



# **REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DES UNITES D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD) AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-AIGNAN**

Mise à jour V2 septembre 2017

<b>INTRODUCTION</b>	<b>3</b>
<b>1/ GARANTIE DES DROITS DES USAGERS</b>	<b>3</b>
<b>1.1. Projet d'établissement / Projet de vie</b>	<b>3</b>
<b>1.2. Droits et libertés</b>	<b>4</b>
<b>1.3. Le dossier du résident</b>	<b>5</b>
1.3.1. Règles de confidentialité	5
1.3.2. Droit d'accès	5
<b>1.4. Les relations avec la famille et les proches</b>	<b>5</b>
<b>1.5. La démarche d'amélioration de la qualité</b>	<b>6</b>
<b>2/ L'ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT</b>	<b>6</b>
<b>2.1. Le Conseil de surveillance</b>	<b>7</b>
<b>2.2. Le directoire</b>	<b>7</b>
<b>2.3. La Commission médicale d'établissement</b>	<b>7</b>
<b>2.4. Le Conseil de la vie sociale (CVS)</b>	<b>7</b>
<b>3/ L'ACCUEIL ET L'ADMISSION</b>	<b>7</b>
<b>3.1. Hébergement permanent</b>	<b>7</b>
3.1.1. La pré-admission	7
3.1.2. L'admission	8
3.1.3. L'accueil	8
<b>3.2. Hébergement temporaire</b>	<b>9</b>
<b>3.3. Accueil de jour</b>	<b>9</b>
<b>4/ LES FRAIS DE SEJOUR</b>	<b>9</b>
<b>4.1. Les conditions de participation financière et de facturation</b>	<b>9</b>
<b>4.2. Les sections tarifaires. Les prestations prises en charge</b>	<b>10</b>
4.2.1. Le forfait de soins	10
4.2.2. Le tarif de l'hébergement	11
4.2.3. Le tarif de la dépendance	11
<b>4.3. Les modalités de prise en charge. Les aides financières</b>	<b>11</b>
4.3.1. L'allocation personnalisée à l'autonomie (APA)	11
4.3.2. L'allocation de logement	12
4.3.3. L'aide sociale aux personnes âgées	12

<b>5/ LA SANTE ET LA SURVEILLANCE MEDICALE</b>	<b>12</b>
<b>5.1. La santé</b>	<b>12</b>
<b>5.2. La surveillance médicale</b>	<b>13</b>
<b>5.3. Les médicaments</b>	<b>13</b>
<b>5.4. L'unité pour personnes âgées désorientées (UPAD)</b>	<b>13</b>
<b>5.5. Le Pôle d'activité et de soins adaptés (PASA)</b>	<b>14</b>
<b>5.6. Urgence et situations exceptionnelles</b>	<b>14</b>
<i>Prévention de la maltraitance</i>	<i>14</i>
<i>Vague de chaleur</i>	<i>14</i>
<i>Sécurité incendie</i>	<i>14</i>
<i>Vigilances sanitaires</i>	<i>14</i>
<i>Fin de vie</i>	<i>14</i>
<b>6/ LE SEJOUR ET LES CONDITIONS DE VIE</b>	<b>15</b>
<b>6.1. Les espaces de vie</b>	<b>15</b>
6.1.1. La chambre	15
6.1.2. Les locaux collectifs destinés aux résidents	16
6.1.3. Les locaux à usage professionnel	16
<b>6.2. L'hôtellerie</b>	<b>16</b>
6.2.1. Le linge et son entretien	16
6.2.2. La restauration	17
<b>6.3. L'animation et les loisirs</b>	<b>17</b>
<b>6.4. Les prestations proposées par l'établissement</b>	<b>18</b>
<b>6.5. Les visites</b>	<b>18</b>
<b>6.6. Les transports</b>	<b>18</b>
<b>7/ DROITS</b>	<b>18</b>
<b>7.1. Exercice des droits civiques</b>	<b>18</b>
<b>7.2. Droits d'accès aux informations médicales</b>	<b>19</b>
<b>7.3. Recours et médiation</b>	<b>19</b>
<b>7.4. Droit à l'image</b>	<b>19</b>
<b>8/ RESPONSABILITES RESPECTIVES DE L'ETABLISSEMENT ET DU RESIDENT POUR LES BIENS ET OBJETS PERSONNELS</b>	<b>19</b>
<b>8.1. Le mandat de protection future</b>	<b>19</b>
<b>8.2. Les mesures de protection juridique</b>	<b>20</b>
<b>8.3. La sécurité des biens</b>	<b>20</b>
<b>8.4. La restitution des biens en cas de décès</b>	<b>20</b>
<b>8.5. La souscription d'une assurance de responsabilité civile</b>	<b>21</b>
<b>9/ LE DEPART</b>	<b>21</b>
<b>9.1. Le départ volontaire</b>	<b>21</b>
<b>9.2. Le départ prononcé par la direction</b>	<b>21</b>
<b>9.3. Le décès</b>	<b>21</b>
<b>ANNEXE : - Trousseau à fournir à l'entrée</b>	<b>22</b>

## **Introduction**

Le règlement de fonctionnement s'adresse au futur résident, à son entourage 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 de libertés de chacun. Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

La mission de l'établissement est d'accueillir et d'accompagner des personnes âgées valides ou en perte d'autonomie, en veillant à leur bien-être et à leur sécurité. L'objectif fondamental est de placer le sujet âgé au cœur de toutes les préoccupations, d'en « prendre soin » et de mobiliser les équipes autour de la personne accueillie tout en respectant ses choix.

L'hôpital de Saint-Aignan regroupe actuellement 285 lits et places destinés à l'accueil et à la prise en charge des personnes âgées et dépendantes.

Ces services désignés EHPAD sont ouverts à proximité route de la forêt à Saint-Aignan.

↳ Les services médicalisés du nouvel EHPAD ouverts en février 2014 sont situés 1301 route de la forêt :

- ✚ 96 chambres individuelles.

↳ La résidence médicalisée de Vaux de Chaume, ouverte en 2001 et 2002 et située 1175 route de la forêt

- ✚ au total 189 lits et places, réparties de la manière suivante :
- ✚ 4 unités EHPAD (Val de Cher, Val de Loire, Sologne, Berry) représentant 150 chambres individuelles, dont deux chambres réservées à l'hébergement temporaire,
- ✚ 36 chambres en unité spécifique pour les personnes désorientées, résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées et 3 places d'accueil de jour ( unité Touraine décomposée en 3 sous-unités Bleuets, Tournesols ouvertes en 2002 et Coquelicots, ouverte en 2014).

