX

4.2.1 Locaux privés :

Les services d'hébergement comprennent différents types de chambres dont des chambres individuelles ou à 2 lits. Elles sont équipées d'un cabinet de toilette avec douche, lavabo et WC. Le détail des équipements, dont le résident doit veiller au bon état, est décrit dans le contrat de séjour.

Une chambre est attribuée à chaque résident. Toutefois, si son état de santé ou d'autonomie le justifie, l'équipe soignante sera amenée à le diriger vers une autre chambre mieux adaptée, dans la limite des possibilités du service et après l'en avoir informé.

Un état des lieux de la chambre est dressé lors de l'entrée. En cas de dégradations volontaires non imputables à l'état de santé de la personne, constatées au cours du séjour, l'établissement pourra user de son droit de recours.

Les nom et prénom du résident peuvent être apposés sur la porte de chambre avec le consentement de ce dernier.

Le résident a la possibilité de fermer sa chambre. Une clé lui est remise s'il le souhaite.
Le personnel disposant d'un passe-partout accède à toutes les chambres en cas de besoin.

Il convient de veiller à ne pas gêner l'ouverture de la porte.

Après accord du directeur, le résident a la possibilité d'apporter des petits meubles ou des objets auxquels il est particulièrement attaché dont les réparations éventuelles restent à sa charge (fauteuil, petite commode, petite table, bibelots, cadres, téléviseur, radio...). Ils ne doivent pas créer une charge de ménage excessive et être compatibles avec :

- L'état de santé,
- Les nécessités du service et des soins,
- La superficie affectée,
- Les consignes de sécurité ; ils feront donc l'objet d'un contrôle par le personnel du service.

Toutes les fixations sont exclusivement réalisées par les services techniques de l'établissement sur demande du personnel du service.

Le ménage est assuré par le personnel de l'établissement qui emploie exclusivement des produits et matériels admis pour l'hygiène des sols et surfaces en établissement sanitaire et social. Il ne faut pas utiliser ses propres produits et matériels d'entretien ; les dégradations qu'ils pourraient causer seront réparées aux frais du résident.

Cependant, dans l'objectif de maintenir le plus possible l'autonomie du résident dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne, ce dernier peut, s'il le souhaite, participer au ménage du mobilier de sa chambre avec les produits et matériels d'entretien fournis par l'établissement.

Il est déconseillé de stocker dans la chambre des fournitures (telles que papier hygiénique, articles d'incontinence, vaisselle...) qui seront récupérées par le personnel et remplacées en tant que de besoin.

Les denrées périssables et putrescibles susceptibles d'être entreposées dans la chambre feront l'objet d'une surveillance par le résident, ses proches et le personnel.

4.2.2 Locaux collectifs :

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Les salles à manger sont rafraichies.

Des salles polyvalentes permettent des activités au plus grand nombre, des repas festifs, des spectacles.

Les locaux réservés au personnel sont sécurisés pour éviter les risques liés à la présence de médicaments, produits d'entretien ou appareillages potentiellement dangereux.

CHAPITRE 5 : LES PRESTATIONS

ARTICLE 5.1 - TELEPHONE, TELEVISION, SYSTEME D'APPEL, ACCES INTERNET

5.1.1 Téléphone :

Chaque chambre est équipée d'un téléphone avec un numéro d'appel direct qui sera indiqué au résident lors de son entrée dans l'établissement. Si l'appareil fourni ne convient pas au résident,

il peut s'en procurer un à sa convenance et à sa charge comme ses réparations éventuelles. A l'installation, il sera vérifié par les services techniques de l'établissement.

Pour passer des appels vers l'extérieur, il convient de s'acquitter d'un crédit téléphonique auprès du bureau des admissions, du lundi au vendredi aux heures d'ouverture.

En cas de litige sur les communications, l'établissement pourra éditer la liste des appels passés.

Il est déconseillé de se faire appeler pendant les heures de repas, sauf urgence.

