



AN-ES-35-C
Février 2015

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT
POUR PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES (E.H.P.A.D.)
UNITÉ DE SOINS DE LONGUE DURÉE (U.S.L.D.)

Résidence Les Lauriers - site du Croisic
Résidence Côte Sauvage - site du Croisic
Résidence Fleur de Sel – site de Guérande

HOPITAL INTERCOMMUNAL de la PRESQU'ILE GUERANDE - LE CROISIC

Siège Social :
Avenue Pierre de la Bouexière
BP 25419
44353 GUÉRANDE CEDEX

☎ : 02-40-62-65-40
☎ : 02-40-62-65-38
Sites Internet :
www.hli-presquile.fr

*Nous avons le plaisir de vous accueillir dans nos E.H.P.A.D.
A la Résidence « Fleur de Sel » - site de Guérande
Aux Résidences « Les Lauriers » et « Côte Sauvage » - site du Croisic*

PREAMBULE

Le Présent règlement de fonctionnement a pour objectif de fixer les règles de vie à l'intérieur de notre établissement, de garantir les droits des résidents et le respect de leur intimité.

Il est remis à tous les résidents à l'admission avec le contrat de séjour et fera l'objet d'une mise à disposition au bureau des entrées et dans les services du secteur concerné sous forme papier et sur le site internet de l'établissement.

La Direction et les cadres de santé sont à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

Il est tenu à disposition de tout résident, famille, professionnels exerçant à titre libéral ou toute personne intervenant à titre bénévole.

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

A Guérande, le

Le Directeur,

Daniel DUMORTIER.

ARTICLE 1 LA PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

1.1 - Le régime juridique de l'établissement

1.2 - Le descriptif de l'établissement

ARTICLE 2 LA GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

2.1 - Le projet d'établissement et de vie

2.2 - Les droits et libertés

2.3 – La commission de bientraitance

2.4 - La prévention de la violence et de la maltraitance

2.5 – Les instances de l'établissement

2.5.1 – Le Directoire

2.5.2 - Le Conseil de Surveillance

2.5.3 - Le Conseil de la Vie Sociale

2.5.4 - La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (C.S.I.R.M.T.)

2.5.5 - La Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la prise en charge (C.R.U.Q.)

2.5.6 - La Personne Qualifiée

2.5.6.1 – Définition

2.5.6.2 – La procédure

ARTICLE 3 LES MODES D'HEBERGEMENT

3.1 – L'accueil de jour

3.2 – L'hébergement permanent (E.H.P.A.D. – U.S.L.D.)

3.3 – L'hébergement temporaire (E.H.P.A.D.)

3.4 – L'admission en Unité d'Hébergement Renforcé (U.H.R.)

3.4.1 - Les objectifs

3.4.2 - L'entrée

3.4.3 - La sortie

3.5 – Le Pôle d'Activité de Soins Adaptés (P.A.S.A.)

3.5.1 - Les conditions d'admission

3.5.2 - L'accueil et l'activité

3.5.3 - La sortie

ARTICLE 4 LE FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

4.1 - La personne accueillie

- 4.2 - L'admission
 - 4.2.1 - La visite des lieux préalable à l'admission
 - 4.2.2 - La liste d'inscription
 - 4.2.3 - L'admission
 - 4.2.4 - Le contrat de séjour
 - 4.2.5 - Les dispositions financières
 - 4.2.5.1 – Le prix de journée
 - 4.2.5.2 – Le paiement des frais d'hébergement
 - 4.2.5.3 – La prise en charge financière des prestations médicales et paramédicales
 - 4.2.6 - L'allocation de logement
 - 4.2.7 – L'aide sociale
 - 4.2.7.1 – La demande d'aide sociale
 - 4.2.7.2 – Les conséquences
 - 4.2.7.3 - L'obligation alimentaire
- 4.3 - Les transports
 - 4.3.1 – La prise en charge des transports
 - 4.3.2 – Le stationnement
- 4.4 - Les visites et les sorties
- 4.5 - La prise de vues (photographies, film...)
- 4.6 - La pratique religieuse ou philosophique
- 4.7 - Le téléphone, l'accès internet et le courrier
- 4.8 - Le coiffeur
- 4.9 - Les animaux

ARTICLE 5 LA VIE DANS L'ETABLISSEMENT

- 5.1 - La tenue vestimentaire et l'hygiène corporelle
- 5.2 - L'organisation des locaux privés et collectifs
 - 5.2.1 - Les locaux privés
 - 5.2.2 - Les locaux collectifs
 - 5.2.3 - La mise à disposition de locaux collectifs pour des manifestations familiales
- 5.3 - Les repas
 - 5.3.1 – Les horaires
 - 5.3.2. – Les menus
 - 5.3.3 – Les repas Accompagnants
- 5.4 - Le linge et son entretien
- 5.5 – L'alcool et le tabac
- 5.6 - Les activités et les loisirs
- 5.7 - La prise en charge des résidents
- 5.8 - Le service social

5.9 – Les relations avec les familles et les proches

5.10 - La Prise en charge médicale

5.10.1 - La personne de confiance

5.10.2 - Le médecin coordonnateur

5.10.3 - La prise en charge médicale et para-médicale

5.10.4 - Le dossier patient individuel

5.11 - La sécurité des biens et des personnes, les responsabilités et assurances

5.11.1 - La sécurité des personnes

5.11.2 – L'intervention de l'autorité de police judiciaire

5.11.3 - Les biens et les valeurs personnelles

5.11.4 - L'assurance

5.11.5 - Le téléviseur et radio

5.12 - Les dispositifs particuliers

5.12.1 - La vague de chaleur- Le Plan Bleu

5.12.2 – La sécurité incendie

5.12.3 - Les vigilances sanitaires

5.12.3.1 – Les vigilances relatives aux toxi-affections alimentaires

5.12.3.2 – Les vigilances liées aux médicaments

ARTICLE 6 LES ABSENCES

6.1 – La réservation de lit

6.2 – Les hospitalisations

6.2.1 – Les personnes âgées hébergées à titre payant

6.2.2 – Les personnes âgées hébergées au titre de l'aide sociale

6.3 - Les autres motifs d'absence (vacances,...)

ARTICLE 7 LE CHANGEMENT D'UNITE DE VIE A L'INTERIEUR DE L'ETABLISSEMENT

ARTICLE 8 LES CONDITIONS DE RESILIATION DU CONTRAT DE SEJOUR

8.1 - La sortie définitive à la demande du résident

8.2 - La sortie définitive de l'établissement

8.2.1 – La sortie de l'établissement en raison de l'état de santé du résident

8.2.2 - L'exclusion pour incompatibilité avec la vie en collectivité

8.2.3 - L'exclusion pour défaut de paiement

ARTICLE 9 LES SOINS EN FIN DE VIE

9.1 - Les directives anticipées

9.2 - La fin de vie

9.3 – Le décès

ARTICLE 10 LA RESTITUTION DE LA CHAMBRE ET DES OBJETS

ARTICLE 1 LA PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

1.1 - LE REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT

L'hôpital Intercommunal de la Presqu'île est un établissement public de santé doté d'un Conseil de Surveillance et dirigé par un Directeur assisté d'un Directoire. Les usagers et les membres des familles sont représentés au sein du Conseil de la Vie Sociale.

