

Règlement de fonctionnement

Hébergement Permanent



SOMMAIRE

CHAPITRE I. DISPOSITIONS GENERALES : LE REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT ET L'ETABLISSEMENT

Article 1. Présentation du Règlement de fonctionnement **page 4**

Article 1.1 Nature et objet	page 4
Article 1.2 Elaboration et validation	page 4
Article 1.3 Communication	page 5
Article 1.4 Révision	page 5

Article 2. Présentation de l'établissement **page 5**

Article 2.1 Missions générales	page 5
Article 2.2 Régime juridique	page 6
Article 2.3 Personnes accueillies	page 6
Article 2.4 Situation et locaux	page 6
Article 2.5 Admission	page 6

CHAPITRE II. ORGANISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DROITS DES PERSONNES ACCUEILLIES

Article 3. Garantie des droits des usagers **page 8**

Article 3.1 Cadre juridique – le droit des personnes accueillies	page 8
Article 3.2 Ethique institutionnelle	page 10

Article 4. La prise en charge de la personne accueillie **page 11**

Article 4.1 Restauration	page 11
Article 4.2 Activités et loisirs	page 12
Article 4.3 La continuité des soins et les réseaux gérontologiques et gériatriques	page 12
Article 4.4 La prise en charge de la douleur	page 14
Article 4.5 Gestion des urgences et des situations exceptionnelles	page 14
Article 4.6 Le linge et son entretien	page 15
Article 4.7 Sûreté des personnes et des biens	page 15
Article 4.8 L'exercice des droits civiques	page 17
Article 4.9 La charte de la laïcité, et pratique religieuse	page 17
Article 4.10 Fin de vie	page 18
Article 4.11 Conditions d'accès et d'utilisation des locaux	page 18
Article 4.12 Dossier du résident	page 19
Article 4.13 Le droit à l'image	page 20
Article 4.14 Courrier	page 20
Article 4.15 Transports	page 21
Article 4.16 Animaux	page 21
Article 4.17 Concertation, recours et médiation au sein de l'établissement	page 21
Article 4.18 Modalités facturation et de reprise de prestation après interruption	page 22
Article 4.19 Prestations extérieures	page 26

CHAPITRE III.

LES OBLIGATIONS INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES

Article 6. Respect des règles de vie collective	page 28
Article 7. Comportement civil et refus de la violence	page 29
Article 8. Hygiène et sécurité	page 30
Article 9. Situation de non-respect du Règlement	page 31

CHAPITRE IV.

LISTE DES ANNEXES	page 32
--------------------------	---------

Mesure de sauvegarde des résidents	page 33
Code de l'action sociale et médico-sociale	page 34
Arrêté portant désignation des personnes qualifiées de la Vendée	page 36
Glossaire	page 39
Attestation d'information résident/famille	page 41
Attestation d'information personnels/intervenants extérieurs	page 43

CHAPITRE I. DISPOSITIONS GENERALES :

LE REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT ET L'ETABLISSEMENT

Article 1. Présentation du Règlement de fonctionnement

Article 1.1 Nature et Objet

Le règlement de fonctionnement est établi conformément aux dispositions conjointes des articles L. 311-4 et L. 311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles, issus de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, du décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement et des recommandations de bonnes pratiques de l'Agence Nationale de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale (ANESM).

Le présent document s'adresse aux personnes âgées et aux acteurs de l'établissement. Il définit d'une part, les droits et les devoirs des résidents et, d'autre part, les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement.

Il précise, le cas échéant, les modalités d'association des familles.

Il contribue à améliorer la vie collective de l'ensemble des acteurs qui évoluent au sein de l'établissement.

Le règlement de fonctionnement ne se substitue pas aux autres documents intéressant le fonctionnement de l'établissement, à savoir :

- Projet d'établissement
- Contrat de séjour
- Livret d'accueil
- Charte des droits et libertés de la personne accueillie
- Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante
- Charte des droits et libertés de la personne majeure protégée
- Charte de la laïcité

Article 1.2 Elaboration et validation

Le règlement de fonctionnement est élaboré sous l'égide de la direction, et discuté au sein du Comité de Pilotage (COFIL) pluridisciplinaire mis en place dans le cadre de la démarche qualité plus particulièrement pour la mise en œuvre des évaluations internes et externes.

Il est soumis à délibération du Conseil d'Administration, après consultation :

- ✓ Des instances représentatives du personnel (Comité technique d'Etablissement - CTE)
- ✓ Du Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Le présent règlement a été adopté par le Conseil d'Administration le 20 juin 2019, après avis du Comité Technique d'Etablissement et du Conseil de la Vie Sociale qui se sont réunis respectivement les 18 juin 2019 et 19 juin 2019.

Il est valable pour une durée de 5 ans.

Article 1.3 Communication

Communication aux résidents :

Lors des formalités d'admission, un exemplaire du règlement de fonctionnement et du contrat de séjour sont remis et expliqués de manière individuelle, à chaque résident accueilli dans l'établissement ou, conformément aux textes en vigueur, à son représentant légal.

Ces documents doivent être signés par le résident ou son représentant légal.

Dans l'hypothèse où le résident rencontrerait des difficultés de compréhension lors de la remise de ces documents, les personnels du bureau des usagers restent à leur disposition pour leur en faciliter l'appropriation.

Le livret d'accueil (annexé des chartes) est déposé dans la chambre du résident le jour de l'entrée.

Communication aux personnes intervenant dans l'institution :

Affichage :

L'information des modifications fait l'objet d'un affichage, dans un lieu accessible à toutes les personnes qui y vivent ou peuvent être présentes dans l'établissement.

Le document actualisé est à disposition au bureau des usagers.

Communication aux tiers :

Le règlement est tenu à la disposition des autorités d'autorisation et de tarification (Conseil Départemental et Agence Régionale de Santé -ARS).

Article 1.4 Révision

Le règlement de fonctionnement peut faire l'objet de révisions périodiques à l'initiative de la direction de l'établissement dans les cas suivants :

✓ Modifications de la réglementation

✓ Changement dans l'organisation de l'établissement

✓ Besoins ponctuels appréciés au cas par cas, dans le but d'améliorer son contenu

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les cinq ans.

Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. (cf article 1-2)

Les usagers/résidents ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

Article 2. Présentation de l'établissement

Article 2.1 Missions générales

L'EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) de Mortagne sur Sèvre est spécialisé dans l'accompagnement et la prise en charge de la personne âgée et propose une activité médico-sociale, en disposant de

- 106 places en hébergement permanent, pour personnes âgées dépendantes, dont 24 places en Unité pour Personnes Agées Désorientées (UPAD),
- 8 places en hébergement temporaire,
- 6 places en accueil de jour.

Article 2.2 Régime juridique

L'EHPAD de Mortagne sur Sèvre est un établissement de statut public, administré par un Conseil d'Administration, dont le président est le Maire de la Commune, et géré par une directrice.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et de l'Aide Sociale (Conseil Départemental).

Il répond aux normes d'attribution de l'Allocation Logement (AL) de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) ou de la CMSA (Caisse Mutualité Sociale Agricole).

Les personnes accueillies ont le statut de "résidents", relevant de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 (Code de l'Action Sociale et des Familles).

Article 2.3 Personnes accueillies

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans (sauf dérogation accordée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées).

Le rayon d'admission de l'établissement dépasse celui de la commune.

Article 2.4 Situation et locaux

Géographiquement, l'établissement est situé au centre de la commune de Mortagne Sur Sèvre, dans un cadre verdoyant et à proximité des services et commerces locaux.

La commune de Mortagne Sur Sèvre, localité de 6050 habitants, est située à environ 15mn de la ville de Cholet.

Proche des axes autoroutiers et voies rapides, elle est à équidistance (moyenne 50 kms) des villes de Nantes, Angers et La Roche sur Yon.

Les personnes accueillies sont accueillies au sein de petites unités "lieux de vie" réparties en deux secteurs distincts :

- EHPAD (90 lits) : 6 unités de 16 ou 17 personnes
- UPAD (24 lits) : 2 unités de 12 personnes
- Accueil de jour : 6 places

Article 2.5 Admissions

Les personnes âgées accueillies viennent principalement du domicile ou de l'hôpital.

Les inscriptions se font par Viatrajectoire (dossier administratif et dossier médical).

Toute personne qui envisage son admission peut demander à effectuer une visite préalable.

Une commission pluridisciplinaire appelée "Commission d'Admission Médicale", composée du médecin coordonnateur, de cadres de santé, donne un avis sur les demandes, au vu de l'évaluation AGGIR réglementaire, personnalisée et du dossier médical.

En cas d'avis favorable, la directrice de l'établissement prononce l'admission.