5.2.2 Téléviseur :

Une prise TV est installée dans chaque chambre. Un accès aux chaînes de la TNT est assuré.

L'établissement dispose de possibilités d'accès à Canal+ et aux chaînes du groupe Canal+. Il est donc possible de demander l'installation correspondante auprès du technicien agréé du choix du résident.

Le résident apporte, s'il le souhaite, un téléviseur :

- De taille raisonnable,
- Qui ne sera pas fixé au mur.

A l'installation, il sera vérifié par les services techniques de l'établissement sauf s'il est livré neuf dans son emballage. Le résident peut également apporter ses appareils multimédias après accord selon la configuration de sa chambre.

Pour préserver le repos de tous, il convient d'user avec discrétion des appareils de télévision comme de radio. En cas de nuisances ou de difficultés auditives, le port d'écouteurs pourra être demandé.

Les réparations éventuelles sont à la charge du résident.

5.2.3 Système d'appel :

Un système d'appel permet à chaque résident, à partir de sa chambre, de son cabinet de douche, le jour comme la nuit, d'appeler le personnel du service.

Au-dessus des portes, un témoin lumineux appelé « présence » permet de localiser le professionnel en activité dans le local.

5.2.4 Accès internet :

L'accès internet est gratuit via le portail « Wifi-Patient ».

ARTICLE 5.2 - TRAVAUX D'ENTRETIEN DES BATIMENTS

L'entretien courant est assuré par les services techniques de l'établissement. Il convient de signaler les besoins éventuels au personnel du service qui établira une demande de réparation à cet effet.

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

ARTICLE 5.3 - ACTIVITES, LOISIRS

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

L'établissement recueille les suggestions et souhaits des résidents et de leur famille afin de développer les liens avec l'extérieur et rendre la vie au sein de l'établissement plus conviviale.

Des activités diverses sont proposées (divertissements, ateliers chorale ou gymnastique douce, art, sorties, repas, pâtisserie, atelier thérapeutique de cuisine, spectacles, fêtes calendaires...). Elles sont gratuites ou payantes en fonction de leur nature. Elles peuvent se dérouler à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement.

Elles répondent aux désirs et aux besoins des résidents avec pour objectifs de :

- Continuer la vie dans l'établissement ou en dehors,
- Maintenir ou restaurer les capacités pour les actes de la vie,
- Favoriser une vie sociale,
- Découvrir ou se recréer par des activités de loisirs ou culturelles.

Le projet d'accompagnement personnalisé (PAP) tient compte des activités d'animation proposées pour l'ensemble de l'établissement ou dans le service de résidence :

Des bibliothèques sont à la disposition des résidents dans certains pavillons.

Une salle d'animation (La Cafétéria) installée au niveau -2 du pavillon Fontaine est accessible. Le calendrier hebdomadaire des animations ainsi que les horaires d'ouverture de la cafétéria sont affichés dans tous les services.

L'établissement dispose d'un véhicule aménagé pour les personnes à mobilité réduite.

ARTICLE 5.4 - ANIMAUX

L'établissement n'autorise pas la présence permanente d'animaux de compagnie dans les chambres ou dans l'établissement pour des raisons d'hygiène, de sécurité et de conditions de vie d'un animal si le résident venait à ne plus pouvoir s'en occuper.

La visite d'un animal domestique venue de l'extérieur est possible, avec l'autorisation expresse de l'encadrement ou de l'infirmier, sous réserve que l'animal soit tenu en laisse, avec une muselière si nécessaire et qu'il n'induisse pas de nuisance pour les autres résidents. Son propriétaire doit pouvoir justifier à tout moment de l'état sanitaire de l'animal et respecter l'environnement.

ARTICLE 5.5 - RESTAURATION

5.5.1 Lieux :

Le petit déjeuner est servi en chambre ou en salle de restaurant, suivant l'organisation propre à chaque service, les horaires sont ajustables selon le rythme de réveil des résidents. Sauf exception, l'établissement ne sert pas au-delà de 9 heures 30 afin de conserver un intervalle correct entre les repas et de permettre la prise des médicaments.