Il relève de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 (Loi H.P.S.T.) portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

1.2 - LE DESCRIPTIF DE L'ETABLISSEMENT

L'établissement est un lieu de soins et de vie sur deux sites, comme présenté ci-dessous :

Site de Guérande

- Des services de médecine :
 - médecine A de 24 lits
 - médecine B – Unité d'Hospitalisation en Addictologie de 10 lits
 - médecine C de 25 lits comprenant 6 lits identifiés de soins palliatifs,
- un service de soins de suite et de réadaptation de 40 lits,
- un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D.) de 106 lits
dont 4 lits d'hébergement temporaire pour personnes âgées dépendantes,
- un service d'Unité de Soins de Longue Durée (U.S.L.D.) de 42 lits dont une Unité d'Hébergement Renforcée (U.H.R) de 14 lits,
- une unité d'accueil de jour de 6 places (Cf paragraphe 3.1),
- un Service de Soins Infirmiers A Domicile (S.S.I.A.D.) de 142 places dont 137 places pour personnes âgées et de 5 places pour personnes handicapées,
- une Equipe Spécialisée Alzheimer (E.S.A.) de 10 places.

Site du Croisic

- un service de soins de suite et de réadaptation de 40 lits,
- un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D.) de 160 lits,
dont un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (P.A.S.A) de 14 places.

ARTICLE 2 LA GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

2.1 - LE PROJET D'ETABLISSEMENT ET DE VIE

La direction et l'ensemble du personnel de l'établissement ont pour objectif, *dans le respect de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie en institution* (communiquée dans le livret d'accueil et affichée dans les unités) :

- d'être à votre écoute,
- de préserver votre vie privée et votre sécurité,
- de respecter vos choix et votre droit d'expression,
- de maintenir votre autonomie,
- de solliciter votre adhésion aux règles de la vie communautaire nécessaire au bien être de tous.

2.2 - LES DROITS ET LIBERTES

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 âgée dépendante* (affichée dans les unités).

2.3 – LA COMMISSION DE BIENTRAITANCE

Dans l'établissement, il existe une commission « bientraitance » regroupant des soignants pour réfléchir et accompagner sur les bonnes pratiques professionnelles.

2.4 - LA PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE

La direction donnera les suites appropriées à tout acte 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.

2.5 - LES INSTANCES DE L ETABLISSEMENT

Les instances décrites ci-dessous sont complétées par d'autres instances qui sont définies dans le règlement intérieur de l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île.

2.5.1 - Le Directoire

Le Directoire, présidé par le directeur, est composé d'une majorité de représentant du corps médical.

Les membres du directoire approuvent le projet médical, préparent le projet d'établissement, et conseillent le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement.

2.5.2 - Le conseil de surveillance

Le Conseil de Surveillance comprend des membres représentants des élus, des personnels médicaux et non médicaux. Les membres du conseil de surveillance définissent la politique générale de l'établissement et donnent leur avis sur la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, les biens immobiliers, les baux de plus de dix-huit ans, les baux emphytéotiques et les contrats de partenariat et sur le règlement intérieur de l'établissement.

2.5.3 – Le Conseil de Vie Sociale

Il est régi conformément au décret n°2004-287 du 25 mars 2004 un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des résidents en E.H.P.A.D. et de leurs familles.

Il a pour mission de donner son avis et de faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement, notamment sur :

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

Il doit être informé des suites données aux avis et propositions qu'il a pu émettre. Les informations concernant les personnes, échangées lors des débats, restent confidentielles.

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

↳ **Sa Composition**

Il comprend 9 membres élus :

- 3 représentants des résidents en E.H.P.A.D.,
- 2 représentants des personnes accueillies, et/ou de leur famille (les 2 ayants La majorité),
- 2 représentants des personnels,
- 2 représentants de l'organisme gestionnaire (conseil de surveillance).

Leur mandat est de 3 ans renouvelables.

2.5.4 - La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (C.S.I.R.M.T).

La C.S.I.R.M.T. comprend des personnels paramédicaux et médico-techniques. Elle élabore le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. Elle donne un avis sur l'organisation générale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ainsi que l'accompagnement des malades. Elle est informée sur le règlement intérieur de l'établissement, sur le rapport annuel portant sur l'activité de l'établissement.

2.5.5 - La Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la prise en charge (CRUQ)

Elle existe conformément au décret n°2005-213 du 02 mars 2005.

Cette commission a pour but de veiller au respect des droits des usagers, de faciliter leurs démarches et de contribuer par ses avis et propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de la prise en charge des personnes hébergées et de leurs proches. Elle peut être saisie sur demande écrite adressée au Directeur de l'Établissement. La liste des membres est affichée au bureau des entrées de chaque site.

2.5.6 – La personne qualifiée

2.5.6.1 – Définition

Selon l'article L.311.5 du Code de L'Action Sociale et des Familles (CASF), la personne qualifiée a pour mission d'aider toute personne à faire valoir leurs droits. Ces personnes sont nommées conjointement par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Conseil Général.

Tout résident hébergé à la Résidence Fleur de Sel, aux Résidences « Côte Sauvage » ou « Les Lauriers », peut faire appel à une personne qualifiée pour l'aider à faire valoir ses droits.

2.5.6.2 -La procédure

L'usager, ou son représentant adresse un courrier électronique ou un courrier manuscrit à l'Agence Régionale de Santé et les personnes qualifiées le contactent. Les adresses sont affichées aux bureaux des entrées de chaque site.

ARTICLE 3 LES MODES D'HEBERGEMENT

3.1 – L'ACCUEIL DE JOUR

L'accueil de jour fait l'objet d'un règlement intérieur particulier (cf. annexe 3).

3.2 – L'HEBERGEMENT PERMANENT (E.H.P.A.D. – U.S.L.D)

Suivant le degré d'autonomie, le résident est hébergé en E.H.P.A.D. ou en U.S.L.D. dans des unités ouvertes ou spécifiques. Sur le site de Guérande, deux unités sécurisées reçoivent les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées.

3.3 – L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE (E.H.P.A.D.)

Actuellement, quatre lits d'hébergement temporaire sont proposés à la Résidence « Fleur de Sel » site de Guérande.

Ils apportent une aide et un soutien aux familles. Dès l'entrée, la durée est fixée et limitée lors de la signature du contrat de séjour spécifique. La durée maximum est d'un mois renouvelable une fois. Néanmoins, le contrat peut être renouvelé dans la limite des disponibilités.

L'hébergement temporaire répond aux mêmes conditions de tarification qu'un hébergement permanent. Toutefois un acompte est demandé lors de la réservation du logement équivalent à la moitié du tarif hébergement de la durée prévisionnelle du séjour.

3.4 – L'ADMISSION EN UNITE D'HEBERGEMENT RENFORCE (U.H.R.)

L'U.H.R. est un dispositif spécifique qui vise à développer, dans les unités de soins de longue durée, un accompagnement adapté à des malades d'Alzheimer présentant des

troubles sévères du comportement en séjours séquentiels (mesure 16 du plan Alzheimer 2008-2012).

L'U.H.R. de 14 lits accueille des personnes âgées à la Résidence « Fleur de Sel » site de Guérande :

- souffrant de maladie d'Alzheimer ou syndrome apparenté compliqué(e) de symptômes psycho-comportementaux sévères qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents,
- nécessitant une prise en charge spécifique : tels que l'agitation psychomotrice, les troubles du sommeil,....
- dont l'évaluation et le bilan de symptômes auront été réalisées à l'aide de la grille NPI-ES et, en cas d'agitation, de l'échelle d'agitation de Cohen Mansfield,
- le diagnostic a été posé et l'annonce faite,
- le consentement de la personne a été activement recherché si possible,
- l'évaluation des troubles du comportement a été réalisée.