L'établissement dispose également depuis 2012 d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA).

## **1/ Garantie des droits des usagers**

### **1.1 Projet d'établissement/Projet de vie**

Les unités d'hébergement sont des lieux de vie et de soins qui ont pour mission d'accompagner les résidents 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 essentiels quotidiens concernant l'hygiène corporelle, les autres soins quotidiens (coiffage, rasage,...), l'alimentation, l'habillement ; les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ». De plus, il favorise la vie sociale du résident en l'aidant dans ses déplacements.

La personne se voit proposer un accompagnement le plus adapté possible à ses besoins dans le cadre d'un **projet de vie personnalisé**. Elle dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes selon les 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. Elle participe aux choix thérapeutiques la concernant.

Le résident peut désigner par écrit une **personne de confiance** (art. L 1111-6 du code de la santé publique). La personne de confiance sera consultée au cas où le résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. Elle pourra être présente à la demande du résident en cas de prise de décision thérapeutique importante le concernant. La désignation de la personne de confiance est révocable à tout moment par le résident.

## **1.2 Droits et libertés**

### Les valeurs fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte des droits et libertés de la personne accueillie répondant à l'arrêté du 8 septembre 2003. La charte est affichée dans chaque unité et inscrite dans le livret d'accueil remis au résident.

Le résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales.

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,
- ✚ liberté de circulation,
- ✚ droit aux visites,
- ✚ droit à la prise en charge de la douleur et à l'accompagnement en fin de vie.

Les droits du résident s'expriment dans le respect réciroque :

- ✚ des équipes de l'établissement,
- ✚ des intervenants extérieurs,
- ✚ des autres résidents,
- ✚ de ses proches.

## **1.3 Le dossier du résident**

### **1.3.1. Règles de confidentialité**

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

Dans le but d'améliorer la continuité de la prise en charge, les données du résident sont traitées informatiquement. Chaque résident a le droit de s'opposer au recueil des données le concernant.

Conformément aux dispositions de la loi informatique et libertés (loi du 6 janvier 1978), les logiciels font l'objet de déclarations à la Commission nationale informatique et libertés (CNIL).

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

### **1.3.2. Droit d'accès**

Le résident s'informe auprès de son médecin des informations médicales le concernant, au mieux lors de ses visites. L'accès au dossier médical est possible, en application de la réglementation en vigueur, sur demande écrite auprès du directeur.

Tout résident peut désigner une personne de son choix, dénommée **personne de confiance**, pour l'accompagner et recevoir les informations médicales. L'accès à son dossier médical et de soins se fait sur demande formulée de manière précise (loi du 4 mars 2002).

En dehors de ces cas (entourage familial), le respect de la confidentialité doit être garanti. L'accès au dossier médical se fait conformément à la législation en vigueur.

## **1.4 Les relations avec la famille et les proches**

La participation de la famille et des proches dans l'accompagnement du résident est non seulement souhaitée mais aussi sollicitée dans le respect de sa volonté.

Les conditions concernant la participation de l'entourage sont à discuter avec le cadre de santé en fonction de l'organisation du service.

Pendant toute la durée du séjour, l'information et la communication doivent circuler sans entrave entre la famille et l'équipe soignante.

Des renseignements peuvent être obtenus auprès de personnes habilitées :

- ✚ informations administratives au service des relations avec la clientèle,
- ✚ informations sur les conditions d'hébergement et l'organisation des soins auprès du cadre de santé,
- ✚ renseignements sur l'état de santé et les actes médicaux auprès du médecin,
- ✚ informations sur les soins quotidiens auprès des infirmières et des aides-soignantes.

Dès qu'un résident est accueilli, un **réfèrent soignant** est désigné. Ce professionnel est chargé de répondre à toutes les questions posées par le résident ou sa famille, pendant la durée du séjour (voir point 3.2 ).

Les familles et l'entourage proche du résident sont tenus de respecter les règles fondamentales de respect de la dignité, de l'intégrité et de la vie privée du personnel hospitalier. Des incidents répétés à l'encontre du personnel pourront justifier une intervention de la direction de l'établissement.

## **1.5 La démarche d'amélioration de la qualité**

L'établissement est engagé dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins et des prestations qu'il délivre. Après avoir réalisé une évaluation interne en 2013, l'établissement sera soumis à une évaluation externe en 2014.

La direction, les médecins et le personnel d'encadrement se tiennent à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d'un rendez-vous durant lequel le résident peut-être accompagné de la personne de son choix.

Toute plainte ou réclamation est traitée avec tout le soin exigé et donne lieu à une réponse écrite si nécessaire.

Une Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) est en place dans l'établissement. Elle se réunit au moins une fois par trimestre et étudie toutes les réclamations. Elle est présidée par le directeur et se compose des membres suivants :

- ✚ un médiateur médical, un médiateur non médical, deux représentants des usagers nommés par l'ARS,
- ✚ des membres avec voix consultative assistent également à cette commission :  
représentants du Conseil de surveillance (CS), comité technique d'établissement (CTE)  
commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT).

Le fonctionnement de la CRUQPC est réglementé par décret. La liste de ses membres est inscrite dans le livret d'accueil. Le rôle de la commission est d'assister, d'orienter toute personne qui s'estime victime d'un préjudice du fait de l'activité de l'établissement, de lui indiquer les voies de conciliation et de recours dont elle dispose, et de donner des avis pour améliorer la qualité de la prise en charge.

L'espace des usagers est un lieu permettant aux résidents ou aux familles de se renseigner sur l'offre de soins de l'hôpital et de l'EHPAD, sur les droits et les devoirs des usagers, sur les associations. Un registre des entretiens, confidentiels et anonymes, est tenu par le bénévole qui assure la permanence, le jeudi après-midi.

Des enquêtes de satisfaction sont menées auprès des résidents et de leurs familles. Les résultats sont pris en compte dans la démarche continue d'amélioration de la qualité des soins et de la prise en charge.

## **2/ L'organisation de l'établissement**

Le Centre hospitalier de Saint-Aignan, gestionnaire de l'EHPAD, est un établissement public de santé, avec une composante sanitaire et médico-sociale. Il est agréé à l'aide sociale. Il bénéficie de l'autonomie administrative et financière.