Sauf contrainte sanitaire, les repas sont servis avec un service à l'assiette, avec l'aide dont le résident a besoin. Le service en chambre est réservé aux résidents dont l'état de santé le justifie.

L'attribution d'une place en salle à manger est réalisée en concertation entre l'équipe soignante et le résident. Elle peut être modifiée selon le voisinage ou l'évolution du résident.

Le restaurant du personnel de l'établissement est à disposition des résidents, une réservation est nécessaire.

5.5.2 Horaires :

Les horaires du petit déjeuner, du déjeuner, de la collation servie dans l'après-midi et du dîner sont affichés dans chaque service.

Les horaires peuvent être modifiés ponctuellement par nécessité de service.

5.5.3 Menus :

Les menus sont établis par la diététicienne et le responsable de la cuisine sur la base du plan alimentaire et selon un cycle de 8 semaines. Les habitudes alimentaires sont recueillies, une carte de plats de remplacement est en place.

Les plats proposés chaque jour tiennent compte des goûts, dégoûts, allergies et régimes, ainsi que des informations recueillies en commission des menus pluridisciplinaire trimestrielle.

Des représentants du Conseil de la Vie Sociale sont associés à cette commission.

Le menu est affiché dans chaque service.

L'origine des viandes fait l'objet d'un affichage dans les salles à manger.

La liste des allergènes est tenue à disposition par le service cuisine.

5.5.4 Régimes alimentaires :

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

Le non-respect par le résident sera consigné dans son dossier de soins par le personnel qui en informera le médecin traitant et la famille à laquelle nous conseillons, comme aux autres visiteurs, d'éviter d'apporter des aliments, périssables ou non, incompatibles avec le régime prescrit.

5.5.5 Boissons :

Des boissons sont proposées au cours des repas, des collations et tout au long de la journée : café, thé, chocolat, lait, tisanes, jus de fruits et sirop. Une fontaine à eau et une machine à café sont à disposition des résidents dans chaque salle à manger.

Un verre de vin est servi à chaque repas aux résidents qui en font la demande, s'il n'y a pas de contre-indications, notamment avec leur régime.

L'introduction de boissons alcoolisées dans l'établissement par le résident et ses visiteurs est interdite, sauf accord préalable du médecin traitant.

5.5.6 Invités :

Les résidents peuvent inviter leurs parents ou amis à déjeuner du lundi au dimanche :

- Dans le service, dans le respect des horaires mentionnés au 5.5.2. « Horaires » du présent règlement
- Ou au restaurant du personnel du lundi au vendredi (hors jours fériés) de 11 H 50 à 13 H 30.

La demande doit être faite auprès d'un soignant du service 3 jours avant la date souhaitée, par exemple le jeudi pour le dimanche,

La direction se réserve le droit de limiter le nombre d'invités en fonction des contraintes de service et de la place disponible.

Le prix des repas accompagnants est fixé chaque année par le Directeur et affiché dans chaque service.

Les tickets de repas au tarif accompagnant sont vendus par le bureau des admissions du lundi au vendredi de 9H à 17H. En l'absence de tickets, le montant correspondant au nombre de repas demandé peut être réglé par chèque exclusivement qui doit être établi à l'ordre du Trésor Public, et remis au personnel du service pour obtenir le repas.

Les familles peuvent participer aux goûters organisés pour des manifestations festives (anniversaires par exemple) et pour ce faire doivent le signaler à l'équipe soignante dans un délai de 3 jours avant la date souhaitée.

Les anniversaires sont fêtés regroupés mensuellement dans chaque service. Les gâteaux d'anniversaire sont confectionnés par les cuisines.