3.4.1 – Les objectifs

L'unité propose des activités individuelles ou collectives qui concourent :

- ✓ au maintien ou à la réhabilitation des capacités fonctionnelles existantes (ergothérapie, cuisine, activité physique,...),
- ✓ au maintien ou à la réhabilitation des fonctions cognitives existantes (stimulation mémoire, jardinage...)
- ✓ à la mobilisation des fonctions sensorielles (stimulation,)
- ✓ à la préservation du lien social des résidents (repas, art thérapie,....).

La famille fait partie intégrante du dispositif et participe pleinement au projet de vie. Une association de bénévoles intervient également encadrée par l'équipe soignante.

3.4.2 – L'entrée

Elle est validée par le médecin référent de l'unité, le médecin coordonnateur et la commission d'admission. Ils proposent un accompagnement de vie et de soins.

3.4.3 – La sortie

La diminution ou la disparition des troubles du comportement actant de la stabilité entraînent le retour dans les unités traditionnelles voire le domicile. Le confinement au lit ou au fauteuil sont des critères de sortie de cette unité.

La décision de sortie de l'U.H.R. est prise en réunion d'équipe pluridisciplinaire et sur avis du médecin de l'unité. La décision de sortie fera l'objet d'une formalisation écrite dans le dossier patient informatisé (D.P.I) et portée à la connaissance du référent familial ou de la personne de confiance.

3.5 – LE POLE D’ACTIVITE DE SOINS ADAPTES (P.A.S.A.) A LA RESIDENCE « COTE SAUVAGE » SITE DU CROISIC

Le P.A.S.A est une unité sécurisée qui reçoit en journée, 14 résidents des résidences « Côte Sauvage » et « Les Lauriers » site du Croisic pour des patients souffrant de la maladie d’Alzheimer ou apparentée ayant des troubles du comportement modérés. Le P.A.S.A. a pour but de proposer des activités sociales et thérapeutiques, individuelles ou collectives, afin de maintenir ou de réhabiliter les capacités fonctionnelles, cognitives, sensorielles et les liens sociaux des résidents. L’admission est prononcée par le médecin *coordonnateur* au regard d’une grille d’évaluation spécifique, du projet de vie et de soin du résident (mesure 16 du plan Alzheimer 2008-2012).

3.5.1 – Les conditions d’admission

- être résident permanent de l’E.H.P.A.D.,
- être capable de participer aux activités et ateliers proposés.

Les projets de vie et de soins déterminent la fréquence de présence du résident au sein du P.A.S.A.

3.5.2 - L’accueil et l’activité

Une équipe pluridisciplinaire spécialisée organise les activités et les ateliers de 10 h 00 à 17 h 00.

Les ateliers se déroulent tout au long de la journée : des ateliers d’art thérapie, des saveurs, du livre, d’éveil corporel, relaxation et de gymnastique douce. Un espace sensoriel « Snoezelen » confortable et rassurant, favorise la stimulation des 5 sens par la musique, les jeux de lumière, la vibration, les sensations tactiles et olfactives.

3.5.3 – La fin de la prise en soins P.A.S.A.

Selon l’évolution de l’état de santé et le comportement du résident, son maintien au P.A.S.A. sera étudié lors d’une synthèse pluridisciplinaire et un nouveau projet de vie lui sera proposé. En cas d’interruption de prise en soins au P.A.S.A, la famille sera informée de cette décision qui s’appuiera sur une réévaluation médicale.

ARTICLE 4 LE FONCTIONNEMENT DE L’ETABLISSEMENT

4.1 - LA PERSONNE ACCUEILLIE

L’Hôpital Intercommunal de la Presqu’île accueille des personnes seules ou des couples âgés d’au moins 60 ans, sauf dérogation y compris pour l’hébergement temporaire.

En priorité, les personnes accueillies ou leur famille résident dans les cantons de Guérande et du Croisic.

Dans la limite des places disponibles, l’E.H.P.A.D., l’U.S.L.D. ou l’U.H.R. peuvent recevoir d’autres personnes âgées sans autre discrimination que le respect des capacités de prise en charge de l’établissement.

4.2 - L'ADMISSION

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

4.2.1 – La visite des lieux préalable à l'admission

Il est vivement conseillé de visiter l'établissement avant l'admission après avoir pris rendez-vous, au préalable, auprès du cadre de santé ou de l'assistance sociale.

4.2.2 - La liste d'inscription

L'admission s'effectue après inscription sur liste d'attente auprès de l'établissement.

L'intéressé, sa famille ou son représentant légal ou un membre proche procède à une pré-inscription en deux étapes auprès de l'assistante sociale de l'établissement ou du cadre de santé du service concerné en remplissant :

- 1 - le dossier administratif national (cerfa n°14732*1),
- 2 - le dossier médical (par le médecin traitant de la personne).

Le dépôt du dossier et des justificatifs consacre l'inscription de l'intéressé(e) *qui est validé par un accusé de réception d'inscription*. Le médecin coordonnateur du secteur gériatrique assisté de la commission d'admission, analyse le dossier et oriente la personne âgée vers le service le plus adapté.

4.2.3 - L'admission

Elle est prononcée par le directeur. Elle est précédée d'un entretien de pré-admission avec le cadre de santé du service et/ou l'assistance sociale, la personne âgée et sa famille ou son représentant légal.

Le degré d'autonomie du résident à l'admission dans le secteur gériatrique détermine le choix de l'unité de résidence.

Le dossier administratif d'admission établi au bureau des entrées comporte les pièces suivantes :

- La copie d'une pièce d'identité,
- La copie du livret de famille,
- La carte Vitale, l'attestation papier et le volet 3 du protocole de soins pour les Affections de Longue Durée (A.L.D),
- La carte de mutuelle,
- L'attestation d'assurance responsabilité civile personnelle,
- Le justificatif des ressources de l'année précédente + le dernier avis d'imposition ou de non-imposition et l'engagement de payer,
- Une copie du jugement de mise sous mesure de protection juridique le cas échéant,
- Un relevé d'identité bancaire ou postale,
- Le contrat « obsèques » si existant.

4.2.4 - Le contrat de séjour

Le résident ou son représentant et l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île formalisent leurs engagements réciproques sous la forme d'un contrat de séjour conformément au décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004. Celui-ci est signé par les deux parties lors de l'admission du résident. Un exemplaire est remis au résident, au référent familial ou au représentant légal.

La date d'entrée du résident est fixée d'un commun accord entre les parties.

A l'entrée dans l'établissement, il est prévu une période d'essai d'un mois à compter de la date de signature du contrat de séjour. Au cours de cette période, le résident pourra mettre fin librement au contrat de séjour sans préavis.

4.2.5 - Les dispositions financières

Le contrat de séjour fixe également les dispositions financières.

4.2.5.1 - Le prix de journée

Le prix de journée de l'hébergement et de la dépendance est fixé annuellement par arrêté du Président du Conseil Général de Loire Atlantique sur proposition du directeur en Directoire.

Le prix de journée prend effet à compter de la date de l'arrêté du Président du Conseil Général.

Les prix de journée et les modifications sont notifiés par écrit à chaque résident et à leur famille et affichées au sein de l'établissement aux bureaux des entrées de chaque site.

Ce prix comprend les frais liés à :

- L'hébergement du résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne),
- La dépendance qui est évaluée à l'aide d'outils d'évaluation (Grille nationale A.G.G.I.R.) par le médecin coordonnateur et l'équipe pluridisciplinaire.