L'admission du résident s'effectue dans l'unité la mieux adaptée à son état de santé sur décision de la commission d'admission.

La date d'admission est fixée d'un commun accord et correspond à la date de départ de la facturation, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

Si l'état de santé du résident évolue au cours de son séjour, le médecin coordonnateur, en lien avec l'équipe soignante, pourra être amené à proposer un changement dans une unité répondant aux nouveaux besoins repérés, après information au résident, à sa famille s'il souhaite que celle-ci soit informée, et le cas échéant à son représentant légal. Cela est aussi applicable aux résidents de l'UPAD.

*Le dossier administratif d'admission comporte les pièces suivantes :

- Livret de famille (pour copie du livret de famille, l'établissement ne conservant pas l'original)
- Carte d'identité
- Attestation VITALE + carte VITALE
- Carte mutuelle
- Avis d'imposition/Non imposition et justificatifs de retraites (s'il y a lieu d'envisager une demande d'aide sociale et le cas échéant de prestations logement)
- RIB (Relevé d'Identité Bancaire)
- Notification d'APA pour les personnes en bénéficiant, et originaires d'un département autre que celui de la Vendée
- 2 Photographies récentes si possibles : 1 d'identité pour le dossier médical PSI, et 1 « personne entière » pour dossier papier, en cas d'errance
- *Quittance assurance en cas de possession d'un véhicule personnel motorisé ou non (fauteuil roulant électrique, voiture, vélo....)*

* Le dossier soins (médical) :

En sa qualité de responsable de traitement, l'établissement veille à se conformer à la législation relative à la protection des données personnelles (notamment à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi qu'au règlement européen n°2016-678 du 27/04/2016 de protection des données).

CHAPITRE II : **ORGANISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DROITS DES PERSONNES ACCUEILLIES**

Article 3. Garantie des droits des usagers

Article 3.1 Cadre juridique - les droits des personnes accueillies

La dignité de la personne accueillie en établissement est un principe d'ordre légal : l'article L.116-2 du CASF, issu de la loi du 2 janvier 2002, dispose que « *l'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire* ».

L'établissement garantit à toute personne accueillie, les droits et libertés individuels énoncés par l'article L. 311-3 du code de l'Action Sociale et des Familles et par la Charte des droits et libertés de la personne accueillie et de la personne âgée dépendante figurant en annexe de l'arrêté du 8 septembre 2003.

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par les chartes qui constituent le fondement de notre action : Charte des droits et libertés de la personne accueillie, Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante, Charte des droits et libertés de la personne majeure protégée.

Ces droits sont résumés ci-après :

- Droit à la dignité, à l'intégrité, au respect de la vie privée et à l'intimité
- Droit au libre choix des prestations (dans la limite des moyens dont dispose l'établissement)
- Droit à un accompagnement adapté (dans la limite des moyens dont dispose l'établissement)
- Droit à l'information
- Droit à consentir à l'accompagnement (consentement éclairé selon les capacités du résident)
- Droit à participer à la conception et à la mise en œuvre du projet qui la concerne
- Droit au respect des liens familiaux
- Droit à la protection : confidentialité, sécurité et santé
- Droit à l'autonomie : liberté de circuler et de disposer de ses biens
- Droit à la prévention et au soutien
- Droit à l'exercice des droits civiques
- Droit à la pratique religieuse.

L'établissement s'est donné pour objectif de permettre aux résidents de demeurer dans leur logement le plus longtemps possible, **sauf exceptions prévues à l'article 2.5.**

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

Pour permettre l'exercice de ces droits, l'établissement a mis en place, en sus du présent règlement de fonctionnement, les moyens listés ci-après :

- Elaboration du projet d'établissement. Ce document garantit les droits des usagers en définissant les objectifs en matière de qualité des prestations et en rendant lisibles l'organisation et le fonctionnement de l'établissement. Ce documents est à la disposition du résident, de sa famille ou de son représentant légal.

- Elaboration et remise à chaque résident ou à son représentant légal, avant son admission , d'un exemplaire du présent règlement de fonctionnement, d'un livret d'accueil comportant notamment la charte des droits et libertés de la personne accueillie, de la personne âgée dépendante, de la personne majeure protégée, de la laïcité, du contrat d'engagement « lutter contre la douleur ».

- Elaboration du projet personnalisé de la personne, faisant l'objet de réactualisations régulières, en cas de besoin, lorsque l'état de santé évolue, tout au long de son séjour dans l'établissement, en cas de besoin et/ou lorsque l'état de santé évolue.

La démarche de projet personnalisé répond aux principes de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Cette démarche permet de recueillir les attentes et besoins de la personne .

L'élaboration s'inscrit dans une démarche de co-construction avec le résident et/ou ses référents familiaux , et/ou mandataires judiciaires.

Le projet personnalisé est rédigé après une rencontre avec le résident et/ou ses référents familiaux. Il est complété par les documents d'accompagnement individualisé.

Tous ces documents sont soumis à la signature du résident ou de ses représentants et annexés au contrat de séjour.

Ils sont réévalués annuellement ou plus si besoin.

Le projet personnalisé permet d'impliquer l'ensemble des professionnels dans un projet synthétique et cohérent où chacun met ses compétences au service de la personne, en tenant compte des contraintes de vie en collectivité.

- Affichage dans les locaux de l'établissement des chartes :

Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante, Charte des droits et libertés de la personne majeure protégée, Charte des droits et libertés de la personne accueillie, et du présent règlement de fonctionnement, de manière accessible, visible et lisible.

- Elaboration, en concertation avec le résident et/ou de son représentant légal, d'un contrat de séjour définissant :

- les objectifs et la nature de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques, des recommandations de bonnes pratiques et du projet d'établissement,
- la nature des prestations offertes ainsi que leur coût.

- Mise en place d'un conseil de la vie sociale pour associer les personnes bénéficiaires des prestations de l'établissement au fonctionnement de ce dernier.

- Elaboration, diffusion et analyse des enquêtes de satisfaction.
- Conclusion de conventions avec les partenaires locaux pour contribuer à l'élaboration d'une filière gériatrique et gérontologique.
- Mise en place du dossier résident unique formalisé, informatisé et sécurisé
- Mise en place de commissions internes participatives spécialisées : notamment une commission des menus comprenant des usagers.
- Définition et mise en place d'une politique qualité au travers d'une démarche qualité institutionnelle. Mise en place d'une procédure de gestion des plaintes et réclamations des usagers (fiches d'événements indésirables, responsable qualité, médiation ...).
- Mise en place de réunions/discussions avec les familles/proches, animés par une psychologue.
- Désignation, par l'usager d'une personne de confiance concernant les soins (loi du 4/03/2002)
- Désignation des personnes qualifiées, par le préfet et le président du Conseil Général (loi du 2 janvier 2002 - décret du 14/11/2003)
- Recueil des directives anticipées (Loi LEONETTI du 22/04/2005)

De plus les personnels sont informés, sensibilisés et formés afin de participer efficacement à la mise en œuvre de la politique de développement de la bientraitance menée par la direction.

La directrice donnera toutes fins utiles à tout acte de maltraitance psychique, physique ou morale, matérielle ou financière, de négligence active ou passive dont il pourrait avoir connaissance.

Le résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales et qui s'exprime dans le respect réciproque : des salariés, des intervenants extérieurs, des autres résidents et de leurs proches.

L'ensemble de ces dispositifs concourent à renforcer la garantie des droits et libertés de la personne âgée hébergée dans l'établissement.

Article 3.2 Ethique institutionnelle

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.

« CONTINUER A DONNER DU SENS A LA VIE »

Les objectifs globaux s'appuient sur deux axes fondamentaux :

√ Donner du sens à la vie de la population accueillie, stimuler le goût et le plaisir de vivre de façon optimale, malgré les difficultés de santé et/ou la perte d'autonomie.

✓ Procurer les meilleures conditions, dans le cadre des moyens de fonctionnement alloués à l'établissement, afin d'assurer des soins et une sécurité de confort par l'assurance d'un accompagnement quotidien fait de respect et de dignité de chacun.

L'objectif fondamental est que le résident soit au cœur de toutes les réflexions, des équipes pour en "prendre soin".

L'ensemble des actions sont menées conformément aux principes déontologiques et éthiques applicables aux EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes), aux recommandations professionnelles en vigueur de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM) et notamment celles définies dans la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante, accueillie et se réfèrent aux articles L. 311-4 et D 311 du code de l'Action Sociale et des Familles, ainsi qu'aux recommandations de la Haute Autorité en Santé (HAS).

L'établissement s'engage à mettre en œuvre toutes les mesures qui lui sont accessibles pour parvenir aux objectifs fixés, sous réserve de la communication de tous les éléments relatifs au résident qui lui sont nécessaires.