Les familles peuvent, si tel est leur souhait, fêter des événements avec leur proche. Auquel cas, le service pourra stocker les aliments et boissons au réfrigérateur et mettre un espace à leur disposition pour cet événement.

ARTICLE 5.6 - LINGE ET NECESSAIRE DE TOILETTE

5.6.1 Linge de service :

L'établissement fournit en tant que de besoin le linge hôtelier (alèses, draps, taies d'oreiller et de traversin, couvertures, dessus de lit, serviettes de table, serviettes et gants de toilette, draps de bain) dont le traitement est assuré par la blanchisserie du GCS corrézien à Tulle.

Il est déconseillé de stocker du linge hôtelier propre dans la chambre ; il sera récupéré par le personnel pour être remis à la blanchisserie.

Pour raison de sécurité et d'hygiène, le linge hôtelier personnel n'est pas admis.

5.6.2 Linge personnel :

Le résident fournit son linge personnel.

L'inventaire du linge est effectué avec un membre de l'équipe soignante du service.

Ne seront pas prises en compte les réclamations pour la perte éventuelle du linge non marqué,

ATTENTION : il est demandé aux résidents de ne pas mettre leur linge personnel dans les chariots à linge sale, il serait perdu s'il se retrouvait dans un sac du linge de service traité par le GCS corrézien.

Le linge personnel est distribué dans chaque service tous les jours. Les questions, ou celles de la personne qui entretient le linge du résident, peuvent être présentées à l'agent du service chargé de la distribution qui les transmettra, si besoin, à la blanchisserie.

Ces vêtements doivent être fournis en nombre suffisant mais pas excédentaire pour s'adapter à la capacité du placard de la chambre. Selon l'évolution de l'état de santé, d'autonomie, ou de la morphologie du Résident, la famille/tuteur s'engage à renouveler les vêtements autant que de besoin et à le remettre à l'équipe soignante du service pour faire procéder aux opérations de marquage susmentionnées et au premier lavage. En cas de manque et après relance infructueuse, l'établissement se réserve le droit d'acheter le nécessaire et de faire adresser la facture au résident ou à son représentant légal.

Les vêtements usagés, abîmés ou plus adaptés devront être repris par la famille à la demande du responsable du service. Sans réponse dans un délai d'un mois, ils seront jetés ; l'établissement ne dispose pas de place pour les stocker.

La blanchisserie de l'établissement n'est pas en mesure :

- De traiter correctement les textiles délicats (soie, + de 30 % laine, Rhovyl, fourrure, cuir, Thermolactyl, et assimilés).
- D'assurer le nettoyage à sec.

L'établissement dégage toute responsabilité en cas de détérioration,

L'entretien de ce type de vêtement est obligatoirement à la charge du Résident, sachant qu'il est formellement interdit de laver du linge dans la chambre.

En cas d'hospitalisation, la famille, ou le représentant légal, doit récupérer les effets du résident dans son service, de manière qu'il en dispose pendant son séjour et à sa sortie d'hôpital.

En cas de panne de matériels de blanchisserie, l'établissement se réserve le droit de faire appel à un prestataire de service extérieur.

Pour raison de sécurité et d'hygiène, l'accès à la blanchisserie est interdit aux résidents.

ARTICLE 5.7 - COIFFURE / ESTHETIQUE

L'établissement dispose de 2 salons de coiffure, situé au niveau 0 du pavillon Tamaris et au niveau -2 du bâtiment Fontaine.

Les salons de coiffure sont ouverts du lundi au vendredi (hors jour férié). La planification des rendez-vous est assurée par l'équipe soignante en fonction de la disponibilité de la coiffeuse.

Les coiffeuses, salariées de l'établissement, interviennent à la demande :

- Dans les pavillons Source, Roseraie, Fontaine et Tamaris pour les résidents en incapacité de se déplacer,

Les prestations assurées par le personnel de l'établissement sont comprises dans le tarif hébergement.