La loi hôpital, patients, santé et territoire de 2009 s'applique au Centre hospitalier de Saint-Aignan. Cette loi a défini les attributions du directeur, du directoire, de la Commission médicale et du Conseil de surveillance.

L'Agence régionale de santé conjointement avec le Conseil départemental de Loir-et-Cher assurent le contrôle du fonctionnement et des budgets.

## **2.1. Le Conseil de surveillance**

Le Conseil de surveillance est une instance composée de représentants des collectivités territoriales, de personnalités qualifiées et représentants des usagers et de représentants du personnel. Il se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle de gestion de l'établissement.

## **2.2. Le directoire**

Le directoire est une instance chargée de l'élaboration de la stratégie médicale et de la politique de gestion, composée à majorité de personnel du corps médical. Il est présidé par le directeur.

## **2.3. La Commission médicale de l'établissement**

La Commission médicale coordonne la politique médicale. Son rôle s'étend au domaine de la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, et aux conditions de prise en charge des usagers.

## **2.4. Le Conseil de la vie sociale (CVS)**

Le Conseil de la vie sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement. Il a pour objectif d'être un lieu privilégié d'information et d'expression des résidents et de leurs familles. C'est un organe consultatif. Il se compose de représentants des résidents, de représentants des familles, de représentants des personnels et d'un représentant de l'organisme gestionnaire (conseil de surveillance), élus pour trois ans.

La composition nominative et le compte-rendu des réunions sont affichés sur chaque site.

# **3/ L'accueil et l'admission**

Sauf cas particulier, l'âge minimum d'admission est fixé à **60 ans**. Selon son état de santé, la personne est orientée vers le secteur le plus adapté.

## **3.1. Hébergement permanent**

### **3.1.1 La pré-admission**

Une visite de pré-admission du futur résident est hautement souhaitable. Le médecin coordonnateur reçoit sur rendez-vous. Cette rencontre est bénéfique pour l'intégration de la personne accueillie et pour le mode d'hébergement, établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), unité pour personnes âgées désorientées (UPAD), hébergement temporaire.

Un dossier de demande d'admission est à remplir. Il doit comporter :

- le questionnaire médical de pré-admission,
- un questionnaire administratif renseigné par le résident ou sa famille,
- copies de documents administratifs.
  - ✚ une fiche individuelle d'Etat-civil,
  - ✚ la carte Vitale et la copie de l'attestation
  - ✚ la copie de l'attestation de la mutuelle si le résident est adhérent
  - ✚ la copie du livret de famille
  - ✚ la copie de la feuille d'imposition ou de non imposition.
  - ✚ la copie de la quittance d'assurance responsabilité civile personnelle,
  - ✚ la copie de la quittance de l'assurance des biens et objets personnels s'il en existe une,
  - ✚ les justificatifs des ressources en cas de dossier de demande d'aide sociale ou d'allocation logement,
  - ✚ la copie du jugement de protection juridique s'il en existe un,

Après l'évaluation personnalisée de l'autonomie réalisée par le médecin traitant (évaluation AGGIR), le médecin coordonnateur donne son avis sur l'admission du résident.

La demande d'admission peut également se faire par Via Trajectoire sur le site : <https://trajectoire.sante-ra.fr>

### **3.1.2 L'admission**

A réception du dossier complet et après avis du médecin coordonnateur et recherche du consentement du futur résident, l'entrée est prononcée par le Directeur en fonction des places disponibles. Il conviendra alors de se présenter au service des relations avec la clientèle, afin de procéder aux dernières régularisations et à la signature de **l'engagement de paiement**.

Il sera élaboré, en concertation avec le résident, un **contrat de séjour ou un « document individuel de prise en charge »**, définissant la nature des prestations offertes ainsi que leur coût.

Secondairement, un **projet personnalisé** de prise en charge sera élaboré et proposé au résident. Il fera l'objet d'un avenant au contrat de séjour.

Il est fortement conseillé aux familles, si le futur résident ne peut donner son consentement éclairé, de demander une mesure de protection de justice.

Le contrat de séjour est remis au résident et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard, dans les 15 jours qui suivent l'admission. Il est signé dans le mois qui suit l'admission.

Il est rappelé que l'engagement de paiement doit obligatoirement être signé au plus tard le jour de l'admission.

### **3.1.3 L'accueil**

L'accueil est personnalisé avec la désignation d'un référent soignant, interlocuteur privilégié du résident. Il l'accompagne dans la découverte de l'établissement et dans le recueil d'informations, nécessaires à l'adaptation de sa prise en charge, formalisé dans le « projet personnalisé ».

## 3.2. Hébergement temporaire

L'hébergement temporaire est défini avant l'admission pour une période déterminée au préalable et qui ne pourra être prolongée. La durée d'un hébergement temporaire est normalement limitée à 90 jours selon les recommandations en vigueur. Pour continuer à bénéficier de l'APA à domicile, il est recommandé de limiter les séjours à 30 jours consécutifs.

Pour les réservations à 6 mois, le règlement est demandé 3 mois avant le début du séjour.

La personne accueillie vient avec ses propres médicaments.

Les actes de kinésithérapie, les examens de radiologie, les analyses biologiques sont prescrits au résident par son médecin traitant. Ces frais restent à la charge du résident qui se fait rembourser par l'assurance maladie. Ces prestations ne sont pas incluses dans la dotation soins de l'établissement.

Par ailleurs, il est établi un « **document individuel de prise en charge** », comme prévu par la réglementation, pour une durée cumulée à l'année inférieure à deux mois ; ou un contrat de séjour pour une durée supérieure.

## 3.3. Accueil de jour

L'admission se fait après un entretien avec le médecin coordonnateur.

Les objectifs de cette formule d'accueil sont de stimuler les capacités de la personne.

Les places sont ouvertes du lundi au vendredi avec repas du midi inclus ; en demi-journée, en journée ou plusieurs jours par semaine.

La personne accueillie vient avec ses propres médicaments. L'établissement participe au transport pour une somme forfaitaire, déduite de la facture. .

La personne accueillie s'engage à respecter le présent règlement de fonctionnement.

Par ailleurs, il est établi un « document individuel de prise en charge » comme prévu par la réglementation.

## 4/ Les frais de séjour

### 4.1. Les conditions de participation financière et de facturation

Le prix de journée hébergement et dépendance est fixé annuellement par le président du Conseil départemental. Ce prix comprend l'hébergement complet du résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne).