Pour le tarif dépendance, le Conseil Général de Loire Atlantique verse une dotation à l'établissement. Le tarif dépendance des GIR 5 et 6 reste à la charge **du résident**.

Pour les autres résidents habitant hors du département de Loire-Atlantique, le tarif dépendance sera facturé intégralement après évaluation du GIR du résident selon la grille nationale A.G.G.I.R. sous réserve que le département ne le reverse pas à l'établissement.

Une dotation « soins » est déterminée et versée par l'assurance Maladie à l'établissement.

4.2.5.2 - Le paiement des frais d'hébergement

Il est effectué, mensuellement, à terme échu auprès du Comptable Public (Direction des Finances Publiques) chargé de recouvrer les créances de l'établissement pour les

résidents hébergés à titre payant ou par prélèvement automatique auprès de la banque du résident.

4.2.5.3 La prise en charge financière des prestations médicales et paramédicales

L'établissement a opté pour le tarif soin global et dispose d'une pharmacie à usage intérieur. *Les honoraires des médecins généralistes libéraux ainsi que les produits pharmaceutiques prescrits dans le livret thérapeutique, les examens de laboratoire, les examens radiologiques sauf équipements lourds, les honoraires des auxiliaires médicaux libéraux (kinésithérapeute, orthophoniste, ...) ainsi que les soins de pédicurie sous réserve d'une prescription médicale en lien avec une pathologie sont à la charge de l'établissement.* Il en est de même des soins infirmiers prescrits ainsi que les interventions de la diététicienne et de la psychologue.

Les honoraires des médecins spécialistes libéraux et hospitaliers, les examens de type scanner et IRM, les soins et les prothèses dentaires, les transports sanitaires, les soins de pédicurie de confort et les dispositifs médicaux personnalisés sont à la charge du résident et/ou de l'assurance maladie et de l'assurance complémentaire.

Pour cette raison, il est donc recommandé aux résidents de conserver ou de souscrire une assurance complémentaire.

4.2.6 - L'allocation de logement

Le résident peut bénéficier de l'allocation logement sous conditions de ressources. La demande sera faite soit par le bureau des entrées ou l'assistante sociale.

4.2.7 – l'Aide sociale

Les personnes bénéficiant de l'aide sociale sont soumises à des règles particulières stipulées dans le Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS). L'établissement le tient à la disposition des intéressés aux bureaux des entrées ou sur le site internet du Conseil Général de Loire Atlantique à l'adresse suivante : <http://www.loire-atlantique.fr> puis « nos actions » - « action sociale » - *Télécharger le règlement départemental d'aide sociale.*

4.2.7.1 – La demande d'aide sociale

Une demande de prise en charge au titre de l'aide sociale auprès du bureau des entrées peut être effectuée dès l'entrée ou en cours de séjour si la personne âgée a des ressources insuffisantes et selon certaines conditions.

4.2.7.2 - Les conséquences de l'aide sociale

Dès la demande, le résident verse à l'établissement, par l'intermédiaire de la Direction des Finances Publiques, la totalité du montant de ses ressources au titre de sa participation. Dans ce cas, la Direction des Finances Publiques lui reverse 10% des sommes perçues ou le minimum légal fixé annuellement pour l'argent à usage personnel. A défaut, le résident peut décider du versement à la Direction des

Finances Publiques de 90% de ses ressources et de 100 % de l'allocation de logement.

En cas de non reversement des contributions pendant trois mois, le directeur de l'établissement peut demander l'autorisation au Président du Conseil Général de percevoir directement les ressources des bénéficiaires de l'aide sociale par courrier avec accusé de réception.

4.2.7.3 - L'obligation alimentaire

En vertu de l'article 205 du Code Civil, les enfants doivent « des aliments » à leurs père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin. L'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île peut donc exercer un recours contre les débiteurs alimentaires du Résident auprès du Juge aux Affaires Familiales qui déterminera la quote part de chaque débiteur. L'obligation alimentaire peut intervenir même si le résident bénéficie de l'aide sociale.

4.3 - LE TRANSPORT

4.3.1 – La prise en charge des transports

Les déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins spécialistes ou dans les cabinets de radiologie ou dans les établissements de santé pour des consultations sont à la charge du résident et de sa famille. La famille sera informée en temps utile des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser et accompagner si nécessaire le résident.

N.B. : Le transport en accueil de jour est à la charge de la personne ou de sa famille mais, il est remboursé par l'établissement au réel des dépenses dans la limite forfaitaire fixée annuellement. Le montant est affiché aux bureaux des entrées de chaque site.

4.3.2 - Le stationnement

Le stationnement des véhicules se fait dans l'enceinte de l'établissement sur les parkings prévus à cet effet et sous la responsabilité du propriétaire du véhicule. L'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

4.4 - LES VISITES ET LES SORTIES

Le résident peut aller et venir librement. Il est néanmoins souhaitable, pour la bonne organisation des services, que le résident ou sa famille informe, au préalable, le cadre de santé ou l'infirmière de ses absences pour éviter toutes inquiétudes.

Pour des raisons médicales, certains résidents doivent sortir sous la responsabilité d'une personne accompagnante. Le cadre de santé ou l'infirmière doit obligatoirement être prévenu du départ et du retour du résident.

Les visiteurs sont les bienvenus de 9 heures à 21 heures.

Les visites sont également possible en dehors de ces horaires à la condition de prévenir préalablement l'établissement. Toutefois, les visiteurs ne doivent pas troubler la sérénité des lieux, ni gêner le fonctionnement du service et respecter les règles d'hygiène. Ils

doivent avoir une tenue correcte, éviter d'élever le ton de la conversation et de provoquer tout bruit intempestif.

Les enfants sont toujours les bienvenus mais ils devront néanmoins rester sous la surveillance de leurs parents et ne pas perturber le calme et la sérénité des autres résidents.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants de commerce ou toute autre personne étrangère aux services ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du Directeur de l'établissement ou son représentant ou de l'administrateur de garde.

Les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association, doivent signer la Charte des bénévoles. Ils peuvent effectuer des visites ou organiser des activités d'animation. Ces personnes sont tenues à discrétion et doivent respecter les chartes institutionnelles et ministérielles et le règlement de fonctionnement de l'établissement

4.5 - LA PRISE DE VUES (PHOTOGRAPHIES, FILM,.....)

Le Code Civil garantit le droit au respect de la vie privée de chacun (article 9). L'établissement est amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos) dans le cadre des activités d'animation. Tout résident refusant la publication ou la reproduction d'une prise de vue le concernant devra le préciser lors de la signature du contrat de séjour. Dans le cas contraire, l'autorisation de prise de vues est supposée acquise et le résident renonce à toute poursuite judiciaire.

4.6 - LA PRATIQUE RELIGIEUSE OU PHILOSOPHIQUE

Une équipe d'aumônerie catholique est à la disposition des résidents. Un office est assuré chaque semaine. L'accompagnement des résidents est assuré par cette équipe lors des manifestations religieuses.

Les ministres du culte des différentes confessions peuvent rendre visite aux résidents qui en expriment le désir.

Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.

4.7 - LE TELEPHONE, L'ACCES INTERNET ET LE COURRIER

L'installation d'une ligne téléphonique directe, reliée au standard de l'établissement, est possible, suivant les tarifs en vigueur. Les tarifs sont affichés aux bureaux des entrées de chaque site. Cette prestation est à demander auprès du Bureaux des Entrées.

Un accès internet est disponible à la Salle Gwenrann à Guérande et au Rez-de Chaussée de la Résidence « Les Lauriers ». Le résident s'adresse au service Animation.