Cependant, si le résident a la possibilité de se rendre chez le coiffeur dans des conditions qu'il lui appartient d'organiser, le coiffeur peut aussi assurer sa prestation dans un des salons de coiffure de l'établissement ou dans le service, s'il a signé une convention avec l'établissement, déterminant les modalités d'intervention :

- Fourniture de son inscription au registre du commerce et de ses références de son assurance professionnelle,
- Respect de l'organisation du service, et des règles d'hygiène.

Les frais de coiffure sont, dans ce cas, à sa charge. Il en est de même pour des soins d'esthétique qui seraient effectués par un prestataire extérieur.

Des soins esthétiques de base peuvent être assurés par des personnels dans les unités de soins en fonction de leur compétence et de leur disponibilité.

ARTICLE 5.8 – PRESTATIONS EXTERIEURES

Le Résident pourra bénéficier des services en sus qu'il aura choisis et en assurera directement les prises de rendez-vous et le paiement. Pour des raisons d'organisation toute prise de rendez-vous devra être signalée à l'équipe soignante.

ARTICLE 5.9 - POURBOIRE

Aucune somme d'argent ne doit être versée aux personnels par les résidents et/ou les familles soit à titre de gratification, soit à titre de dépôt.

ARTICLE 5.10 – POLE CLIENTELE : ACCUEIL, STANDARD, SERVICES ADMINISTRATIFS

Pour tous renseignements, le Pôle clientèle est à la disposition des résidents et de leur famille du lundi au vendredi (sauf jour fériés) de 9 H à 17 H 00.

ARTICLE 5.11 - COURRIER

Le courrier est remis aux résidents, sauf demande formulée par écrit dans le contrat de séjour, par le personnel du service :

- Du lundi au vendredi (sauf jours fériés),
- Le samedi, exclusivement les journaux.

Pour que son courrier soit réexpédié aux personnes de son choix, le résident doit fournir 10 enveloppes timbrées.

Il est recommandé d'inviter les correspondants à préciser le service dans lequel le résident est hébergé.

Pour l'expédition de toute correspondance, du lundi au vendredi, le résident peut s'adresser au personnel soignant, ou déposer son courrier à l'accueil. La levée a lieu aux alentours de 15 heures.

ARTICLE 5.12 - SOINS MEDICAUX ET PARAMEDICAUX

5.12.1 Personnalisation des prises en charge

Les projets d'accompagnement personnalisé (PAP) sont rédigés conjointement avec chaque résident et régulièrement réévalués.

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.

Un soignant référent est attribué à chaque résident. Ce référent participe à l'admission, au recueil des données initiales et est un interlocuteur privilégié pour le résident et sa famille.

Les expressions de familiarité (prénom, tutoiement, etc.) ne sont utilisées que sur demande expresse du résident (tracée dans le projet d'accompagnement personnalisé).

Le personnel frappe systématiquement à la porte et attend, dans la mesure du possible, une invitation avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre.

La porte de la chambre est fermée sauf demande expresse du résident (tracée dans le PAP)

Les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée et volets baissés. La présence du soignant est affichée au-dessus de la porte.

Les soignants suivent des formations sur ce thème et effectuent les soins d'hygiène dans une approche bien traitante des actes de soins et adoptent des attitudes adaptées face aux comportements d'agitation.

Les situations de limitation de la liberté d'aller et de venir sont très rares et font l'objet d'une prescription médicale écrite.

L'état du résident est analysé selon le principe du bénéfice-risque en équipe pluriprofessionnelle. Les dispositifs de surveillance sont précisés et la famille est informée.

5.12.2 Prise en charge médicale :

Le libre choix du médecin est garanti.

Tout changement de médecin traitant sera également signalé par écrit au médecin concerné et dans le dossier de soins.

Le médecin traitant est appelé par l'infirmier. Si le résident ou ses proches sont amenés à la contacter directement, il est souhaitable de le signaler à l'infirmier pour un bon suivi du résident.