Lorsque les tarifications n'ont pas été fixées avant le 1<sup>er</sup> Janvier de l'exercice auxquelles elles se rapportent, les prix de l'année antérieure continuent d'être appliqués jusqu'à la date de publication du nouvel arrêté. Les prix sont précisés dans le contrat de séjour et son annexe. Ils sont aussi affichés dans l'établissement.

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement à terme échu, par chèque libellé à l'ordre du Trésor public.

Une caution équivalente à un mois est demandée lors de l'entrée dans l'établissement. Un état des lieux contradictoire de la chambre (locaux, mobilier) est dressé lors de l'entrée par un soignant en présence du résident ou de sa famille. La caution versée au titre d'avance non révisable est restituée dans le mois suivant la résiliation du contrat, déduction faite du montant des éventuelles dégradations constatées dans l'état des lieux contradictoire de sortie de la chambre (locaux, mobilier).

Dans le cas d'un hébergement temporaire, un acompte est demandé pour la réservation.

#### En cas d'interruption du séjour en EHPAD

a. Pour motif d'hospitalisation :

Hospitalisation < à 72 heures	Le forfait dépendance sera décompté
Hospitalisation > à 72 heures	Le forfait dépendance et le forfait hospitalier seront décomptés pendant 30 jours
Hospitalisation > à 30 jours	Le prix de journée est à la charge du résident s'il souhaite conserver sa chambre

a. Pour convenances personnelles (vacances, ...) :

Absences < à 72 heures	Le forfait dépendance sera décompté
Absences > à 72 heures	Le forfait dépendance et le tarif restauration et hôtellerie déductible (*) seront décomptés

(\*) : Le montant des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie est fixé annuellement par l'arrêté des prix de journée.

Ces absences sont déductibles dans la limite de 5 semaines de vacances par année civile.

## **4.2. Les sections tarifaires. Les prestations prises en charge**

### **4.2.1 Le forfait de soins**

Dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie et après signature d'une convention avec le Conseil départemental et l'Agence régionale de santé du Centre, l'établissement a choisi l'option du tarif global.

Sont ainsi pris en charge par l'établissement :

- ✚ Les honoraires des médecins généralistes et les actes des auxiliaires médicaux libéraux (infirmiers, kinésithérapeute, ergothérapeute, orthophoniste, etc.),
- ✚ Les examens de biologie courants,
- ✚ Les examens de radiologie courante (hors recours aux équipements lourds : scanner, IRM, doppler, ...),
- ✚ Les médicaments dont les caractéristiques sont fixés par arrêté,
- ✚ Les matériels d'aide au déplacement,
- ✚ Les soins de pédicurie pour les résidents diabétiques de grade II ou III (limités à 4 séances par an).

Les contrats des matériels d'aide à l'autonomie, (déambulateur, lève-malade, fauteuil roulant, lit médicalisé,...) qui faisaient l'objet d'une location, quand le résident était à domicile, doivent être résiliés avant son admission.

**Demeurent exclus de cette prise en charge par l'établissement, les éléments suivants :**

- + **Les consultations de médecins spécialistes,**
- + **Les transports sanitaires,**
- + **Les soins dentaires,**
- + **Les prothèses et appareillage,**
- + **Les soins de pédicurie, hors résidents diabétiques de grade II ou III,**
- + **Les matériels d'aide au déplacement spécifiquement adaptés au résident,**
- + **Les médicaments de confort et non prescrits.**

Il est recommandé aux résidents de souscrire une assurance maladie complémentaire auprès de la mutuelle ou de l'assureur de leur choix afin de couvrir les frais de soins non pris en charge par le tarif de soins ou en cas d'hospitalisation (forfait journalier et ticket modérateur).

#### **4.2.2. Le tarif d'hébergement**

C'est un tarif unique, fixé par arrêté du président du Conseil départemental de Loir-et-Cher. Il est payable mensuellement, à terme échu, par chèque libellé à l'ordre du Trésor public. Son montant est destiné à couvrir les frais d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien (linge, locaux), d'animation et de vie sociale et enfin d'administration générale. A l'admission, il est demandé au résident une **caution** égale à 1 mois de séjour. En cas de sortie, la caution est imputée sur le dernier mois de présence. Selon le nombre de jours dus, la différence est remboursée.

#### **4.2.3. Le tarif de la dépendance**

Il est fixé par arrêté du président du Conseil départemental de Loir-et-Cher. Son montant varie selon le degré de dépendance du résident. Une allocation personnalisée d'autonomie (APA) peut-être attribuée par le Conseil départemental. Les résidents provenant d'un département autre que le Loir-et-Cher pourront en faire la demande auprès du Conseil départemental de leur département.

Le trésorier de l'hôpital, percepteur de Saint-Aignan, gère les fonds de l'établissement. C'est au Trésor public que vous devrez régler vos frais de séjour.

### **4.3. Les modalités de prise en charge. Les aides financières.**

#### **4.3.1 L'allocation personnalisée à l'autonomie (APA)**

L'allocation personnalisée à l'autonomie (APA) est à demander auprès du Conseil départemental du département dont dépend le résident. Les mairies ou CCAS de chaque domicile peuvent vous remettre le dossier d'APA qui sera complété par vos soins et retourné au Conseil départemental concerné. Dans la pratique, l'établissement étant sous dotation globale, les résidents domiciliés dans le Loir et Cher sont exonérés de cette formalité.

Cette prestation concerne les personnes âgées de 60 ans ou plus, sans condition de ressources, sans récupération légale sur les biens ni l'aide des obligés alimentaires, mais limitée aux personnes dépendantes. Le degré de cette dépendance est déterminé à partir d'une grille nationale, la grille AGGIR, (autonomie, gérontologie et groupes iso-ressources), qui comporte 6 groupes appelés **Groupes Iso Ressources ou « GIR »**.

L'évaluation de la dépendance est réalisée par l'équipe médico-sociale de l'établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur, puis validée par les autorités de financement. Seuls les résidents les plus dépendants (du GIR 1 au GIR 4) peuvent bénéficier de cette allocation.

Trois catégories ont été créées :

- ✚ **GIR 5/6** = minimum facturable, appelé aussi ticket modérateur, non pris en charge par l'APA.
- ✚ **GIR 3/4 et GIR 1/2** = prise en charge partielle et proportionnelle au degré de dépendance par l'APA. Ces deux catégories sont aussi soumises au ticket modérateur, identique pour tous, et facturé au résident.