Article 4. L'accompagnement de la personne accueillie

Chaque résident bénéficie du savoir-faire et savoir-être, de l'attention constante des membres du personnel, lequel fait tout son possible pour que chacun trouve bien-être et confort.

Le tutoiement ou l'usage des prénoms ne doivent être utilisés par le personnel qu'exceptionnellement et uniquement à la demande du résident, ou lorsqu'il est établi que celui-ci, au vu de sa pathologie, réagit plus positivement avec ce mode d'interpellation, après consultation en équipe pluridisciplinaire intégrant les proches.

Dans ces cas, cette particularité doit être inscrite dans le projet.

La règle institutionnelle est l'usage du patronyme et du vouvoiement.

Le personnel doit également respecter l'intimité de la personne, par exemple, les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée.

Article 4.1 Restauration

Lieu : le petit déjeuner est servi en chambre, ou en salle de restauration selon les unités.

Les autres repas se prennent au restaurant. Ils ne peuvent être pris en chambre que si l'état de santé l'exige.

Horaires : petit déjeuner entre 7 h 30 et 9 h - déjeuner : 12 h 00 - dîner : 18 h 00 pour le service en chambre, 18h30 pour le service au restaurant.

Invitations : il est possible d'inviter "en fonction de l'importance du groupe " parents et amis à déjeuner, à condition de prévenir suffisamment tôt. Le prix de ces repas est fixé par le Conseil d'administration de l'établissement. (cf annexes dans le livret d'accueil)

Menus : ils sont établis en tenant compte des règles diététiques et préparés avec le plus grand soin. Toute observation ou suggestion peut être apportée (notamment) par le canal des représentants au Conseil de la Vie Sociale mais aussi lors des commissions menus auxquelles l'ensemble des résidents qui le souhaitent peut participer.

Un logiciel repas facilite le recueil « des goûts et non goûts ».

Adaptations « Régimes » alimentaires : la diététicienne s'assurera de leur respect après prescriptions médicales.

Article 4.2 Animation - Activités

Le service animation de la vie sociale, composé d'une responsable animation et d'une animatrice, propose un choix d'activités et de spectacles . Chacun est invité à y participer et reste libre de ses choix selon ses goûts et ses attentes.

Un bulletin semestriel des animations est diffusé à l'ensemble des résidents pour leur permettre d'organiser leurs loisirs.

Le service animation souhaite accueillir suggestions et désirs des résidents, notamment pour faciliter les liens avec l'extérieur et rendre la vie à l'intérieur plus conviviale.

Voici quelques activités proposées :

√ activités personnelles : lecture, télévision, vidéo, tricot, jeux de mots, informatique...

√ activités de groupe : lecture à voix haute, jeux de société, tricot, jeu « questions-réponses», promenades, rédaction d'un journal interne, « café casette », musique et chant, atelier créatif

√ manifestations exceptionnelles :

- spectacles divers (tours de chants, musique, danse, magie...)
- fête de la musique
- diaporamas, expositions
- semaine nationale de la personne âgée
- repas et goûter à thème
- déjeuner rencontre
- loto, tournoi de jeux de boules
- sorties visites extérieures
- rencontres inter-générationnelles

√ accès internet atelier informatique

Article 4.3 La continuité des soins-Les réseaux gérontologiques et gériatriques-Réseau RESPADD

Organisation de la permanence des soins

Aux plans médical et paramédical, l'établissement assure, dans la limite des moyens qui lui sont donnés, l'admission de la personne accueillie, son accompagnement au cours de son séjour, et son accompagnement en fin de vie.

Les résidents sont soignés par leur médecin libéral référent.

En EHPAD, le résident conserve le libre choix de son médecin traitant, les honoraires étant inclus dans le prix de journée, il n'a pas à faire l'avance des frais.

L'exécution des soins et traitements est assurée par l'équipe soignante de même que la surveillance de nuit. Un médecin coordonnateur est présent et exerce ses missions selon le décret n° 2007-547 du 11/04/2007.

L'établissement dispose d'une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), dont le fonctionnement est assuré par un pharmacien et des préparateurs.

Le financement est assuré par une dotation de l'assurance maladie.

Le pharmacien et les préparateurs sont chargés de la dispensation des produits pharmaceutiques prescrits aux résidents.

Le pharmacien exerce son rôle de pharmacovigilance et contribue à la sécurisation du circuit du médicament.

- A l'entrée, il n'est donc pas utile que le résident apporte son traitement habituel, sauf demande de la part de l'établissement. Les médicaments peuvent être rapportés au pharmacien de ville qui se chargera du recyclage.
- Pendant le séjour, l'établissement n'est pas autorisé à fournir des spécialités pharmaceutiques non remboursées par la Sécurité sociale.
Dans son intérêt, il est demandé au résident de signaler à l'infirmière la prise de traitement acheté par lui-même ou apporté par sa famille. Cela est nécessaire pour que le pharmacien de l'établissement se rende compte s'il n'y a pas d'incompatibilité avec les médicaments prescrits par les médecins. Dans le cas contraire, l'établissement se dégage de toute responsabilité.

Réseaux gérontologiques et gériatriques

Conformément aux dispositions du Plan Solidarité Grand Age 2007-2012, de l'article L. 312-7 du CASF (Code de l'Action Sociale et Familiale) et au PRS (Plan Régional de Santé de l'ARS (Agence Régionale de Santé) (filiale gérontologique), l'EHPAD a passé plusieurs conventions avec les partenaires locaux afin de compléter et enrichir son offre d'accompagnement sur le territoire :

- avec le centre hospitalier de Cholet permettant de faire appel à l'équipe mobile de soins palliatifs
- avec l'UMIGP (Unité Mobile Intersectorielle de Géronto Psychiatrie), du centre hospitalier de Cholet
- avec le CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales) (depuis 1995)
- avec l'inter CLUD départemental (Comité de Lutte contre la Douleur)
- avec le Centre hospitalier de Cholet dans le cadre du Plan bleu.
- avec l'HAD (Hospitalisation à Domicile)

Réseau RESPADD (Réseau des Etablissements de Santé pour la prévention des ADDictions)

L'établissement est adhérent au réseau depuis 2006, et a mis en œuvre une politique active de prévention du tabagisme des résidents et du personnel :

- L'accompagnement pour fumer d'un résident n'est pas un geste « soignant », et ne fait donc pas partie des missions de l'équipe soignante.
- Il convient de ne pas abandonner la personne dans ses difficultés, et il convient de lui prodiguer des conseils et une aide sur le plan de la prévention et de l'aide au sevrage, en collaboration si besoin avec le service de tabacologie du CH de Cholet.
- L'usage de la cigarette est interdit dans les lieux publics de l'établissement et dans les chambres, et est autorisé uniquement dans les espaces prévus à cet effet : - Abri extérieur niveau Foyer/MAS, ou dans le parc.
- L'usage de la « vaporette » est limité aux chambres, et interdite dans les espaces collectifs, afin de ne pas mettre en difficulté les non fumeurs ou les fumeurs sevrés.

Article 4.4 La prise en soins de la douleur

Eviter la douleur c'est possible :

L'établissement s'engage dans cette prise en soins en adhérant au contrat d'engagement « lutter contre la douleur »

Le personnel s'attache à évaluer et à traiter tout signe de douleur en concertation avec le médecin traitant du résident.

Article 4.5 La gestion des urgences et des situations exceptionnelles

Les situations considérées comme urgentes ou exceptionnelles font l'objet d'une procédure adaptée :

- Les urgences médicales : Toute situation provoquée par un événement portant atteinte à l'intégrité physique ou psychologique d'une ou plusieurs personnes est prise en charge.
- Risque de mise en danger : Toute situation évoquant ce risque est analysée en équipe pluridisciplinaire (errance, chute, risque suicidaire...), suivant le protocole de référence.
- Le décès d'un résident : l'établissement avertit immédiatement la famille par tout moyen (sauf instructions particulières) et s'engage à mettre en œuvre les moyens nécessaires au respect des dernières volontés du résident (souhaits/dispositions décès) ou en fonction des directives anticipées.
- La lutte contre toute origine de maltraitance : des mesures sont mises en place par la direction lors de maltraitance à l'égard d'un résident accueilli dans l'établissement.
- La déclaration d'une infection ou d'une épidémie : la direction de l'établissement, en lien avec le médecin coordonnateur, informe les autorités concernées en fonction de l'événement et suit les consignes réglementaires en vigueur.
- L'incendie : un ensemble de mesures de prévention a été mis en place contre l'incendie, accompagné de formations régulières du personnel et des visites techniques de sécurité. Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et reçoivent régulièrement la visite de la Commission de Sécurité Incendie.
- La dégradation de la qualité de l'eau : des analyses de l'eau sont faites régulièrement par un laboratoire extérieur à l'établissement et des contrôles sont suivis.
- La canicule : en cas de fortes chaleurs, ou de déclaration par la Préfecture d'un état de canicule, un ensemble de mesures est immédiatement mis en œuvre par le personnel qui reçoit des instructions particulières.
L'établissement dispose de salles climatisées ou rafraîchies. Par ailleurs, un ensemble d'équipements est à la disposition des usagers pour lutter contre les chaleurs excessives : boissons fraîches, brumisateurs, ventilateurs, climatiseurs mobiles

- Plan Bleu : l'établissement dispose d'un plan d'alerte d'urgence, appelé « Plan bleu », mobilisé au profit des personnes âgées à l'occasion de risques exceptionnels tels que la canicule, la grippe aviaire, grand froid,...