Le résident reçoit et envoie du courrier. Le courrier « départ » est à déposer à l'accueil de la Résidence Fleur de Sel site de Guérande ou au bureau des entrées site du Croisic.

4.8 - LE COIFFEUR

Un salon de coiffure est mis à disposition des résidents. Cette prestation payante pour les résidents est effectuée par un coiffeur extérieur. La bonne tenue du salon est sous la responsabilité du coiffeur qui fournit son matériel. Un planning de présence des coiffeurs est à leur disposition auprès du cadre du service. Les tarifs sont affichés au public.

4.9 – LES ANIMAUX

Les animaux familiers, à l'exclusion des nouveaux animaux de compagnie, peuvent être admis dans l'établissement, en nombre limité, selon les conditions suivantes :

- L'animal est :
 - calme et ne perturbe pas le service,
 - propre,
 - à jour de ses vaccinations et stérilisé, et qu'il n'y a pas d'allergie connue dans le service vis-à-vis de ce type d'animal.

Le toilettage, l'alimentation et l'ensemble des soins et entretien sont assurés exclusivement par le résident ou par un proche.

Les visiteurs peuvent venir avec un animal de compagnie dans la mesure où il n'induit pas de nuisance pour autrui et qu'il est à jour de ses vaccinations.

ARTICLE 5 LA VIE DANS L'ETABLISSEMENT

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

Pour préserver la quiétude de chacun, il est demandé :

- de respecter :
 - la tranquillité et la sécurité des autres résidents,
 - les règles de fonctionnement du service,
 - les consignes de sécurité,
- d'utiliser avec discrétion des appareils de radio, de télévision ou tout autre système phonique, etc,
- d'atténuer les bruits et les lumières le soir,
- de se conformer aux horaires en vigueur dans l'établissement et à toutes mesures définies après avis du Conseil de la Vie Sociale,
- de prendre soin du matériel de l'établissement,
- d'adopter, d'une manière générale, un comportement compatible avec la vie en communauté,
- d'avoir une hygiène corporelle satisfaisante.

5.1 - LA TENUE VESTIMENTAIRE ET L'HYGIENE CORPORELLE

Le résident doit avoir une tenue et une hygiène corporelle adaptée à la vie en collectivité.

5.2 - L'ORGANISATION DES LOCAUX PRIVES ET COLLECTIFS

5.2.1 - Les locaux privés

Le résident dispose d'un logement dont la description est détaillée dans le contrat de séjour. Ce logement est assimilé au domicile du résident.

Un état des lieux est dressé de façon contradictoire lors de l'entrée du résident par un membre du personnel avec le résident et/ou sa famille ou son représentant légal.

Chaque résident peut aménager son domicile avec du mobilier et objets personnels de faible volume (fauteuil, commode, tableaux, bibelots, photos, télévision en bon état de fonctionnement, etc) d'une manière compatible avec son état de santé, avec la superficie affectée et avec les normes de sécurité. Pour des demandes particulières, il est conseillé de se référer au responsable de l'unité.

Le résident doit être en capacité de gérer les règles d'hygiène et les dates limites de consommation (D.L.C.) pour pouvoir disposer de son propre réfrigérateur après autorisation du cadre de santé.

L'achat et l'entretien sont à la charge du résident.

Le ménage, l'entretien du logement et les grosses réparations sont assurées par l'établissement. Les remises en état justifiées par des dégradations causées par le résident, restent à sa charge.

Lorsque l'exécution des travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le directeur en informe le résident et/ou son référent familial et/ou la personne de confiance qui ne peut s'y opposer. Le directeur s'engage dans ce cas, à le reloger pendant la durée des travaux.

5.2.2 - Les locaux collectifs

Les locaux collectifs doivent être utilisés de manière citoyenne.

5.2.3. – La mise à disposition de locaux collectifs pour des manifestations familiales

L'établissement peut mettre des locaux collectifs à disposition pour des manifestations familiales (anniversaire...).

La famille fournit les denrées et la boisson. Un représentant de la famille s'engage à se porter garant du bon déroulement des opérations. Le local mis à disposition doit être restitué en parfait état de propreté et le mobilier remis en place.

5.3 - LES REPAS

5.3.1 - Les horaires

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

Petit déjeuner :	entre 8 h 00 et 10 h 00 (en salle à manger ou en chambre),
Déjeuner	12 h 00 (en salle à manger ou en chambre selon l'état de santé du résident),
Goûter :	15 h 00,
Dîner :	à partir de 18 h 00.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée au moins la veille à un agent du service.

5.3.2 – Les menus

Les menus sont élaborés par la diététicienne et le responsable de restauration suivant les recommandations nutritionnelles. Les repas sont préparés dans l'unité de production culinaire site du Croisic. Ils sont affichés pour la semaine.

Une commission de restauration se réunit deux fois par an pour faire le point sur la prestation repas (présentation des repas, l'équilibre des menus, les goûts, les cuissons, etc...). Elle est composée du directeur des services économiques, du directeur des soins, du responsable de restauration, de la diététicienne, des hôtelières et d'un représentant des résidents.

Des régimes diététiques spéciaux sont servis sur prescription médicale.

Une diététicienne est présente à temps partiel sur l'établissement pour répondre aux éventuelles questions des résidents et de leurs familles et adapter au mieux les menus à leurs besoins.

5.3.3 – Les repas « Accompagnants »

L'invitation des parents et des amis à déjeuner ou à dîner est possible en prévenant la semaine précédente afin d'organiser le repas au sein du service dans un lieu prévu à cet effet.

Le prix des repas des accompagnants est fixé chaque année et affiché au bureau des entrées. Des tickets repas sont disponibles au bureau des entrées de chaque site.

5.4 - LE LINGE ET SON ENTRETIEN

Le linge (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et entretenu par l'établissement.

Les résidents sont tenus d'apporter le trousseau dont la liste est remise à l'entrée. Il est nécessaire de veiller à son bon état et de pourvoir à son renouvellement (vêtements usagés ou non adaptés...).

Le linge personnel devra être identifié dès l'entrée en E.H.P.A.D., en U.S.L.D. ou en U.H.R. Les étiquettes sont fournies par l'établissement et fixées par la famille du résident. L'établissement dégage toute responsabilité quant à la perte de linge personnel non identifié même entretenu par le soin de vos proches.

Le blanchissage du linge est sous traité par la blanchisserie du Centre Hospitalier de Saint Nazaire ou lavé par la blanchisserie en interne. Néanmoins le linge fragile (lainages, rhovyl, etc.) devra être entretenu par le résident ou sa famille.

5.5 - L'ALCOOL ET LE TABAC

L'abus d'alcool est interdit.

Le décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006 fixe les conditions d'application de l'interdiction de fumer à compter du 1^{er} février 2007, dans les lieux affectés à un usage collectif.

- **Les lieux collectifs**

La circulaire du 12 décembre 2006 précise notamment que les lieux fermés et les lieux couverts (ex. le sas ambulanciers) de l'établissement sont soumis à une **interdiction totale de fumer**.

Toute personne qui contreviendrait à cette interdiction, de même que tout personnel de l'établissement qui délivrerait une telle autorisation, verrait sa responsabilité personnelle engagée, avec toutes les conséquences disciplinaires, financières et pénales que cela comporte.