#### **4.3.2 L'allocation de logement**

Les personnes résidant dans l'établissement peuvent prétendre au bénéfice de l'allocation de logement sous réserve de remplir les conditions réglementaires, fixées par les caisses d'allocations familiales. A cet effet, il leur appartiendra de s'adresser au service des relations avec la clientèle de l'hôpital pour obtenir des renseignements nécessaires à cette démarche.

#### **4.3.3 L'aide sociale aux personnes âgées**

En cas de ressources insuffisantes et en l'absence d'une aide des proches ou des obligés alimentaires, une demande d'aide sociale peut être établie. Si cette demande est acceptée, l'aide sociale prend en charge les frais de séjour du résident. En tout état de cause, l'aide sociale départementale est attribuée avec récupération légale des ressources, y compris l'allocation de logement. L'attribution de l'aide sociale se fait après la prise en compte des éventuelles obligations alimentaires.

Toute demande d'aide sociale devra être présentée au service des relations avec la clientèle de l'établissement, qui la transmettra au Conseil départemental concerné. Le résident sera tenu de verser au trésorier de l'établissement une provision correspondant au minimum à 90% du montant de ses ressources et à la totalité de son allocation de logement.

Dès lors que l'admission au bénéfice de l'aide sociale est notifiée, le trésorier est autorisé à percevoir directement les revenus. Une somme correspondant à 10% des ressources du résident, au titre de l'argent de poche, sera mise mensuellement à sa disposition, avec un minimum garanti.

## **5/ La santé et la surveillance médicale**

### **5.1. La santé**

Le résident a la possibilité de choisir son médecin traitant dont le nom doit figurer dans la liste des médecins ayant passé contrat avec l'établissement.

Le résident participe aux choix thérapeutiques le concernant. Il peut désigner une personne de confiance et rédiger des directives anticipées quant à sa fin de vie.

L'établissement dispose d'un médecin coordonnateur à temps partiel. Il est notamment chargé de veiller à la bonne articulation entre les besoins des résidents et les professionnels de santé. Il ne peut se substituer au médecin traitant, sauf dispositions particulières, selon le décret no 2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles.

Afin de permettre une bonne coordination de la prise en charge médicale, le résident est informé que, sauf opposition de sa part, les données le concernant pourront être partagées entre les professionnels de santé de l'établissement et ceux composant la coordination clinique de proximité. Chaque membre du personnel est tenu au devoir de discrétion, de réserve et au secret professionnel pour toutes informations dont il a connaissance dans le cadre de son activité.

## **5.2. La surveillance médicale**

Toutes les urgences vitales sont prises en charge par un médecin d'astreinte 24h sur 24.

Les soins sont dispensés par une équipe soignante composée d'infirmières et d'aides soignantes, de jour comme de nuit. Les médicaments sont distribués par l'équipe soignante au moment des repas. Dans le cas d'une aggravation brutale de l'état de santé du résident, l'établissement, sur décision du médecin, se réserve le droit de le transférer vers l'établissement approprié le plus proche pouvant assurer les soins nécessaires. La famille est prévenue dans les meilleurs délais.

Les règles élémentaires de précaution en matière d'hygiène et de prévention des infections nosocomiales doivent être respectées par tous. L'infirmière hygiéniste et l'équipe soignante sont en mesure d'informer les résidents sur les dispositions mises en place pour éviter les risques d'infection ou de contamination.

## **5.3. Les médicaments**

Les médicaments prescrits par les médecins traitants sont fournis par l'établissement. Ils sont pris en charge par le forfait de soins, à l'exception des médicaments de confort. Ils sont préparés par les infirmières.

## **5.4. L'unité pour personnes âgées désorientées (UPAD)**

L'UPAD est une unité de 36 lits répartie en 3 sous-unités conçues pour accueillir des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées. L'agencement des locaux favorise le maintien de l'autonomie de ces personnes et leur liberté dans des conditions de sécurité.

Dans le cas d'une altération de leur autonomie locomotrice, des dispositions pourront être prises pour que le résident soit transféré dans une autre unité adaptée à son état.

### **5.5. Le Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA)**

Le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) accueille en journée des résidents de l'EHPAD présentant des troubles psycho-comportementaux modérés. Le médecin coordonnateur sélectionne les résidents bénéficiaires du PASA. Ils sont répartis en groupes homogènes et participent à des activités adaptées à leur état de santé en fonction du projet personnalisé.

### **5.6. Urgence et situations exceptionnelles**

#### ***Prévention 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. Les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

Le directeur de l'établissement a signé un protocole de signalement aux autorités (ARS et Conseil départemental) des événements indésirables, des situations exceptionnelles et dramatiques.

Si le résident considère être victime ou témoin d'un acte de maltraitance, il peut aussi contacter le 3977, numéro d'appel téléphonique national mis à disposition dans le cadre de la lutte contre la maltraitance.

#### ***Vague de chaleur :***

L'établissement dispose de ventilateurs, ainsi que de salles rafraîchies.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents.

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

L'établissement dispose d'un « plan bleu », plan de prévention des risques de chaleur.

#### ***Sécurité incendie :***

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés. L'établissement a reçu la visite de la commission départementale de sécurité, qui a rendu un avis favorable. Des exercices et formations du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés.

#### ***Vigilances sanitaires :***

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

#### ***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. L'établissement a mis en place une démarche en soins palliatifs permettant un accompagnement approprié.

## **6/ Le séjour et les conditions de vie**

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

La vie en collectivité suppose le respect des droits et des libertés de chacun, mais aussi délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité, attitudes qui rendent la vie commune agréable.

**L'état manifeste d'ébriété, la consommation de substances illicites, la violence verbale ou physique, les propos racistes, la dégradation volontaire du matériel, sont incompatibles avec le maintien en institution.**

Chacun peut aller et venir librement, dans les limites définies dans le cadre de sa prise en charge et de son accompagnement. Toutefois, chaque absence doit être signalée au personnel de l'unité, pour éviter toute inquiétude. A défaut, la direction lancera une opération de recherche.

Tous les membres du personnel sont à la disposition des résidents pour rendre leur séjour le plus agréable possible. Le personnel est rétribué par l'établissement et ne peut en aucun cas recevoir de pourboire ni de gratification de quelque nature que ce soit.