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

Article 4.6 Le linge et son entretien

Le linge domestique (draps, alèses, serviettes de toilettes, de tables...) est fourni et entretenu par l'établissement.

Une fiche relative au trousseau est annexée au livret d'accueil. Elle précise tous les renseignements utiles. Les effets personnels du résident doivent être marqués, lors de son entrée en établissement. L'établissement peut prendre en charge ce marquage (étiquettes + marquage) du trousseau complet. Cette prestation est valable pour toute la durée du séjour du résident. Pour tout nouvel achat de linge en cours de séjour, l'établissement prend en charge le marquage sans supplément de prix. Le coût de cette prestation est fixée à 50€.

Hormis le nettoyage à sec en teinturerie à votre charge, le lavage et le repassage sont assurés par l'établissement, sans toutefois que celui-ci engage sa responsabilité pour le linge très fragile. Il serait souhaitable que celui-ci soit lavé ou entretenu par la famille.

En cas de perte de linge identifiable ou de détérioration de linge (non fragile), une indemnisation peut être envisageable avec la compagnie d'assurances de l'établissement.

La décision appartient à la compagnie d'assurances.

Article 4.7 La sûreté des personnes et des biens

a) Sécurité des personnes

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

Notamment, il assure une permanence paramédicale, technique et administrative 24h/24 dans l'établissement par l'appel malade, la veille de nuit et le dispositif des astreintes.

La permanence médicale est protocolisée en journée médecin traitant ou médecin salarié, et en dehors de leur présence, le médecin régulateur est appelé au 0 116 117, ou centre 15.

Les soins sont dispensés en fonction des règles professionnelles et déontologiques en vigueur dans les différentes professions.

De plus, toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne doit en informer le personnel et le cadre de service ou directement la direction, selon la gravité, pour que des mesures correctives soient prises, dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité.

b) Protection d'une personne vulnérable

Dans le cadre de la prévention, trois solutions de "protection" peuvent être envisagées lorsque l'état de santé ne permet plus à la personne de gérer ses biens et affaires :

* La procuration qui permet à la personne de donner le pouvoir à une autre (un membre de la famille ou ami (e) d'agir en ses lieux et places.

* Les règles relatives au mariage et aux régimes matrimoniaux permettent à un époux, au regard des dispositions du Code civil, d'effectuer des actes pour le compte de son conjoint, avec l'accord du Juge des Tutelles (notamment en cas de vente du logement familial, d'un commerce appartenant aux époux.)

* Le mandat de protection future, prévu par la loi du 5 mars 2007, permet à la personne d'organiser sa protection future au cas où elle ne serait plus en capacité de gérer ses biens personnels mais aussi sa protection personnelle.

Dans ce cas, la personne peut désigner, par avance, un tiers qui sera chargé d'agir à sa place pour le jour où son état de santé ne lui permettra plus de le faire elle-même.

Si aucune de ces trois possibilités n'est envisageable, le Juge des Tutelles près le Tribunal d'Instance peut être sollicité par un membre de la famille afin qu'une mesure de protection adaptée soit prise au regard de la situation de la personne vulnérable.

Si la personne est hébergée en établissement de soins, social ou médico-social, la Directrice, représentant l'institution, peut saisir par un signalement le Procureur de la République s'il estime que le résident est en danger.

La loi du 5 mars 2007 mise en application le 1^{er} janvier 2009 relative à la protection des Majeurs précise que toute demande doit faire l'objet d'une requête adressée au Juge des Tutelles du lieu de résidence de la personne à protéger.

Cette requête doit expliquer les faits de nature à justifier la demande de protection et apporter, autant que possible, des éléments d'information sur la situation familiale, financière et patrimoniale de la personne.

La personne vulnérable est obligatoirement auditionnée ainsi que le requérant, voire l'entourage dans la mesure du possible.

A l'issue de ces auditions, le Juge des Tutelles rend un jugement prononçant une mesure de protection adaptée à la personne qui peut être :

* Une Sauvegarde de Justice qui est un dispositif d'urgence limitée dans le temps ;

* Une mesure de Curatelle Simple ou Renforcée qui est une mesure d'assistance auprès de la personne vulnérable ;

* Une mesure de Tutelle qui constitue une mission de représentation de la personne protégée et permet au Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs d'agir à la place

du majeur dans tous les actes concernant la gestion du patrimoine de celui-ci, et peut l'assister ou le représenter dans certains actes concernant la protection de sa personne. Tous les ans, le Juge des Tutelles procède au contrôle des comptes de gestion fournis obligatoirement soit par le Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs soit par l'Association Tutélaire en charge du dossier.

c) Sécurité des biens et des valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles décisions de justice, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus. Conformément à la législation en vigueur, les biens de valeur peuvent être déposés dans un coffre prévu à cet effet au centre des finances publiques de Mortagne S/Sèvre, contre réception d'un reçu. Dans le cas contraire, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

Chaque chambre possède un mini-coffre numérique (cf livret d'accueil)

d) Assurances

Le résident n'est pas tenu d'avoir sa propre assurance responsabilité civile ou vol (cf article 2.5).

En effet, l'établissement dispose d'un contrat de groupe, responsabilité civile vie privée des personnes qui couvre les résidents pour tout dommage causé à autrui à l'intérieur comme à l'extérieur de l'établissement.

Remarque:

L'assurance de groupe fonctionne uniquement s'il existe un tiers identifiable et pour les biens meubles appartenant au résident dont il dispose dans l'établissement.

En revanche, les véhicules motorisés ou non (fauteuils roulants électriques personnels, vélos, voitures...), les biens meubles ou immeubles extérieurs à l'établissement, ne sont pas couverts par l'assurance de groupe, dans ce cas, il est préférable que le résident conserve une assurance responsabilité civile, vol et incendie.

Article 4.8 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.

L'établissement n'assure pas les transports des résidents pour se rendre au bureau de vote.

Cela reste à la charge du résident et/ou de sa famille et proches.

Article 4.9 La charte de la laïcité et pratique religieuse

Le respect de la liberté de conscience des résidents constitue une règle fondamentale.

Sur demande, les ministres des différents cultes (imam, pasteur, rabbin) ou leurs auxiliaires (diacre) peuvent intervenir auprès des résidents.

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

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

Article 4.10 Fin de vie

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

La présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils aux équipes, à la psychologue.

L'établissement dispose de deux chambres mortuaires. Un forfait de 120 euros est appliqué.

Article 4.11 Conditions d'accès et d'utilisation des locaux

Les locaux dont dispose l'établissement contribuent à un accompagnement optimal des personnes qui y sont accueillies.

Le principe est celui de la liberté d'aller et venir.

Toutefois, pour d'évidentes raisons pratiques, les conditions d'accès aux locaux sont différentes selon la nature collective, professionnelle ou privée desdits locaux.

L'établissement comporte :

- > Des locaux à usage collectif recevant du public
- > Des locaux à usage professionnel
- > Des locaux à usage privé notamment les chambres destinées aux résidents
- > Des locaux collectifs destinés aux résidents

a) Locaux à usage collectif recevant du public :

Ces locaux sont librement accessibles et utilisés en fonction des besoins inhérents à l'accompagnement de chaque résident.

Leur usage devra toutefois respecter les règles instituées pour répondre aux obligations légales et réglementaires en vigueur et notamment :

- Les visites peuvent s'effectuer toute la journée.
- Le bureau des usagers (admission) est ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 17h00
- Les règles de sécurité contre les risques d'incendie sont affichées dans les lieux communs.

b) Locaux à usage professionnel :

Pour d'évidentes raisons de sécurité et de confidentialité, l'usage de ces locaux (portes grises) est strictement réservé aux personnels autorisés de l'établissement.