- **Le logement**

Le résident peut fumer dans sa chambre, sous réserve :

- ✓ d'être en chambre particulière ou dans une chambre à deux lits avec le second résident fumeur,
- ✓ de ne pas mettre en danger les biens et les personnes,
- ✓ de ne pas fumer au lit pour des raisons de sécurité,
- ✓ de ne pas fumer en présence du personnel,
- ✓ de procéder à l'aération régulière afin d'éviter toute odeur de tabac.

5.6 - LES ACTIVITES ET LES LOISIRS

Chaque résident est libre d'organiser sa journée.

L'équipe d'animation

Une équipe d'animation intervient et organise, en collaboration avec le service, des activités pour les résidents et des sorties à l'extérieur de l'établissement. Le projet d'animation est établi en tenant compte des désirs des résidents. Le programme mensuel est affiché dans l'établissement. Chacun est invité à y participer.

Les associations de bénévoles interviennent également avec l'accord du directeur de l'établissement (« La Roselière » sur le site de Guérande et les « Petits Plus » sur le site du Croisic).

Les intervenants extérieurs (associations)

Les usagers ou leurs familles peuvent solliciter l'ADAR ou tout autre organisme pour des prestations complémentaires de confort (lecture, promenade individualisée, écoute, discussion,...). Ces organismes peuvent intervenir ponctuellement et individuellement, après en avoir avisé la Direction. L'accord doit être tracé dans le dossier du Résident. Cette prestation est rétribuée directement par l'utilisateur.

5.7 - LA PRISE EN CHARGE DES RESIDENTS

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante des membres du personnel et des intervenants extérieurs. Il est traité avec égard et ne doit pas souffrir de propos et d'attitudes équivoques ou discriminatoires de la part du personnel et des intervenants extérieurs.

Il a droit à la confidentialité de son courrier, de ses communications téléphoniques, de ses entretiens avec les visiteurs et avec les professionnels de santé.

Toute familiarité telle que le tutoiement est interdite (sauf à titre exceptionnel et uniquement avec l'accord du résident).

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

Les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée et en dehors de la présence de tierces personnes sauf après accord du résident.

L'établissement accueille de nombreux stagiaires. Ceux-ci peuvent accompagner ou participer aux soins. Le résident doit être prévenu de la présence d'un stagiaire. Il participe aux soins sauf opposition expresse exprimé par le Résident.

Le personnel soignant n'est pas habilité à gérer l'argent des résidents et ne doit pas accepter de pourboire ou don d'argent.

Le résident doit également respecter le personnel.

5.8 - LE SERVICE SOCIAL

Un service social est à la disposition des résidents et de leur famille sur le site de Guérande. L'assistante sociale reçoit sur rendez-vous à son bureau et elle se déplace au chevet des résidents. Les agents du Bureau des Entrées sont également à votre disposition pour toutes informations.

5.9 - LES RELATIONS AVEC LES FAMILLES ET LES PROCHES

Dans chaque service, le médecin coordonnateur et/ou le cadre de santé reçoivent les familles, soit sur rendez-vous, soit aux jours et heures portés à la connaissance de celle-ci, soit lors de rencontres organisées par le service.

Le personnel soignant informe la personne référente mentionnée au dossier administratif et au dossier de médical individuel ou la personne de confiance en cas de dégradation de l'état de santé du résident,

Lorsqu'ils sont malades, les résidents possèdent les mêmes droits à l'information que les patients hospitalisés dans l'établissement.

5.10 - LA PRISE EN CHARGE MEDICALE

5.10.1 - La personne de confiance

Il est vivement conseillé au résident de désigner par écrit une personne de confiance. Elle pourra assister aux entretiens médicaux pour une aide dans les meilleurs choix thérapeutiques à adopter et sera consultée en cas d'impossibilité pour le résident d'exprimer sa volonté. Le résident a la possibilité de révoquer la personne désignée à tout moment, et le cas échéant, d'en désigner une nouvelle.

Cette personne de confiance est majeure et librement choisie par le Résident. Celui-ci l'en informe.

Elle peut être un parent, un proche ou le médecin traitant.

5.10.2 - Le médecin coordonnateur

Ce médecin, nommé par le directeur de l'établissement, coordonne les interventions des différents médecins libéraux généralistes ainsi que des praticiens hospitaliers et permet une articulation avec le fonctionnement des services pour le site de Guérande.

5.10.3 – La prise en charge médicale et paramédicale

La prise en charge médicale à l'hôpital Intercommunal de la Presqu'île secteur médico social est définie comme indiqué ci-dessous :

Résidence Fleur de Sel Site de Guérande		Site du Croisic	
Médecin traitant	Praticien hospitalier	Médecin traitant	Praticien hospitalier
Unité 3	Unité 1	Résidence « Les Lauriers »	Résidence « Côte Sauvage » 3^{ème} étage
Unité 4	Unité 2	Résidence « Côte Sauvage » 1^{er} Etage	
Unité 5	Unité 6		
Unité 8	Unité 7		
Unité 9	Unité 10		

L'astreinte médicale est assurée par les praticiens hospitaliers ou les médecins libéraux d'astreinte sur les deux sites.

Les consultations de spécialistes restent à la charge du résident.

La prise en charge des auxiliaires médicaux (kiné) est définie comme indiqué ci-dessous :

Résidence Fleur de Sel Site de Guérande		Site du Croisic	
Kinésithérapeutes libéraux	Kinésithérapeutes hospitalier	Kinésithérapeutes libéraux	Kinésithérapeutes hospitalier
Unité 3	Unité 1	Résidence « Les Lauriers »	Résidence « Côte Sauvage » 3^{ème} étage
Unité 4	Unité 2		Résidence « Côte Sauvage » 1^{er} étage
Unité 5	Unité 6		
Unité 8	Unité 7		
Unité 9	Unité 10		

Les orthophonistes libéraux peuvent intervenir auprès des résidents de la Résidence « Fleur de Sel » site de Guérande, de la Résidence « Les Lauriers » et de la « Côte Sauvage » site du Croisic sur prescriptions médicales.

5.10.4 – Le dossier patient individuel

Le dossier du patient informatisé permet la continuité des soins au sein du service et lors des transferts internes. Il retrace toutes les prescriptions médicales, les actes effectués et les soins réalisés.

La confidentialité des données médicales relatives au résident est garantie dans le respect de la réglementation en vigueur par la Commission Nationale de l'informatique et des libertés (C.N.I.L.).

Les règles de conservation et de communication du dossier médical sont soumises à la Loi du 4 Mars 2002 relative au droit des malades et à la qualité du système de santé.

5.11 - LA SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS, LES RESPONSABILITES ET ASSURANCES

5.11.1 – La sécurité des personnes

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

Notamment, il assure une permanence paramédicale 24h/24h et est doté d'un dispositif d'appel malade.

Il assure une surveillance à l'aide d'un dispositif de bracelet d'identification afin de sécuriser les soins, et d'un dispositif anti-errance afin de prévenir les risques de fugues.

➤ **Le bracelet d'identification**

L'établissement a mis en place, la pose d'un bracelet d'identification sur prescription médicale pour les résidents qui ne communiquent pas ou qui ne peuvent pas décliner leurs identités.

➤ **Le dispositif anti-errance**

L'établissement propose un dispositif anti-errance pour les résidents désorientés. Il s'agit de portiques mis à chaque sortie qui informent le personnel soignant de la sortie d'un résident qui est équipé d'un bracelet anti-errance. Ce dispositif est préconisé par le personnel du service et le cadre de santé après analyse des risques et mis en place sur prescription médicale.

5.11.2 –L'intervention de l'autorité des officiers de police judiciaire

Le Directeur ou son représentant ou l'administrateur de garde peut faire appel à l'autorité judiciaire en cas de problème de sécurité ou pour mettre fin à toutes situations de violence.