### **6.1 Les espaces de vie**

#### **6.1.1. La chambre**

L'établissement dispose de chambres individuelles de 20 m<sup>2</sup>, équipées d'une salle d'eau avec WC et douche, adaptés pour la personne handicapée. Le résident en a la jouissance, l'établissement en conserve la disposition dans les conditions prévues au présent règlement ; la chambre du résident n'est donc pas son domicile, mais est considérée comme un espace privatif ou d'intimité. Pour des raisons médicales et après accord du résident et de sa famille, celui-ci peut être amené à changer de chambre au cours de son séjour.

**Un ETAT DES LIEUX est dressé de manière contradictoire.**

Les chambres sont meublées par l'établissement. Cependant, les résidents ont la possibilité d'apporter de petits meubles stables, si possible sans vitres, et objets personnels tels que des fauteuils, chaises ainsi que des bibelots, dans la limite de la taille de la chambre et ne nuisant pas aux déplacements et au nettoyage de la chambre par leur encombrement. Pour éviter les risques de chute, les tapis au sol sont fortement déconseillés et ne sont pas entretenus par l'établissement.

Le perçage des murs est interdit.

Les appareils électriques tels que ventilateur, lampe de chevet, ...doivent être conformes aux normes de sécurité en vigueur et en parfait état de fonctionnement. Les mesures de sécurité interdisent l'utilisation dans les chambres d'appareils de chauffage au gaz ou à l'électricité, fers à repasser, appareils de cuisson.

Un réfrigérateur pourra être installé dans la chambre sous réserve de l'accord préalable de la direction. La maintenance et le nettoyage sont à la charge du résident ou de sa famille. Il est toutefois recommandé d'utiliser, si besoin, le réfrigérateur de l'unité.

Un téléviseur peut être installé dans la chambre. Pour le confort de tous il est demandé d'en faire un usage discret afin de ne pas perturber vos voisins. Si besoin, utilisez un casque.

Les chambres sont équipées d'un branchement téléphonique. Il appartient au résident ou à sa famille de demander le raccordement à l'accueil du Centre hospitalier. Un téléphone à grosses touches est fourni par l'établissement lors du raccordement, toutefois le résident a la possibilité d'apporter un téléphone personnel sous réserve de compatibilité avec le système téléphonique de l'établissement.

Un réseau Wifi patient gratuit est disponible. Il appartient au résident ou à sa famille de demander des codes d'accès à l'accueil du Centre hospitalier.

L'usage d'un téléphone cellulaire peut éventuellement être toléré, dans la mesure où le résident est reconnu apte à s'en servir. La maintenance reste à l'entière charge du résident ou de sa famille.

La direction pourra refuser l'apport de mobiliers ou appareils électriques s'ils ne respectent pas les dispositions précédentes.

Les locaux sont entretenus régulièrement. Les résidents qui le désirent peuvent prendre en charge le petit entretien de leur chambre et pourront trouver auprès des agents de leur service toutes les facilités requises.

Le résident doit respecter les équipements mis à sa disposition, dans sa chambre et dans les parties collectives, ne pas causer de dégradations, ni nuire à l'hygiène de l'établissement en conservant, notamment, des restes de repas et des denrées périssables nécessitant un stockage au froid. L'établissement se réserve le droit de vérifier placards et tiroirs avec l'autorisation du résident.

L'établissement étant tenu d'assurer la protection individuelle et collective des personnes hébergées et, pour se prémunir contre le risque d'incendie, il est formellement interdit de fumer dans les chambres. Les résidents sont invités à fumer à l'extérieur des bâtiments pour le confort de tous, et particulièrement pour la santé du personnel et des visiteurs.

### **Les locaux collectifs destinés aux résidents**

En dehors des chambres d'hébergement, la vie de l'établissement s'organise autour de salles d'animation, de salles à manger, de salons de coiffure et de socio-esthétique, etc... . Des petits salons, favorisant intimité et convivialité, sont situés dans chaque unité.

### **Les locaux à usage professionnel**

Pour d'évidentes raisons de sécurité et de confidentialité, l'usage de ces locaux est strictement réservé aux personnels autorisés de l'établissement. Cela concerne les salles de soins, la pharmacie, les offices alimentaires, les locaux logistiques et tout autre local professionnel.

## **6.2. L'hôtellerie**

### **6.2.1. Le linge et son entretien**

Le linge fourni par le service (draps et linge de toilette) est régulièrement entretenu par l'établissement. Le linge personnel l'est également à la condition expresse qu'il soit clairement identifié par un marquage permanent et qu'il puisse supporter des températures de lavage d'au moins 40°C. La liste du trousseau minimum, dont la composition et la fourniture appartiennent à la famille, est fournie en annexe. **Afin d'assurer le bon suivi**

**du linge, le marquage doit être réalisé par les familles au moyen d'étiquettes tissées comportant obligatoirement les nom et prénom du résident. Les étiquettes doivent être entièrement cousues sur leurs 4 côtés, et respecter les consignes de positionnement figurant dans la proposition du trousseau.**

Le linge non identifié est refusé. L'absence d'étiquetage du linge dégage entièrement l'établissement de toutes responsabilités. Il en va de même pour le **linge délicat ou les lainages** dont il est vivement demandé aux familles d'en effectuer l'entretien. Il appartient à chacun de s'assurer du renouvellement du linge personnel ainsi que du nécessaire de toilette.

### **6.2.2. La restauration**

L'établissement dispose d'une cuisine interne. Les repas sont préparés par les cuisiniers de l'établissement. Ils sont servis aux heures suivantes :

🍴 Petit-déjeuner	à partir de 8h00
🍴 Déjeuner	à partir de 12h00
🍴 Goûter	vers 16h00
🍴 Dîner	à partir de 18h45.

Les repas sont pris en salles à manger, parfois en chambre selon nos possibilités.

S'il le souhaite, le résident peut demander un en-cas la nuit.

Les menus sont établis avec le concours d'une diététicienne. Ils tiennent compte des éventuels régimes établis sur prescription médicale.

Les visiteurs ont la possibilité de prendre leur repas en compagnie du résident, en réservant 48h à l'avance et en respectant l'heure des repas. Le prix du repas est affiché dans les services. Le paiement peut s'effectuer au service des relations avec la clientèle ou être différé après émission d'un titre de recette. Face à un nombre trop important de demandes de repas, la direction se réserve le droit de limiter le nombre de convives par unité d'hébergement.

Les résidents qui, pour une raison quelconque, ne prennent pas leur repas dans l'établissement, devront en informer à l'avance le personnel de leur service.

### **6.3 L'animation et les loisirs**

Les animatrices proposent aux résidents un programme d'animations, lesquelles se déroulent généralement l'après-midi.