Concernant les lieux de soins (infirmieries, salles d'ergothérapie, de kinésithérapie), et différents bureaux (médecin, infirmiers, cadres de santé, psychologue, animateur), les résidents ne peuvent s'y rendre qu'en présence d'un professionnel.

c) Locaux à usage privé :

Ces locaux, et en particulier la chambre, sont réservés aux personnes auxquelles ils ont été affectés pour la durée de leur séjour.

La chambre, mise à disposition du résident et attribuée selon la disponibilité, est en bon état et doit le rester.

Chaque résident bénéficie d'une chambre individuelle à laquelle il a un accès comme il le souhaite et dispose de sa clé (sauf restrictions particulières). En raison de troubles psycho-comportementaux de certains résidents, le résident est invité à fermer sa chambre pour limiter les risques d'intrusion.

Cet espace privatif est aménagé d'un lit médicalisé, d'un chevet et d'un fauteuil. Le résident peut personnaliser sa chambre selon ses goûts en y apportant des objets personnels dans la mesure où cet aménagement reste fonctionnel.

La chambre représentant un espace privatif, le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans celle-ci.

Le droit d'accès des personnels de l'établissement à ces locaux est limité aux nécessités du service ou aux cas d'urgence tenant à la santé ou à la sécurité des résidents.

Par mesure de sécurité :

- ✓ Il est à proscrire de conserver dans les chambres des matières, des objets ou des dispositifs présentant un danger d'incendie ou d'explosion (bougies,...)
- ✓ L'utilisation d'appareils électriques est conditionnée à une demande préalable auprès de la responsable logistique de l'établissement. Les couvertures chauffantes sont interdites.
- ✓ Les téléviseurs personnels doivent être en conformité avec les normes en vigueur.
- ✓ Il est d'ailleurs précisé qu'il est interdit de fumer à l'intérieur de l'établissement, y compris dans les chambres.

d) Locaux collectifs destinés aux résidents :

En complément des espaces privatifs, les résidents disposent d'un accès aux espaces collectifs suivants, qu'ils peuvent utiliser seul ou accompagné :

- ✓ Salles de restauration
- ✓ Salle à manger de réception : le résident peut inviter des membres de sa famille ou des amis, pour un repas ou un goûter.

La réservation a lieu au minimum une semaine à l'avance en fonction de la disponibilité de la salle. Elle doit être faite auprès des hôtelières du service restaurant (présence de 10h00 à 19h45).

- ✓ Salons
- ✓ Salles d'animation et d'activités
- ✓ Salon de coiffure et d'esthétique
- ✓ Bibliothèque
- ✓ Terrasses, parcs et jardins

Pour des raisons de sécurité, certains locaux sont accessibles à la demande.

Il est demandé à chacun de respecter les biens d'équipement collectifs.

Article 4.12 Dossier du résident

Le dossier de chaque résident est créé dès l'entrée dans l'établissement.

Le dossier est informatisé (P.S.I.Programme de Soins Informatisé) pour la plupart des renseignements.

Un sous-dossier papier existe, comportant des documents non accessibles par le PSI : par exemples compte rendu des spécialistes, copie du bilan biologique, originaux documents CPAM, fiche de suivi hydratation.

Pour faire face à une panne informatique, certains documents informatisés (ordonnance par exemple) sont imprimés pour assurer la continuité des soins.

Le dossier papier est conservé dans le bureau infirmier de l'unité concernée, sécurisé par un digicode.

Un protocole régit la tenue du dossier du résident.

Règles de confidentialité :

Le respect de la confidentialité des données relatives à l'usager est garanti dans le cadre de la réglementation en vigueur et par les procédures internes liées à la gestion de ce dossier (droit d'accès, conservation, confidentialité, modification).

En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical, selon une procédure définie.

Le médecin traitant et l'équipe médicale, doivent informer le résident sur son état de santé et favorisent l'accès à son dossier médical.

Droits d'accès :

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

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, à la directive 2016-279 du 24/04/2016 sur le RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données), chaque résident dispose des droits d'opposition (article 26), d'accès (articles 34 à 38) et de rectification (article 36) des données le concernant.

Ainsi, il peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées les informations le concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte ou l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite. La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

Article 4.13 Droit à l'image

Le Code Civil, dans son article 9, garantit le droit au respect de la vie privée de chacun.

L'établissement peut être amené à effectuer des prises de vue (photos et vidéos) dans le cadre des activités d'animation et de communication institutionnelle.

Ces derniers sont largement illustrés notamment de photos où peuvent apparaître les résidents (parce que tout simplement ils se trouvaient là à ce moment précis ou par exemple lorsque ceux-ci ont apporté leur témoignage dans le journal de l'établissement, lorsqu'ils ont participé à une animation, une sortie à l'extérieur etc...).

L'accord du résident est recueilli, à son entrée, dans le document "attestation droit à l'image", joint au contrat de séjour et peut-être annulé à sa demande à tout moment.

Article 4.14 Le courrier

Le courrier est distribué tous les matins dans les chambres.

Une boîte aux lettres est prévue pour le courrier départ. Elle est située dans le hall de la maison de retraite. La levée est effectuée à 14h30.

Article 4.15 Les transports

Prise en charge des transports :

L'établissement assure les transports de proximité dans le cadre des activités d'animation.

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement restent à la charge du résident, de la famille et/ou de la sécurité sociale et mutuelle (transports sanitaires)

Prêt des véhicules aux familles :

Il est possible pour les familles d'emprunter les véhicules adaptés les week-ends et jours fériés.

Les familles en font la demande auprès du personnel infirmier de l'unité qui s'assure de la disponibilité des véhicules auprès de la responsable animation .

Un document à remplir est remis au demandeur et à retourner ou à renvoyer à la responsable animation, accompagné d'une photocopie du permis de conduire du conducteur.

Accès à l'établissement, stationnement :

Le stationnement des véhicules se fait dans l'enceinte de l'établissement sur les parkings prévus à cet effet.

Le parking "visiteurs", côté entrée EHPAD, route de Poitiers, est exclusivement réservé aux familles, proches, visiteurs.

Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé. L'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

L'établissement dispose de parkings accessibles aux véhicules conduits par des personnes à mobilité réduite.

L'accès par taxi, ambulance, VSL, se fait jusqu'à l'entrée de l'établissement.

Article 4.16 Les animaux

Les animaux de compagnie sont admis en visite et tenus en laisse, au pied du propriétaire (visiteur), dans les espaces collectifs.

Cependant, les résidents ne peuvent s'installer dans l'établissement avec leur animal de compagnie.

Article 4.17 Concertation, recours et médiation

Au sein de l'établissement

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leurs familles est effectué chaque année grâce à un questionnaire de satisfaction.

Les motifs d'insatisfaction ou les éventuels dysfonctionnements repérés au quotidien, sont recueillis au travers des « fiches de plainte et satisfaction », (à disposition dans les halls d'accueil, ou à télécharger à partir du site de l'établissement) et des "fiches de signalement des événements indésirables", (renseignées par le personnel) examinées par la responsable qualité et la direction.

La directrice répond le plus rapidement possible aux éventuelles insatisfactions.

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

Les numéros utiles sont indiqués dans le livret d'accueil remis lors de l'admission.

Conformément au décret n° 2004-287 du 25 mars 2004, l'établissement a mis en place un Conseil de la Vie Sociale (CVS), instance d'expression et d'information des résidents et de leurs familles. La composition de cette instance, est régulièrement mise à jour et portée à la connaissance des résidents et de leurs familles dans le livret d'accueil, par voie d'affichage, et sur le site internet de l'établissement, de même que les comptes- rendus de réunions.

Cette organisation interne est destinée à permettre une gestion rapide, efficace et adaptée des différents qui pourraient survenir dans l'accompagnement des résidents.

A l'extérieur de l'établissement

Les personnes qualifiées, instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, sont nommées conjointement par le préfet et le président du Conseil général.

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

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir sont précisées dans l'arrêté de nomination et mis en annexe de ce document.

Article 4.18 Modalités de facturation

A- Facturation du prix de journée

Le prix de journée "hébergement" est fixé chaque année par arrêté du Président du Conseil départemental sur proposition du Conseil d'administration.

Les arrêtés fixant les tarifs applicables sont affichés et adressés aux résidents.

Le prix de journée comprend notamment la location de la chambre et ses charges (eau, chauffage, électricité), le ménage, le lavage du linge, la nourriture, les frais de personnel, les frais d'administration, de repas, d'entretien, d'emprunts et de provisions, d'animation, etc...

A celui-ci s'ajoute le tarif "dépendance" calculé selon le degré d'autonomie (GIR) du résident.

Les frais de séjour sont facturés mensuellement à terme échu.

La facturation, qui est éditée sous forme de titres de recettes en fin de mois, transite par la Direction des finances publiques (ex perception), comptable de l'établissement, qui en

assure la diffusion auprès des résidents ou des référents familiaux qui ont été définis préalablement.