Lorsqu'un résident ou un visiteur, dûment averti, cause des désordres persistants, le Directeur de l'établissement ou son représentant ou l'administrateur de garde prend, avec l'accord du médecin coordonnateur ou de son représentant, les mesures appropriées qui peuvent aller jusqu'à l'expulsion de l'intéressé, au besoin avec l'aide de la police.

Cette intervention, qui vise à sécuriser le service concerné, doit s'effectuer avec discrétion vis-à-vis de l'ensemble des résidents. L'intervention de la police est nécessaire lorsque sont en jeu la sécurité du personnel ou des résidents (ébrioité, menaces, port d'armes etc...).

5.11.3 –Les biens et les valeurs personnelles

Hormis 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.

Conformément aux dispositions prévues aux articles L 1113-1 à L 1113-10 et R.1113.1 à R.1113-9 du code de la santé publique relatives aux objets déposés par les résidents de l'établissement, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens, le résident est invité à déposer ses objets de valeur, bijoux auprès du Régisseur ou du mandataire de l'établissement. Le régisseur ou le mandataire remet au déposant un reçu contenant l'inventaire contradictoire et la désignation des objets déposés.

L'établissement conserve dans le dossier administratif de l'intéressé un exemplaire du reçu signé par la personne admise ou son représentant légal.

Les objets déposables chez le comptable public seront remis à la Direction des Finances Publiques des Etablissements Hospitaliers Bd de l'Hôpital 44600 ST NAZAIRE.

Les espèces ou objets de valeur sont restitués au résident par le régisseur de l'établissement sur présentation du reçu délivré lors du dépôt et d'une pièce d'identité.

L'établissement ne peut être tenu pour responsable des objets ou biens de valeur dont le dépôt n'a pas été effectué auprès du comptable public par l'intermédiaire du régisseur en cas de perte, de vol ou de dégradation.

Il est interdit de détenir des armes blanches ou à feu.

5.11.4 – Les assurances

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur. Cette assurance n'exonère pas le résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. Celui-ci doit souscrire une assurance responsabilité civile.

5.11.5 – Le téléviseur – La radio

Le résident peut apporter un poste de télévision ou de radio. Le raccordement est prévu dans chaque logement.

En ce qui concerne la télévision -

- ✓ si l'appareil a moins de 5 ans, fournir la photocopie de la facture d'achat
- ✓ si l'appareil a plus de 5 ans, fournir un certificat de contrôle établi par un technicien spécialisé.

La redevance audiovisuelle est à la charge du résident.

5.12 - LES DISPOSITIFS PARTICULIERS

5.12.1 – La vague de chaleur – Le Plan Bleu

L'établissement dispose de deux salles climatisées, une salle sur chaque site au rez-de-chaussée de l'accueil Résidence « Côte Sauvage » au Croisic et au niveau du salon des unités 3 - 4 à la Résidence « Fleur de Sel » à Guérande.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents.

Lors de vague de chaleur, des recommandations de bonnes pratiques sont affichées dans les locaux à l'intention des résidents, des soignants et des visiteurs.

5.12.2 – La sécurité incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés.

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

Les résidents et les visiteurs sont invités à lire attentivement les affiches relatives aux consignes en cas d'incendie et à se conformer aux instructions qui y sont portées ainsi qu'à celles formulées, à ce titre, par le personnel de l'Etablissement.

Par mesure de sécurité, il est recommandé d'utiliser des matériels et des multiprises conformes aux normes françaises (N.F.).

Il est interdit :

- ✓ de modifier les installations électriques existantes,
- ✓ d'utiliser tout appareil à carburant liquide, solide ou gazeux ainsi que des bougies ou des couvertures chauffantes ainsi que des radiateurs électriques,
- ✓ de fumer dans les lieux communs et couverts (cf article 5.10).

5.12.3 – Les 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.

5.12.3.1 - Les vigilances relatives aux toxi-affections alimentaires

Tout apport alimentaire extérieur se fait sous la responsabilité du résident ou de sa famille. L'établissement ne sera pas tenu responsable en cas d'intoxication alimentaire. Il est déconseillé d'apporter des aliments à risque (œufs, crème, fruits de mer,...) ainsi que tout aliment déconseillé médicalement pour la santé du résident.

L'établissement dégage toute responsabilité en cas de dégradation de l'état de santé du résident suite à la consommation des aliments stockés dans le réfrigérateur de sa chambre privée.

5.12.3.2 - Les vigilances liées aux médicaments

L'établissement dégage toute responsabilité en cas d'interaction entre différents médicaments faisant l'objet d'un achat direct en pharmacie de ville ou lors de consultation demandée directement par le résident sans information du personnel soignant.

ARTICLE 6 LES ABSENCES

6.1 – LA RESERVATION DE LIT

La chambre peut être réservée avant l'arrivée réelle du résident. La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord. Par contre, la date de réservation correspond au début de la facturation.

En cas d'hospitalisation ou pour tout autre motif d'absence (vacances, sortie en famille,...) le logement est réservé et le prix de journée hébergement est facturé.

La réservation du lit peut, à tout moment, être annulée par le résident ou sa famille sur demande écrite auprès du Directeur de l'établissement.

6.2 - LES HOSPITALISATIONS

6.2.1 – Les personnes âgées hébergées à titre payant

Seul, le prix de journée hébergement est facturé par l'établissement dès le premier jour d'absence.

Seulement si la durée d'hospitalisation est supérieure à 72 heures (3 jours d'absence complets) et que le résident n'a pas de couverture complémentaire (mutuelle, CMU, chèques santé ou autre dispositif d'aide) ou au-delà de la période de prise en charge par la mutuelle, le prix de journée hébergement est diminué du montant du forfait journalier.

6.2.2 – Les Personnes âgées hébergées au titre de l'aide sociale

Pour le département de Loire-Atlantique

En cas d'hospitalisation du résident, seul le prix de journée hébergement est facturé au Conseil Général dès le premier jour d'absence.

Seulement si la durée d'hospitalisation est supérieure à 72 heures et que le résident n'a pas de couverture complémentaire (mutuelle, CMU, chèques santé ou autre dispositif d'aide), ou au-delà de la période de prise en charge par la mutuelle, le prix de journée hébergement est diminué de 30% du forfait journalier hospitalier. Pendant la période d'hospitalisation, le recouvrement de la participation du résident à l'aide sociale s'effectue intégralement, sauf nécessité de financement du forfait journalier.

Pour les autres départements

Consulter le règlement départemental d'aide sociale (R.D.A.S.).

6.3 - LES AUTRES MOTIFS D'ABSENCE (VACANCES....) POUR LES PERSONNES AGEES HEBERGEES A TITRE PAYANT OU AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE

En cas d'absence pour tout autre motif qu'une hospitalisation, le résident doit en faire la demande expresse auprès du Directeur de l'Etablissement par courrier 15 jours avant la date de départ.

Le logement est conservé ; seul le prix de journée hébergement est facturé dès le premier jour d'absence. Dans la limite de 35 jours complets d'absence pour tout autre motif qu'une hospitalisation par an, un tarif minoré est appliqué au-delà de 3 jours complets d'absence. Il est calculé en appliquant sur le tarif d'hébergement une minoration équivalente à 2 minima garantis (décret n° 2012-828 du 28 juin 2012 portant relèvement du salaire minimum de croissance). S'il y a une demande d'aide sociale, la participation du bénéficiaire est maintenue à 90 % des ressources et l'allocation logement reste intégralement recouvrable.