En cas d'urgence la nuit, le week-end et les jours fériés, c'est le médecin d'astreinte qui sera contacté.

En tant qu'établissement de santé, le Centre Hospitalier de Cornil dispose d'une Commission Médicale d'Etablissement, au sein de laquelle siège les médecins référents de l'EHPAD, dont

une des missions principales est de contribuer à l'élaboration de la politique d'amélioration continue :

- De la qualité et de la sécurité des soins,
- Des conditions d'accueil et de prise en charge des patients et résidents.

5.12.3 Projet de soins :

L'exécution des soins et des traitements prescrits est mise en œuvre par l'équipe soignante qui informe le résident sur leur contenu. Les soins infirmiers sont assurés par les infirmières salariées de l'établissement.

Les résidents sont informés du nom des personnes qui leur donnent des soins (nom sur la tenue de travail).

A partir du bilan médical initial, du recueil des données paramédicales et du bilan d'autonomie, un projet de soins est élaboré pour chaque résident.

Une évaluation permanente des soins et de l'accompagnement nécessaires à chaque résident est effectuée en équipe et portée à la connaissance du résident dont la volonté est respectée dans la limite des moyens de l'établissement et des règles professionnelles. Elle peut mener à s'interroger sur l'adéquation des moyens de l'établissement aux besoins des résidents et conduire à envisager des réorientations vers des structures plus adaptées disposant d'un plateau technique, etc..., dans la mesure du possible dans le cadre du réseau gériatrique.

Les familles qui le désirent sont informées à l'admission qu'elles peuvent participer au projet de prise en charge de leur parent.

5.12.4 Médicaments et dispositifs médicaux :

Les médicaments sont à la charge de l'établissement qui dispose d'une pharmacie à usage interne.

Pour éviter tous risques liés à la prise de médicaments non prescrits ou non contrôlés (interactions médicamenteuses), il est formellement interdit de se faire apporter des médicaments.

Les dispositifs médicaux sont pris en charge dans le cadre du forfait soins de l'établissement.

Les dispositifs médicaux que les résidents et leurs familles seraient amenés à acheter en dehors de l'établissement resteront à leur charge.

5.12.5 Accompagnement psychologique :

La présence d'un psychologue sur l'EHPAD permet une aide et un soutien aux résidents qui le nécessitent et aux familles qui le souhaitent. Le psychologue est partie prenante dans l'accompagnement du résident, de ses proches comme des équipes soignantes dans des situations délicates ou la fin de la vie.

5.12.6 Rééducation – Activité physique adaptée (APA) :

La présence d'ergothérapeutes et d'un enseignant en activité physique adaptée (APA) sur l'EHPAD permet d'améliorer l'autonomie dans la réalisation des activités de la vie quotidienne.

Les masseurs kinésithérapeutes peuvent intervenir au sein de l'établissement sur prescription du médecin, après signature d'une convention..

5.12.7 Prise en charge de l'oxygénothérapie :

Certaines unités sont équipées de fluides intégrés. Les résidents oxygéno-dépendants peuvent être accueillis.

5.12.8 Maitrise du risque infectieux :

Les protocoles de soins, d'hygiène, d'entretien sont actualisés et accessibles. L'établissement dispose d'une équipe opérationnelle d'hygiène.

En période d'épidémie, des mesures barrières sont prises pour éviter la survenue des cas (grippe, gastro entérite, COVID...). Des affiches sont placées à destination des visiteurs ; l'usage des solutions hydro alcooliques est préconisé et les pratiques des soignants sont réajustées. Une politique de couverture vaccinale contre la grippe et le COVID est en place avec une traçabilité annuelle.

L'entretien des locaux est assuré par du personnel dédié de l'établissement.

CHAPITRE 6 : FIN DE VIE

L'accompagnement des personnes en fin de vie et de leurs proches est assuré par l'équipe médicale et soignante de l'établissement. L'équipe mobile de soins palliatifs départementale peut être sollicitée s'il y a lieu.