Le règlement s'effectue soit par prélèvement automatique, soit par chèque bancaire à l'ordre du Trésor public, directement au centre des finances publiques.

La Direction des finances publiques assure le suivi des paiements.

Pour les modalités de paiement, se reporter au contrat de séjour annexe 3 et 4.

a) Défaut de règlement des frais de séjour

Si le résident n'est pas en mesure de pouvoir régler les frais de séjour, il appartient aux obligés alimentaires (enfants et petits-enfants) au regard de l'article 205 du code civil d'y pourvoir.

Selon le règlement départemental de l'aide sociale, cette prestation peut-être demandée à titre exceptionnel et en dernier recours.

Le résident et/ou son représentant légal et/ou son référent familial s'adresse au service social de la mairie du domicile de secours, qui instruit le dossier et se charge d'établir le dossier familial d'aide sociale en se rapprochant notamment des différents débiteurs alimentaires susceptibles de participer aux frais de séjour (revenus du résident, revenus et charges des enfants).

La décision finale est rendue par le Conseil départemental.

En cas de refus de l'aide sociale, l'usager ou sa famille devra s'acquitter de manière rétroactive à l'établissement le montant des factures dues à l'établissement.

Lors de la durée de l'instruction et jusqu'à réception de la décision d'aide sociale, la facturation est bloquée.

Le résident est invité d'ores et déjà à reverser 90 % du montant de ses ressources au trésor public dans l'attente de la décision.

En cas d'acceptation de l'aide sociale, si une mésentente existe au sein des obligés alimentaires pour leur participation, ils peuvent saisir le JAF (Juge des Affaires Familiales), qui fixera par ordonnance le montant que chacun doit payer en terme de pension alimentaire pour subvenir aux besoins de son (ses) parent(s).

b) Minimum légal laissé à la disposition du résident :

A l'obtention de la prise en charge des frais par l'Aide sociale, le Centre des finances publiques met à la disposition du résident une somme correspondant au 1/100ème du minimum vieillesse, selon le choix qu'il aura retenu dans le formulaire « engagement de la personne admise » intégré au dossier d'admission.

c) A l'échéance de la prise en charge par l'Aide sociale :

Le renouvellement d'aide sociale est demandé de nouveau par l'établissement et suit la même procédure que précédemment.

B - Déduction du prix de journée pour les périodes de vacances :

1/ Pour les résidents ressortissants de la Vendée :

a) Régulant seuls leurs frais de séjour

L'établissement facture au résident les frais d'hébergement pendant 72 heures puis à partir du 4ème jour d'absence jusqu'au retour du résident, ce tarif facturé est minoré de 50 % du montant du forfait journalier hospitalier.

b) Bénéficiaires de l'aide sociale

Le département règle les frais d'hébergement pendant 72 heures, puis à partir du 4ème jour d'absence et jusqu'au retour du résident, il applique une déduction journalière forfaitaire égale à 50 % du montant du forfait journalier hospitalier en vigueur.

C - Déduction sur le prix de journée en cas d'hospitalisation

En application de l'article 312 du règlement départemental d'aide sociale, en cas d'hospitalisation de la personne âgée hébergée, les règles applicables sont les suivantes:

a/ Pour les résidents réglant seuls leurs frais de séjour

L'établissement facture au résident les frais d'hébergement pendant 72 heures, et à partir du 4ème jour d'absence et jusqu'au dernier jour d'hospitalisation du résident, ce tarif est minoré du montant du forfait hospitalier en vigueur.

b) pour les résidents bénéficiaires de l'aide sociale

Le département règle les frais d'hébergement pendant 72 heures, et à partir du 4ème jour d'absence et jusqu'au dernier jour d'hospitalisation du résident, il applique une déduction journalière égale à 50 % du montant du forfait hospitalier.

D - Facturation du tarif dépendance :

Le tarif dépendance est facturé au tarif en vigueur en fonction du GIR (Groupe Iso Ressource) dans lequel le résident a été classé par l'équipe médico-sociale :

- sur la base du GIR évalué dans les premières semaines suivant l'admission dans l'établissement si elle est postérieure au 1er janvier,
- sur la base du GIR évalué au 1^{er} janvier au moment de l'évaluation annuelle systématique.

Ce tarif est valable pour toute l'année civile, il ne peut être modifié.

Le résident dont la dépendance est comprise entre le GIR 1 et le GIR 4, peut prétendre à l'attribution de l'Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA). Vous serez alors sollicité par le bureau des usagers qui entamera les démarches nécessaires auprès du conseil départemental dont vous dépendez (selon qu'il s'agit du département de la Vendée ou des autres départements, les démarches peuvent différer).

E - Evolution de l'état de santé et/ou de dépendance d'un résident :

Un résident est admis en EHPAD, afin que ce service lui permette de lui offrir la prise en charge correspondante à son état de santé et/ou de dépendance tel qu'il est connu au moment de son entrée.

Cet état est évalué à l'aide d'outils (grilles d'évaluation diverses) communément utilisés dans ce but dans les services de gériatrie, et dont le principal intérêt réside dans l'étude et l'analyse systématique de tous les critères qui y figurent.

L'état de santé et/ou de dépendance du résident peut s'améliorer ou s'aggraver de façon durable. Ses besoins de soins peuvent se trouver en inadéquation avec ceux offerts par l'unité de vie où il réside.

Cette inadéquation peut présenter dans certains cas un risque important pour le résident, elle peut aussi engendrer un déséquilibre dans l'accompagnement de l'ensemble des résidents vivant dans l'unité de vie.

S'il est constaté que l'unité de vie n'est plus en mesure d'offrir durablement au résident les soins et/ou le nursing et/ou la surveillance dont il a besoin, il deviendra nécessaire de trouver une solution.

Le logement du résident peut donc évoluer en fonction de son état de santé. L'établissement d'accueil peut en effet décider de proposer un changement de chambre à un résident lorsque l'unité de vie où il réside n'est plus appropriée à son accompagnement et sa prise en charge.

Le bien être du résident est toujours recherché au même titre que l'utilisation optimale des prestations offertes par une unité de vie en particulier. Ce point sera discuté le moment venu lors d'un entretien entre le médecin coordonnateur, le cadre infirmier responsable et le résident et/ou sa famille.

Ainsi, par exemple, un résident hébergé en unité pour personnes désorientées (UPAD), pourra être dirigé vers une autre unité de vie de l'EHPAD, si son état de santé ne nécessite plus un accompagnement en unité sécurisée, voire même si cela s'avère nécessaire vers une autre structure mieux adaptée.

F - Préavis en cas de départ

Le résident peut solliciter la rupture du contrat de séjour par courrier avec un préavis de 15 jours à réception de l'écrit.

Article 4.19 Prestations extérieures

Un salon de coiffure et d'esthétique est à la disposition des résidents qui le souhaitent.

Les tarifs sont affichés sur la vitrine du salon dans le hall d'entrée de l'EHPAD et sont à la charge des résidents.

Les rendez-vous se prennent avec les professionnels, par téléphone ou directement lors de leurs permanences, soit par le résident ou sa famille, soit par le personnel de l'unité avec l'accord de la famille.

Le résident peut faire appel à un pédicure-podologue. Les rendez-vous sont pris soit directement par lui-même ou sa famille, soit par le personnel de l'unité avec l'accord de la famille. Le tarif appliqué par l'intervenant, à titre libéral, est à la charge du résident. Il existe une prise en charge, sous certaines conditions, pour les résidents diabétiques.

Article 5. Participation des familles

Pendant toute la durée du séjour, l'information et la communication entre la famille et l'établissement - dans le respect de la volonté et de l'intérêt du résident - doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Conformément à la réglementation, l'établissement réalise un certain nombre d'actions permettant d'associer les familles à la vie de l'établissement :

- Consultation préalable en cas de nécessité de réorientation du résident.
- Participation au Conseil de la Vie Sociale.
- Réalisation d'enquêtes de satisfaction.
- Aménagement de lieux de convivialité (salons...).
- Participation des familles à certaines activités d'animation.
- Participation à l'installation initiale du résident.
- Information et association, si besoin et avec accord du résident, dans la procédure d'élaboration du projet personnalisé et de la signature du contrat de séjour de la personne accueillie.
 - Organisation de réunions d'information, d'échanges
 - Information et association de la famille lors des hospitalisations éventuelles
 - Réunion « groupes de paroles » avec les psychologues

Dans le cas où la famille, par ses actes de façon répétée, entraverait l'accompagnement du résident et empêcherait ainsi les professionnels d'effectuer normalement leur travail, une procédure de médiation lui sera proposée (entretiens préalables).