Les animations comprennent des jeux, des ateliers (lecture, cuisine, peinture, mémoire, gymnastique, ...), la célébration des anniversaires, des sorties en autocar aménagé et également des spectacles, avec le concours et la participation de bénévoles. Certaines occasions donnent lieu à des festivités particulières, auxquelles sont conviées les familles.

L'association de bénévoles ECHANGES propose des animations, des spectacles, des tombolas et tient une « petite boutique ».

Les bénévoles portent un badge.

D'une manière générale, les activités liées à l'animation sont gratuites. Il peut être demandé aux résidents une faible participation financière au cours de sorties.

Revue, journaux et téléviseurs sont mis à disposition des résidents dans les salons des différents services. De nombreux livres, dont certains en grands caractères, sont disponibles à la bibliothèque.

#### **6.4 Les prestations proposées par l'établissement**

##### La socio-esthéticienne :

Cette professionnelle, salariée de l'établissement, organise les rendez-vous. Aucun frais n'incombe aux résidents.

##### Le courrier :

Le courrier personnel des résidents est distribué le matin, hors dimanche et jours fériés. Le personnel qui le délivre se charge de prendre les courriers à expédier, qui peuvent également être déposés dans la boîte aux lettres destinée à cet effet. La levée du courrier est effectuée chaque jour ouvrable.

##### La boutique :

Une « petite boutique », située à Vaux de Chaume, propose quelques petits articles utiles aux résidents. Elle est gérée par l'association de bénévoles ECHANGES.

##### Le culte :

Conformément à la charte des personnes âgées dépendantes, le résident jouit de la liberté de culte dans son espace privatif et dans les limites organisationnelles. A sa demande, il pourra être fait appel au ministre du culte de son choix.

La liste des différents cultes se trouve sur un panneau d'affichage.

#### **6.5 Les visites**

Les parents et amis sont les bienvenus. Nous savons que leur présence aux côtés des personnes accueillies est un réconfort. Les horaires des visites sont recommandés de 11h à 20h.

Les visiteurs peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie, tenu en laisse, avec une muselière si nécessaire, et restant, bien entendu, sous la surveillance constante du propriétaire.

#### **6.6 Les transports**

L'établissement assure quelques transports en centre-ville et dans le cadre de ses activités d'animation. Tous les autres déplacements extérieurs sont à la charge de chaque résident et de sa famille.

## **7/ Droits**

### **7.1 L'exercice des droits civiques**

Conformément aux dispositions du Code électoral, les personnes accueillies qui le souhaitent et qui, en raison de leur état de santé, ne peuvent se déplacer le jour d'un scrutin, peuvent exercer leur droit de vote par procuration.

Les mesures de tutelle prononcées depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009 n'entraînent plus systématiquement la suppression du droit de vote de la personne protégée.

## **7.2 Le droit d'accès aux informations médicales**

Toute personne, si elle le souhaite, a le droit d'être informée sur son état de santé (décret du 7 mai 2012).

Tout résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, peut avoir accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins (loi du 4 mars 2002; décret du 8 septembre 2003).

## **7.3 Recours et médiations**

- ↳ Au sein de l'établissement, un système d'enregistrement et de suivi des satisfactions, réclamations et plaintes des résidents est mis en place.
  
- ↳ En cas de litige, toute personne accueillie dans un EHPAD, ou son représentant légal, peut faire appel à une personne qualifiée afin de l'aider à faire valoir ses droits (articles L311-5, R311-1 et R311-2 du Code de l'action sociale et des familles). La personne qualifiée, choisie par le résident, ou son représentant légal, sur la liste jointe au livret d'accueil et établie par le préfet, le président du Conseil départemental et le directeur général de l'ARS, peut intervenir pour défendre l'intéressé. Dès la fin de son intervention, la personne qualifiée informe le résident ou son représentant légal des suites données à sa demande.

## **7.4 Le droit à l'image**

Dans le cadre des activités d'animation et de communication institutionnelle, des prises de vues (photos et vidéos) et de sons peuvent être effectuées.

Tout résident refusant les prises de vues, de sons et les publications le concernant devra le préciser explicitement, soit lors de la signature du contrat de séjour, soit par la suite à l'aide d'un imprimé disponible auprès du service des relations avec la clientèle.

En l'absence d'un tel écrit, son autorisation générale sera considérée comme acquise.

# **8/ Responsabilités respectives de l'établissement et du résident pour les biens et objets personnels.**

## **8.1. Le mandat de protection future**

L'établissement recommande de contracter un **mandat de protection future**, en vue de désigner à l'avance la ou les personnes qui seront chargées de veiller sur sa personne et/ou sur tout ou partie de son patrimoine lorsque l'altération de ses propres facultés l'en empêchera.

Dès l'entrée ou en cours de séjour, si l'altération des facultés d'un résident est constatée, la famille ou l'entourage est incité à saisir le juge des tutelles qui peut prononcer une **mesure de protection** (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle), et en confier la mission à un proche, désigné tuteur ou curateur, ou à un mandataire judiciaire à la protection des majeurs.

L'établissement dispose au sein de son effectif salarié d'une mandataire judiciaire à la protection des majeurs.

## **8.2. Les mesures de protection juridique**

Les biens des majeurs protégés séjournant dans l'EHPAD sont administrés selon la législation en vigueur, prévoyant les mesures de protection nécessaire (mandat spécial, curatelle, tutelle,...). En l'absence de famille, si une altération des facultés mentales ou corporelles est constatée et justifie une protection dans les actes de la vie civile d'un résident, une **procédure de protection juridique** pourra être demandée, sur avis médical, au procureur de la République, par l'établissement.

## **8.3. La sécurité des biens**

Le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus, dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique le concernant.

Les biens de valeur (carte bancaire, chéquier, espèces, bijoux,..) peuvent être déposés après inventaire dans un coffre prévu à cet effet, contre remise d'un reçu.

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

Les autres objets type prothèse auditive, lunettes, prothèse dentaire,... : toute dégradation ou perte ne peut être indemnisée par l'établissement. Seule exception, le cas où cet incident peut être directement attribué à la seule responsabilité de nos équipes, sans que puisse être impliqué le résident à raison de ses troubles (comportement, désorientation, troubles de mémoire).

Il est recommandé de faire graver les lunettes ou autres objets personnels.

## **8.4. La restitution des biens en cas de décès**

En cas de décès, un inventaire de l'ensemble des objets ayant été détenus par le résident est établi par deux agents de l'établissement (valeurs et non valeurs).