La famille et les proches sont admis à rester auprès du résident et à l'assister dans ses derniers instants.

En cas de décès d'un résident, l'infirmier du service, ou le médecin, prévient rapidement la personne qui a été désignée par le résident comme personne à prévenir.

ARTICLE 6.1 LES DERNIERES VOLONTES

Toutes les volontés exprimées par le résident sont scrupuleusement respectées. Les dispositions funéraires, si elles n'ont pas fait l'objet d'un contrat obsèques, sont arrêtées par la famille ou la personne habilitée.

Dans l'hypothèse d'une souscription à un contrat obsèques, une copie doit être transmise au service Accueil-Admissions de l'Etablissement.

Les frais d'obsèques sont à la charge des héritiers du défunt. Au cas où aucun héritier ne se ferait connaître, la commune de Cornil fait procéder aux obsèques en prélevant la somme nécessaire sur les fonds personnels du résident (dans la limite des sommes détenues ou en compte).

L'établissement dispose d'une chambre mortuaire dont le nombre de places est limité. Les dispositions doivent être rapidement prises par la famille ou la personne habilitée pour qu'un funérarium prenne le relais.

ARTICLE 6.2 LES BIENS DU RESIDENT

La chambre devra être rendue vacante dans un délai de 48 heures après le décès, la facturation, sur la base du prix de journée court jusqu'à la libération de la chambre. Un espace de rangement est prévu pour stocker les biens de la personne décédées et permettre à la famille de les récupérer plus tard selon les modalités réglementaires, si elle ne peut pas venir dans les 48 heures qui suivent le décès.

Sauf dispositions spéciales ou testamentaires dont la direction aurait connaissance, l'inventaire des biens laissés dans sa chambre par le résident décédé sera fait par 2 représentants de l'établissement. La qualité de ces derniers sera attestée par un certificat d'hérédité ou un acte notarié :

- Les valeurs (argent, bijoux, titres...) sont déposées d'office auprès du Trésor Public,
- Conformément à la loi n° 92-614 du 6 juillet 1992, les objets non réclamés sont remis un an après le décès,
 - À la Caisse des Dépôts et Consignations s'il s'agit de valeurs,
 - Au service des Domaines pour vente, pour les autres biens mobiliers.

ARTICLE 6.3 LES DIRECTIVES ANTICIPEES

Dans le cas où, en fin de vie, le résident ne serait pas en mesure d'exprimer sa volonté, ses directives anticipées permettront au médecin de connaître ses souhaits concernant la possibilité de limiter ou d'arrêter les traitements alors en cours.

Un document d'information ainsi qu'un formulaire de directives anticipées sont remis lors de son arrivée dans le service d'hébergement.

CHAPITRE 7 : MODALITES D'ASSOCIATION DES USAGERS A LA VIE DE L'ETABLISSEMENT

ARTICLE 7.1 - LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

Il est composé de :

- 15 membres qui siègent avec voix délibératives,
 - 5 représentants des collectivités territoriales,
 - 2 Conseillers Départementaux représentant le Conseil Départemental de la Corrèze, dont un assure la présidence de l'instance,
 - 2 élus représentant l'agglomération de Tulle,
 - Le Maire de la commune de Cornil ou son représentant,
 - 5 représentants des personnels de l'établissement,
 - 2 représentants de la commission médicale d'établissement,
 - 1 représentant de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
 - 2 représentants désignés par les organisations syndicales,
 - 2 personnalités qualifiées désignées par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,
 - 3 personnalités qualifiées désignées par le Préfet de la Corrèze, dont au moins 2 représentant les usagers,
- Membres qui siègent avec voix consultatives,
 - Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé,
 - Le Directeur de la Caisse d'Assurance Maladie,
 - Le Directeur de l'Autonomie du Conseil Départemental de la Corrèze,
 - Un représentant des familles au Conseil de la vie sociale,
 - La présidente de la Commission médicale d'établissement,
 - La représentante de la structure interne de réflexion éthique,
 - Le Trésorier de l'établissement,
 - Le Directeur de l'établissement,