En cas de poursuite des actes, l'établissement peut aller jusqu'à une décision d'exclusion du résident.

CHAPITRE III : LES OBLIGATIONS INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES

Article 6. Respect des règles de vie collective

Toute vie en collectivité impose quelques contraintes pour le bien-être et la sécurité de chacun, mais aussi pour l'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective.

Respect d'autrui :

La vie collective et le respect des droits et des libertés respectifs impliquent des attitudes qui rendent la vie plus agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, voire solidarité.

Par ailleurs, une hygiène corporelle et vestimentaire satisfaisante pour le résident et son entourage sera recherchée.

Sorties :

Chacun peut aller et venir librement dans l'établissement, sous réserve des accès restrictifs (services avec besoins spécifiques) ou privatifs, et à l'extérieur de l'établissement de manière libre ou accompagnée, en fonction de ses facultés physiques, intellectuelles et cognitives.

Toutefois, afin d'éviter toute inquiétude au personnel, il est souhaitable que le résident prévienne de la durée de son absence un membre du personnel, l'infirmière ou le cadre de santé.

A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence.

Visites :

Le résident peut recevoir des visites soit dans les locaux communs, soit dans sa chambre, aux heures qui lui conviennent, à condition de ne gêner ni le service ni les autres résidents.

L'accès à l'établissement des journalistes, photographes, démarcheurs et représentants est subordonné au consentement du ou des résidents concernés et ne peut se faire sans l'accord préalable du directeur.

Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association.

Alcool-Tabac :

L'abus de boissons alcoolisées ou l'introduction dans l'établissement de produits et substances illicites est interdit.

Conformément à la loi du 10 janvier 1991 dite "loi Evin", et au décret du 15 novembre 2006, il est interdit de fumer dans les espaces publics de l'établissement en dehors des lieux prévus à cet effet (salons fumeurs), et pour des raisons de sécurité (incendie possible), il est interdit de fumer au sein des chambres.

L'usage de la « vaporette » (cigarette électronique), est limité aux chambres et interdit dans les espaces collectifs.

Respect des biens et équipements collectifs :

Chaque résident doit, dans la mesure de ses possibilités, veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux, respecter le matériel et mobilier de l'établissement mis à sa disposition, éviter le gaspillage.

Sécurité :

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

Le résident doit :

- se conformer aux mesures d'hygiène et de sécurité, et notamment prendre connaissance des consignes en cas d'incendie.
- ne pas utiliser d'appareils électriques pouvant être dangereux.
- ne pas modifier les installations électriques existantes.

Article 7. Comportement civil et refus de la violence

• Dans toutes les circonstances compatibles avec leur état, les personnes accueillies doivent faire preuve d'un comportement respectant les personnes et les biens.

Les personnes accueillies devront notamment s'abstenir, dans la vie quotidienne, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'établissement :

- De proférer des insultes ou des obscénités
 - D'avoir un comportement ne régulant pas les addictions.
 - D'agresser verbalement ou physiquement les autres personnes
 - De dérober le bien d'autrui
 - De dégrader volontairement les locaux ou les installations
 - De faire entrer et d'héberger des personnes non autorisées dans l'établissement
- Afin de préserver les libertés et la quiétude de chacun, il est recommandé :
- D'user avec discrétion des appareils de radio et de télévision, le cas échéant le port d'écouteurs est conseillé
 - De se conformer aux mesures de sécurité affichées dans l'établissement
 - D'atténuer les bruits et les lumières le soir (de 22h00 à 08h00)
 - De se conformer à toutes les mesures définies après avis du Conseil de la Vie Sociale

• Le personnel a interdiction, dans le cadre de l'exécution du service, d'engager des transactions avec les résidents, de solliciter ou d'accepter des pourboires, de recevoir des dons et legs. Il est demandé de respecter ces consignes. Leur non respect pourrait constituer une faute grave pour le salarié.

• Politique de l'établissement sur la lutte contre de la maltraitance, et le développement de la bientraitance :

Les faits de maltraitance ou de violences physique, morale ou financière, sont inacceptables, que leur origine soit du fait :

- d'un résident,
- d'un personnel,

- d'une famille,
- d'un intervenant extérieur
- ou d'une personne qualifiée de « bénévole »

Toute infraction sera immédiatement signalée à la direction de l'établissement (selon le protocole en vigueur) qui jugera avec discernement, et en tenant compte de la situation de la personne à l'initiative de l'acte, des suites qui devront y être données (sanctions administratives ou suites judiciaires).

Les membres du personnel contribuent en toute circonstance à prévenir et empêcher toute forme d'agressivité, de violence ou de maltraitance.

Les obligations de civilité et de bienveillance incombent également au personnel qui est passible de sanctions professionnelles et/ou pénales en cas de méconnaissance avérée de ses obligations en ces matières et notamment tout personnel, témoin d'une maltraitance, a obligation d'en informer la direction dans les meilleurs délais.

Les agents sont alors protégés par la législation en vigueur :

- l'Article L313-24 du code de l'Action sociale et de la Famille, inséré par la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 : *"Dans les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à un résident ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire.*

En cas de licenciement, le juge peut prononcer la réintégration du salarié concerné si celui-ci le demande".

Plus généralement, l'établissement développe une politique de bienveillance et de lutte contre la violence.

Une formation est dispensée chaque année au personnel, sur les risques de la maltraitance et sur la promotion de la bienveillance.

Article 8. Hygiène - Ménage

En tenant compte de l'état de santé de chaque résident et de ses capacités d'autonomie, le personnel peut aider le résident à accomplir certains actes de sa vie quotidienne : toilette, douche ou bain, shampoing, bain de pieds, coupe des ongles etc...

Le ménage est effectué par le personnel de l'établissement et par le personnel d'une association agréée.

Cependant le résident peut être sollicité pour effectuer quelques tâches qui lui permettent de conserver une certaine autonomie : faire le lit, ranger ses effets personnels, nettoyer les objets personnels de décoration, entretenir les plantes.

Article 9. Situation de non-respect du règlement de fonctionnement

Le résident, ses proches, ou son représentant légal le cas échéant, s'engagent à respecter l'ensemble des termes du règlement de fonctionnement de l'établissement.

Le non-respect avéré de l'un ou plusieurs des articles du règlement de fonctionnement, peut donner lieu à :

- Un premier avertissement simple délivré par la direction de l'établissement.
- Un second et dernier avertissement avec information de la famille.
- Une exclusion du résident prononcée par le directeur de l'établissement, dans le respect des droits de l'usager, avec ou sans maintien de la facturation des prestations jusqu'à leur terme normal, faite le cas échéant sous contrôle des juges compétents.
- En cas de situations extrêmes (dangerosité physique ou mentale, agressivité, menaces graves vis-à-vis d'autrui..), l'exclusion pourra s'opérer sans avertissement préalable, au motif d'une gravité préjudiciable pour autrui (autres résidents, l'établissement, bénévoles), faite le cas échéant sous contrôle des juges compétents.
- En cas de préjudice physique ou moral causé à l'établissement, à son personnel, ou à des tiers, la direction de l'établissement se réserve le droit d'engager les poursuites adaptées.
- En cas de désaccord sur les contraintes ci-dessus, il sera fait appel au juge compétent.

Fait à Mortagne S/Sèvre,

**Pour "l'établissement"
La directrice,**

CHAPITRE IV

LISTE DES ANNEXES

Articles L. 116-1, L.116-2, L. 311-3 et L. 313-24 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Arrête de nomination des Personnes Qualifiées de la Vendée

Glossaire

Attestation d'information

Code de l'Action Sociale et Médico-sociale

Article L116-1

Créé par [Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 - art. 1 JORF 3 janvier 2002](#)

Créé par [Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 - art. 2 JORF 3 janvier 2002](#)

L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature.

Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1.

Article L116-2

Créé par [Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 - art. 1 JORF 3 janvier 2002](#)

Créé par [Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 - art. 3 JORF 3 janvier 2002](#)

L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire.