ARTICLE 7 CHANGEMENT D'UNITE DE VIE A L'INTERIEUR DE L'ETABLISSEMENT

Tout au long du séjour dans l'établissement, l'évolution de l'état de santé et l'autonomie du résident conditionne son transfert dans une unité plus adaptée. Cette décision est prise après évaluation par le corps médical en concertation avec l'équipe soignante.

Dans un premier temps et en fonction des disponibilités de l'établissement, le nouveau secteur d'hébergement ne comportera pas obligatoirement les mêmes conditions d'accueil (chambre seule, double...). La situation sera revue dès la première opportunité.

Le résident et la famille sont informés impérativement du transfert d'unité et du jour du déménagement par le cadre du service.

ARTICLE 8 LES CONDITIONS DE RESILIATION DU CONTRAT DE SEJOUR

8.1 - LA SORTIE DEFINITIVE A LA DEMANDE DU RESIDENT

Le résident doit informer le directeur, par courrier recommandé avec accusé de réception dans un délai maximum de 30 jours avant le jour du départ, de son intention de quitter son logement et de résilier le contrat de séjour signé avec l'établissement.

Le logement doit être intégralement libéré à la date de départ. Un état des lieux de sortie est réalisé.

8.2 - LA SORTIE DEFINITIVE DE L'ETABLISSEMENT

8.2.1 – La sortie de l'établissement en raison de l'état de santé du résident

Si l'état de santé du résident (exemple : état psychiatrique très perturbé) ou son comportement ne permet plus son maintien dans l'établissement et en l'absence de caractère d'urgence, celui-ci, sa famille, son représentant légal, en sont avisés, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception. Le cadre de santé et le médecin responsable du résident organisent une rencontre avec le résident et/ou sa famille ou son représentant légal.

Le directeur de l'établissement prend toutes mesures appropriées, en concertation avec les parties concernées, sur avis du médecin référent et/ou traitant.

En cas d'urgence, le directeur est habilité pour prendre toutes les mesures appropriées, sur avis du médecin traitant et/ou du médecin référent.

Le résident, sa famille, son représentant légal sont avertis par le directeur, dans les plus brefs délais, des mesures prises et de leurs conséquences.

8.2.2- L'exclusion pour incompatibilité avec la vie en collectivité

Le résident sera exclu dans les conditions évoquées ci-dessous :

- si par son comportement, il met en cause la sécurité des personnes et de l'établissement par un non respect des consignes de sécurité, par la violence, par des coups et blessures, par des vols constatés...,
- si par son attitude, il trouble gravement la vie en communauté par des insultes, des consommations répétées d'alcool, des substances toxiques, etc..., par des dégradations sciemment commises.

Les faits établis sont portés à la connaissance du résident ou de son représentant légal ou sa famille lors d'un entretien avec le directeur de l'établissement ou son représentant et le cadre de santé du service concerné. Le directeur de l'établissement ou son représentant relate les faits, redéfinit et fixe les règles de vie en collectivité.

Si le comportement ne se modifie pas après la notification des faits constatés, une décision définitive sera prise par le directeur de l'établissement ou son représentant dans un délai de 30 jours. La décision définitive est notifiée au résident, à sa famille et, s'il en existe un, à son représentant légal, par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le logement sera libéré dans un délai de 30 jours après la notification de la décision définitive.

8.2.3 - L'exclusion pour défaut de paiement

En cas de défaut de paiement, le directeur de l'établissement ou son représentant fixe un délai de paiement par courrier en lettre recommandée.

En cas de non paiement dans le délai imparti ou d'accord de délai de paiement, il sera mis fin au contrat de séjour. Le logement sera repris et devra être libéré dans les plus brefs délais.

ARTICLE 9 LES SOINS EN FIN DE VIE

La loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie établit désormais le droit des malades à refuser tout traitement et celle-ci prévoit également l'obligation du médecin à refuser toute obstination déraisonnable.

9.1 - LES DIRECTIVES ANTICIPEES

Le résident a la possibilité de rédiger des directives anticipées quant aux dispositions qu'il souhaite voir appliquer pour sa fin de vie. Elles ont une valeur consultative, la responsabilité de la décision ultime appartenant au médecin. Elles sont révocables à tout moment, ces directives doivent être formulées dans un document écrit, daté et signé par leur auteur dûment identifié par l'indication de ses nom, prénom, date et lieu de naissance.

Le résident qui se trouverait dans l'impossibilité d'écrire, tout en restant capable d'exprimer sa volonté, peut faire appel à deux témoins, dont la personne de confiance pour attester que l'écrit correspond à l'expression de sa volonté libre et éclairée. Ces témoins indiquent leurs noms et leur attestation est jointe aux directives anticipées.

La validité des directives est de trois ans, elles peuvent être renouvelées, modifiées ou révoquées à tout moment. Ces documents peuvent être conservés par le résident lui-même, le médecin, la personne de confiance, la famille ou à défaut par un proche. Il est important d'informer le service d'hébergement sur l'existence de ces directives. Ces informations seront renseignées dans le dossier médical du résident (présence de directives anticipées, coordonnées de la personne détentrice).

9.2 – LA FIN DE VIE

La fin de vie fait l'objet de soins, d'assistance et de soutien adapté dans le respect des volontés exprimés par le résident ou par sa famille.

La présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et assistance auprès des équipes de soins.

9.3 – LE DECES

En l'absence de famille, s'il existe un contrat obsèques, le service de soins doit en être informé.

La famille sera informée du décès afin d'engager les démarches.

Si la famille ne s'est pas manifestée dans un délai de 24 heures après le décès, le directeur de l'établissement ou son représentant prend toutes les mesures prévues légalement.

En application de la réglementation, l'établissement met à disposition des chambres mortuaires sur les deux sites. Toutefois, les prestations qui pourront être proposées sont inférieures à celles fournies dans les chambres funéraires privées (à consulter à la demande auprès des services des bureaux des entrées).

La chambre mortuaire de l'établissement est payante à compter du 4^{ème} jour.

ARTICLE 10 LA RESTITUTION DE LA CHAMBRE ET DES OBJETS

Le logement doit être libéré impérativement par la famille ou les proches et le prix de journée sera facturé jusqu'au déménagement des effets personnels du défunt. Au-delà de 10 jours, la Direction peut procéder à la libération du logement.

En cas de décès du résident, les journées postérieures décès sont facturées sur la base du tarif hébergement moins 2 minima garantis dans la limite de 10 jours (RDAS 44 version Juin 2012).

Les valeurs et objets ayant été déposés auprès à la Direction des Finances Publiques, peuvent être restitués, sur présentation d'un certificat d'hérédité ou d'un document notarié prouvant la qualité d'héritier ou d'ayant droit auprès du Comptable Public à la Direction des Finances Publiques Etablissements Hospitaliers 89, Boulevard de l'hôpital BP 245 44606 ST NAZAIRE Cédex.

	Rédaction	Validation	Validation	Validation	Validation	Approbation Qualité
Nom, Fonction	C. BOIFFARD, Resp. BDE VB : avril 2014	D. DUMORTIER, Directeur - CVS – Pdt directoire VB : 25/04/14	B. GUERIN, DS et Pdte CSIRMT VA : 22/04/13	C. PRESSE, DFLC	I LEGOUPIL, Pdt CME VA : 15/04/13	S. DELROT Resp. Qualité
Date	MàJ Rev. 2015	20/11/15	9/6/15	5/6/15		22/05/15
Visa						