En l'absence de volontés connues, écrites ou exprimées par le résident, nous suivons la procédure suivante.

- ✚ Les objets de faible valeur numéraire (photos, petit mobilier, télévision, objets personnels, vêtements..) peuvent être remis à l'un des héritiers, s'il est déjà connu de nos services, en échange d'un reçu signé, dont une copie est conservée dans notre dossier.
- ✚ Si aucun héritier n'est connu, ces objets sont restitués uniquement en échange d'un « certificat d'hérédité » (rédigé par le notaire), avec signature d'un reçu ; ils sont conservés en dépôt par l'établissement en attendant la délivrance de ce certificat.
- ✚ L'ensemble des biens de valeur, bijoux et espèces sont remis au comptable de l'établissement (Trésor Public). Le comptable les restitue au notaire chargé de la succession ou aux héritiers en application des textes sur les successions (« certificat d'hérédité »).
- ✚ Si le résident était bénéficiaire de l'aide sociale, ses biens de valeur sont restitués au comptable du Trésor Public puis à l'organisme gérant l'aide sociale.

- ✚ En l'absence d'héritier connu de l'établissement, le référent administratif du résident est informé par courrier des modalités de restitution des objets personnels et des délais de dépôt.

### **8.5. La souscription d'une assurance de responsabilité civile**

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 une attestation sera fournie chaque année à l'établissement.

## **9/ Le départ**

### **9.1. Le départ volontaire**

Tout résident, à son initiative ou celle de son représentant légal en cas de tutelle, peut quitter l'établissement. Il devra en informer le directeur par lettre recommandée et observer un préavis de 15 jours, calculé à compter de la date de réception de la demande. Dans ce cas, et seulement, le dépôt de garantie effectué le jour de l'admission sert à couvrir les frais de séjour de la dernière mensualité.

### **9.2. Le départ prononcé par la direction**

La direction peut règlementairement prendre les mesures appropriées, en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant et le médecin coordonnateur, pour prononcer la sortie d'un résident, dans les cas suivants :

- ✚ en l'absence de caractère d'urgence si l'état de santé du résident ne permet plus son maintien dans l'établissement,
- ✚ en cas de non respect du règlement de fonctionnement ou du contrat de séjour, notamment des règles de vie collective qui y sont définies,
- ✚ en cas de non paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance.

### **9.3. Le décès**

En cas de décès du résident, la famille et le représentant légal en sont immédiatement prévenus. Les consignes exprimées par écrit par le résident sont respectées dans la mesure des possibilités et de la mission de service public de l'établissement. Les frais d'inhumation sont à la charge de la famille. Les formalités administratives après décès doivent être faites dans les meilleurs délais. La chambre est libérée dans un délai maximal de 5 jours à compter de la date du décès, sauf cas particulier de scellés. Au delà, la direction peut procéder à la libération de la chambre.

Aucun des objets appartenant au résident ne peut être remis directement par le personnel à ses ayants droit ou à ses proches. Les espèces et objets de valeur déposés au début du séjour sont restitués aux ayants droit, par le notaire chargé de la succession. Les biens usuels sont restitués par la direction. Lorsque des familles expriment le désir de faire le don d'effets personnels du défunt (linge, mobilier), il leur est conseillé de se diriger vers des associations caritatives.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, le directeur de l'établissement est autorisé à réserver en faveur de l'entourage du défunt, sur les fonds laissés en dépôt auprès du

comptable du trésor, une somme destinée au paiement des frais funéraires engagés et indexés sur le montant autorisé par la direction de la comptabilité publique. Ce montant est fixé par le Conseil général de chaque département.

## Centre hospitalier de Saint-Aignan

### TROUSSEAU A FOURNIR A L'ENTREE

EN SERVICES D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES

#### ◆ Pour une femme

- 7 culottes, éventuellement 5 soutiens gorge et/ou combinaisons,
- 7 chemises de corps (pas de Damart ou équivalent),
- 7 paires de chaussettes et/ou collant (à renouveler très régulièrement),
- 4 chemises de nuit,
- 4 robes ou pantalons (hiver),
- 4 robes ou pantalons (été),
- 4 pulls (été – hiver, pas de laine vierge),
- 4 gilets (pas de laine vierge),
- 1 peignoir ou robe de chambre (type courtelle),
- 1 manteau ou imperméable,
- 2 paires de chaussons,
- 1 ou 2 paire(s) de chaussures,
- 1 écharpe et/ou 1 foulard,
- 1 chapeau,
- 1 petite couverture (type polaire ou courtelle) pour mettre sur les jambes.

#### ◆ Pour un homme

- 7 slips,
- 7 chemises de corps (pas de Damart ou équivalent),
- 7 paires de chaussettes,
- 4 pyjamas,
- 5 pantalons (été – hiver),
- 4 polos (été) et 3 polos ou chemises (hiver),
- 5 pulls (été – hiver, pas de laine vierge),
- 4 gilets (pas de laine vierge),
- 1 peignoir ou robe de chambre (type courtelle),
- 1 manteau ou blouson,
- 2 paires de chaussons,
- 1 ou 2 paire(s) de chaussures,
- 1 écharpe
- 1 chapeau ou casquette,
- 1 ceinture et ou 1 paire de bretelles,
- 1 petite couverture (type polaire ou courtelle) pour mettre sur les jambes.

#### Une trousse de toilette comprenant au minimum :

- 1 savon avec une boîte,
- 1 gel douche et 1 shampoing,
- 1 brosse à dents ainsi qu'1 gobelet pour brosse à dents et dentifrice,
- 1 dentifrice,
- 1 boîte à dentier,
- 1 bouteille d'eau de Cologne,
- 1 peigne et/ou 1 brosse,
- 1 rasoir (pour les hommes),
- mouchoirs en papier

☞ Tout le linge devra être marqué à l'aide d'étiquettes brodées et cousues sur les vêtements de la façon suivante :

Service – Nom – Prénom – n° de chambre (éventuellement)

☞ Les vêtements doivent être adaptés à la taille et au handicap éventuel de la personne, et très faciles d'entretien.

☞ Le nécessaire de toilette devra être réapprovisionné.

☞ Il faudra veiller au renouvellement des vêtements usagés.

☞ Faire graver les lunettes ou autres objets personnels (prothèses, canne,..).

☞ Marquer les chaussons par une étiquette résistant au lavage.