Les compétences du Conseil de Surveillance :

- Rôle général, se prononcer sur la stratégie et exercer le contrôle permanent de la gestion,
- Rôle décisionnel, délibérer sur le projet d'établissement ainsi que sur le compte financier et l'affectation des résultats,

- Rôle consultatif, la politique qualité de l'établissement,
- Rôle de proposition en matière de communauté hospitalière de territoire,
- Le conseil est informé principalement sur l'état prévisionnel des recettes et des dépenses et le programme d'investissement.

ARTICLE 7.2 - LE DIRECTEUR

Nommé par le Centre National de Gestion, il dispose :

- D'une compétence générale dans la conduite de l'établissement,
- De compétences de gestion, après concertation du Directoire qu'il préside.
- D'un pouvoir de nomination, de proposition de nomination et d'admission par contrat de professionnels libéraux.

ARTICLE 7.3 - LE DIRECTOIRE

Il est composé de neuf membres dont :

- Le directeur, président du directoire ;
- Le président de la commission médicale d'établissement, vice-président.
- Le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.

Les compétences du Directoire :

- Il appuie et conseille le Directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement,
- Il prépare le projet d'établissement sur la base du projet médical et du projet de soins,

ARTICLE 7.4 - LE COMPTABLE

Trésorier public, il s'assure de la légalité des écritures d'ordonnancement des recettes et dépenses. Il est aussi un conseiller en termes de gestion comptable.

ARTICLE 7.5 - LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

La loi du 2 janvier 2002 a prévu la création d'un Conseil de la Vie Sociale dont les modalités de fonctionnement sont fixées par le Décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation.

Il permet d'associer les résidents et les familles au fonctionnement de l'établissement par l'émission d'avis et suggestions.

Il est obligatoirement consulté sur l'élaboration ou la modification du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement ou de service. Il donne son avis et peut faire des propositions sur toutes les questions intéressant le fonctionnement, notamment :

- Les droits et libertés des personnes accompagnées ;
- L'organisation intérieure et la vie quotidienne ;
- Les activités, l'animation socioculturelle et les services ;
- Les projets de travaux et d'équipement ;
- 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 les participants ;

- Les modifications substantielles touchant aux conditions de prise en charge.

Le résident peut transmettre ses suggestions directement au Président.

Le résident et ses proches peuvent participer aux réunions de préparation qui ont lieu avant chaque séance du CVS.

Il est composé de :

- 4 représentants des résidents (élus par leurs pairs pour 3 ans), Et 4 suppléants,
- 4 représentants des familles (élus par leurs pairs pour 3 ans), Et 4 suppléants,
- 1 représentant désigné par le Conseil de Surveillance,
- 2 représentant du personnel désigné par les organisations syndicales.
- 1 représentant désigné par la Commission médicale d'établissement
- 1 représentant des familles des résidents hébergés en USLD

La composition nominative est affichée dans le hall de chaque pavillon de l'établissement.

Il se réunit au moins 3 fois par an pour donner son avis et faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement.

Des réunions préparatoires associant résidents, familles et représentants légaux sont organisés avant chaque séance.

**Ses avis sont portés à la connaissance du Conseil de Surveillance
Les procès-verbaux sont à disposition auprès du secrétariat de direction.**

ARTICLE 7.6 LE RECUEIL DE SATISFACTION

Un recueil de satisfaction des résidents et de leur famille sera effectué une fois par an grâce à un questionnaire. Une synthèse sera établie et les points d'amélioration identifiés. Les propositions d'actions correctives seront portées à la connaissance des membres du Conseil de la Vie Sociale et des familles.

Un registre des suggestions et réclamations est tenu. Chaque fiche fait l'objet d'une analyse et d'une présentation en Conseil de la Vie Sociale.