Article L313-3

• Modifié par [LOI n°2011-940 du 10 août 2011 - art. 47 \(V\)](#)

L'autorisation est délivrée :

a) Par le président du conseil général, pour les établissements et services mentionnés aux 1°, 6°, 7°, 8°, 11° et 12° du I et au III de l'article L. 312-1 lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par l'aide sociale départementale ou lorsque leurs interventions relèvent d'une compétence dévolue par la loi au département ;

b) Par le directeur général de l'agence régionale de santé pour les établissements et services mentionnés aux 2°, b du 5°, 6°, 7°, 9°, 11° et 12° du I de l'article L. 312-1 et pour les lieux de vie et d'accueil mentionnés au III du même article, lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par les organismes d'assurance maladie, ainsi que pour les établissements et services mentionnés au a du 5° du I du même article ;

c) Par l'autorité compétente de l'Etat pour les établissements et services mentionnés aux 4°, 8°, 11°, 12° et 13° du I de l'article L. 312-1 ainsi que, après avis conforme du procureur de la République, pour les services mentionnés aux 14° et 15° du I de l'article L. 312-1 ;

d) Conjointement par le président du conseil général et le directeur général de l'agence régionale de santé pour les établissements et services dont l'autorisation relève simultanément du a et du b du présent article ainsi que ceux dont l'autorisation relève du 3° du I et du III de l'article L. 312-1

e) Conjointement par l'autorité compétente de l'Etat et le président du conseil général pour les établissements et services dont l'autorisation relève simultanément du a et du c du présent article ainsi que ceux dont l'autorisation relève du 4° du I et du III de l'article L. 312-1 ;

f) Conjointement par l'autorité compétente de l'Etat et le directeur général de l'agence régionale de santé pour les établissements et services dont l'autorisation relève simultanément du b et du c du présent article.

NOTA:

Une nouvelle version de cet article modifiée par la loi n° 2013-403 du 17 mai 2013 relative à l'élection des conseillers départementaux, des conseillers municipaux et des conseillers communautaires, et modifiant le calendrier électoral s'appliquera aux élections organisées en mars 2015 à l'occasion du prochain renouvellement général des conseils départementaux, y compris aux opérations préparatoires à ce scrutin (date indéterminée).

Article L313-24

Modifié par [Ordonnance n°2005-1477 du 1 décembre 2005 - art. 15 JORF 2 décembre 2005](#)

Dans les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire.

En cas de licenciement, le juge peut prononcer la réintégration du salarié concerné si celui-ci le demande.

Ces dispositions sont applicables aux salariés de l'accueillant familial visé à l'article L. 441-



Agence Régionale de Santé
Des Pays de la Loire



Préfecture de la Vendée



Conseil Départemental
de la Vendée

Arrêté portant désignation des personnes qualifiées de la Vendée

N° arrêté Préfecture et ARS : ARS-PDL/DT-PARCOURS/2019-009/85
N° arrêté Département : Arrêté 2019 PSF-DAPAPH/SOA N°24

LE PREFET DE LA VENDEE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE
REGIONALE DE SANTE DES PAYS DE LA LOIRE

VU le code de l'Action Sociale et des Familles, notamment les articles L 311-5, L 312-5, R 311-1, R 311-2 et D 146-10 et suivants ;

VU la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

SUR proposition de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, de Monsieur le Secrétaire Général de la Préfecture de la Vendée et de Monsieur le Directeur Général des Services du département de la Vendée ;

ARRESENT

Article 1^{er} : Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal, peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit dans la liste arrêtée à l'article 2.

Article 2 : Les personnes dont les noms suivent sont reconnues comme personnes qualifiées pour intervenir dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux :

- Madame le Docteur Françoise CHENE, médecin à la retraite,
- Madame le Docteur Annick GROLLEAU-BARRE, médecin à la retraite,
- Monsieur le Docteur André IDIER, médecin à la retraite,
- Madame Anne-Marie PREAULT, responsable de Pôle PAVPH à la retraite,
- Monsieur Gaéfan JEAN, médiateur MDPH, adjoint au directeur,
- Monsieur Gilles KERGADALLAN, directeur d'établissements médico-sociaux à la retraite.

Article 3 : Pour accéder à la personne qualifiée de son choix, le demandeur d'aide ou son représentant légal doit faire parvenir sa demande par courrier à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire
Délégation Territoriale de la Vendée
185 boulevard du Maréchal Leclerc
85023 La Roche Sur Yon

Ou par courrier électronique à l'adresse suivante :

ars-dt85-contact@ars.sante.fr

Article 4 : En temps utile et, en tout état de cause, dès la fin de son intervention, la personne qualifiée, mentionnée à l'article L. 311-5, informe le demandeur d'aide ou son représentant légal par lettre recommandée avec avis de réception des suites données à sa demande et, le cas échéant, des mesures qu'elle peut être amenée à suggérer, et des démarches qu'elle a entreprises. Elle en rend compte à l'autorité chargée du contrôle de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil et en tant que de besoin, à l'autorité judiciaire. Elle peut également tenir informé la personne ou l'organisme gestionnaire.

Article 5 : Les personnes qualifiées susmentionnées présentent des garanties de moralité, de neutralité et d'indépendance. Elles œuvrent ou ont œuvré dans le domaine de l'action sociale ou médico-sociale ou présentent des compétences en matière de connaissance des droits sociaux. Elles ne peuvent détenir directement ou indirectement des intérêts particuliers quelle que soit leur nature ou être salariées, dans les associations, établissements, services ou lieux de vie et d'accueil intéressés par la demande. Les personnes qualifiées sont tenues à une obligation de discrétion à l'égard des informations dont elles rendent compte.

Article 6 : La durée de mandat des personnes qualifiées est de 3 ans renouvelables à compter de la date de publication du présent arrêté. Il peut être mis fin au mandat de manière anticipée, soit à la demande de la personne qualifiée, soit par décision conjointe du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, du Préfet de la Vendée et du Président du Conseil Départemental, notamment en cas de manquement à l'obligation de discrétion.

Article 7 : Le présent arrêté peut être annexé au livret d'accueil prévu à l'article L.311-4 du code de l'Action Sociale et des Familles ou au contrat d'accueil entre l'accueillant familial et la personne accueillie, prévue à l'article L.442-1 du code de l'action sociale et des familles. Il sera également affiché dans les lieux autorisés à accueillir les usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Article 8 : Les recours contentieux contre le présent arrêté peuvent être déférés devant le tribunal administratif de Nantes - 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 - 44041 NANTES CEDEX, dans un délai de deux mois à compter de la date de sa notification aux personnes qualifiées ou de sa publication pour les autres personnes.


Article 9 : Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, Monsieur le Secrétaire Général de la Préfecture de la Vendée et Monsieur le Directeur Général des Services du Département, sont chargés conjointement, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux personnes qualifiées et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture et du département de la Vendée.

La Roche Sur Yon, le 13 MARS 2019

Le Directeur Général de
l'Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire


Jean-Jacques COIPLLET
Directeur Général

Le Préfet de la Vendée


Benoît BROCARD

Le Président du Conseil
Départemental de la Vendée



Yves AUVINET

GLOSSAIRE

AELB : Accident professionnel par Exposition à des Liquides Biologiques

AGGIR : Autonomie Gérontologie Groupe Iso Ressource
AL : Allocation Logement
AMP : Aide Médico-Psychologique
ANESM : Agence Nationale d'évaluation et de la qualité des établissements et services
Sociaux et Médico-sociaux.
APA : Allocation Personnalisée à l'Autonomie
ARS : Agence Régionale de Santé
AS : Aide-Soignant

CA : Conseil d'administration
CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CANTOU: Centre d'Animation Naturel Tiré d'Occupations Utiles
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
CCSA : Centre Communal d'Action Social
CD : Conseil Départemental
CG : Commission Gériatrique
CH : Centre Hospitalier
CLIN : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
CMSA : Caisse Mutualité Sociale Agricole
COPIL : Comité de pilotage
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CTE : Comité Technique d'établissement
CVS : Conseil de la Vie Sociale

EHPAD :  tablissement d'Hébergement pour Personnes  g es Dépendantes
ETP : Equivalent Temps Plein

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
FO : Foyer Occupationnel

HAD : Hospitalisation A Domicile
HAS : Haute Autorité de Santé

IME : Institut Médico-Educatif

MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

PSI : Programme de Soins Informatisés
PUI : Pharmacie   Usage Intérieur

RESPADD : Réseau des Etablissements de Santé pour la Prévention des ADDictions
RIB : Relevé d'Identité Bancaire

UAHV : Unité Adultes Handicapés Vieillissants
UMIGP : Unité Mobile Intersectorielle de Géronto-Psychiatrie ,
UPAD : Unité Personnes Agées Désorientées

VSL : Véhicule Sanitaire Léger

ATTESTATION D'INFORMATION

1) Partie réservée aux résidents ou à leurs représentants légaux :

Je soussigné(e),

M....., résident

Et/ou M....., représentant légal de

M....., résident

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

Date et signature(s) :

ATTESTATION D'INFORMATION

- DOCUMENT A REMETTRE AU BUREAU DES ENTREES DE L'ETABLISSEMENT -

2) Partie réservée aux personnels et aux intervenants extérieurs :

Je soussigné(e),

M.....,

Fonction : Agent
 Intervenant extérieur
 Bénévole
 Autre (merci de préciser) :

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

Date et signature(s) :