

LIVRET D'ACCUEIL DU RÉSIDENT

— EHPAD LES HIBISCUS —



EPSM
RÉUNION

BIENVENUE À L'EHPAD LES HIBISCUS

Chères résidentes, chers résidents, chères familles,

L'ensemble du personnel et moi-même vous souhaitons la bienvenue à l'EHPAD Les Hibiscus de l'Établissement de Santé Mentale de La Réunion. Nous vous remercions de la confiance que vous nous témoignez.

Ce livret d'accueil a été réalisé à votre attention, que vous soyez résident ou proche d'un résident, afin de vous informer sur le fonctionnement de notre établissement, les démarches à suivre, vos droits et vos devoirs. Il vous permettra de disposer d'éléments d'informations utiles notamment pour préparer votre arrivée.

Chaque personne accueillie est unique et bénéficie, à ce titre, d'une prise en charge pluridisciplinaire afin de recueillir ses besoins et de bâtir avec son entourage un projet d'accompagnement personnalisé.

La mise en œuvre d'un management par la qualité, la présence d'une équipe de soins pluri-compétente, motivée et bien-traitante et les améliorations architecturales, visent à concourir à la qualité de ce séjour.

L'EHPAD est un lieu de vie, où des activités et ateliers variés, récréatifs ou culturels sont proposés, avec des sorties et des espaces de rencontres pour échanger et partager des moments de convivialité.

Cette partie de la vie est importante. Ainsi nous souhaitons que chaque famille ainsi que les proches soient accompagnés pour le maintien du lien avec le résident notamment en favorisant les moments de partage (sortie en famille, permissions, vacances, activités...)

Notre souci de chaque instant est d'être à votre écoute, de répondre à vos attentes et d'assurer votre bien-être en toute sécurité au sein de notre établissement.

Nous vous remercions d'avoir choisi l'EHPAD Les Hibiscus de l'EPSMR.

Le Directeur

"Nou lé la pou zot, pou ed bann rézidan."

SOMMAIRE

PRÉSENTATION ET MISSIONS	4
Présentation	4
Missions	5
LES FORMALITÉS ADMINISTRATIVES	6
La préadmission	6
L'admission et ses formalités	7
La prise en charge financière	8
VOTRE SÉJOUR	10
Le personnel	10
Les repas	12
Les animations	12
ANNEXES	14
ANNEXE 1 : NOTICE D'INFORMATION RELATIVE À LA DÉSIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE (ARTICLE D. 311-0-4 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES)	14
ANNEXE 2 : CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE	28
ANNEXE 3 : RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	32

Textes validés par Le Conseil de la Vie Sociale de l'EHPAD le 01/03/2022.

PRÉSENTATION ET MISSIONS

PRÉSENTATION

L'EHPAD Hibiscus est un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dont l'activité a été accordée à l'EPSM de la Réunion en 2005. Les premiers résidents ont été accueillis le 12 juillet 2007.

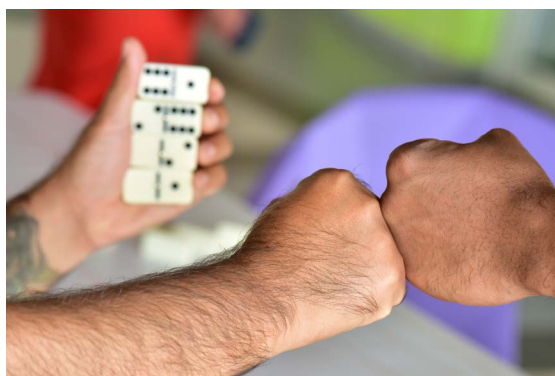
Il fait partie du Pôle Est de l'Etablissement Public de Santé Mentale de La Réunion qui s'étend de Sainte-Suzanne à Sainte-Rose. Géographiquement, la structure est située au sein de la commune de Saint-Benoît, plus précisément sur le site de Bras-Fusil, à proximité du GHER.

L'EHPAD Les Hibiscus a pour vocation d'apporter une réponse adaptée aux besoins des personnes âgées de La Réunion. Il est un lieu de vie et d'humanité, un lieu où l'on habite et pas seulement un lieu de soin.

L'établissement accueille des personnes âgées dépendantes de 60 ans et plus (sauf dérogation).

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement et de l'allocation personnalisée d'autonomie.

L'EHPAD Les Hibiscus est divisé en deux parties situées en rez-de-jardin avec une capacité totale de 28 lits. Egalement en rez-de-jardin et se situant au centre de l'établissement se trouvent l'office, la salle à manger, le bureau infirmier, la salle de soins ainsi qu'une salle d'activité.



MISSIONS

La présence d'une équipe de soins paramédicaux, dotée d'un médecin coordonnateur permet d'offrir un accompagnement répondant aux besoins des personnes âgées présentant des troubles psycho comportementaux.

Les orientations de notre projet de vie sont les suivantes :

- **Etre d'abord un lieu de vie**, préservant à la fois une réelle intimité pour le résident et son entourage et la convivialité nécessaire au maintien du lien social tant entre les résidents qu'entre ces derniers et leurs proches ;
- **Etre un lieu adapté à la prise en charge de la dépendance** conciliant liberté et sécurité pour chacun ;
- **Etre un lieu de prévention et de soins** où sont prodiguées de façon coordonnée des prestations médicales et paramédicales adaptées à l'état de santé de chacun ;
- **Etre un lieu où l'animation contribue au maintien de la vie sociale.**



LES FORMALITÉS ADMINISTRATIVES

LA PRÉADMISSION

« Nul ne peut être admis en institution sans une information et un dialogue préalable et sans l'accord de l'intéressé »¹

Une demande d'admission doit être transmise à l'établissement, effectuée sur le formulaire demande d'admission EHPAD –CERFA 14732*3 téléchargeable ici : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R17461>

- Par votre médecin traitant ;
- Ou par le médecin du service, si vous êtes en cours d'hospitalisation dans un établissement de santé.

La demande peut se faire soit par téléphone soit par courrier ou encore par mail.

Votre dossier sera alors examiné par la commission d'admission afin d'être certains que l'établissement soit bien adapté à votre prise en charge et en fonction, de définir un projet personnalisé.

Votre admission sera prononcée par la direction après avis de la commission d'admission étudiant le dossier administratif et médical.

Nous vous recontacterons pour vous informer du résultat de votre demande, et préparer en cas d'acceptation, votre dossier d'admission.

Une rencontre avec le médecin coordonnateur, la cadre de santé et l'infirmière coordinatrice, préalable à votre entrée, vous permettra de visiter l'établissement, d'en connaître son fonctionnement et de répondre à vos interrogations.

Du fait de la spécificité gérontopsychiatrique de l'établissement, le médecin psychiatre effectuera une évaluation et recueillera votre consentement éclairé et gradué.

¹Charte établie par la commission « Droits et Libertés » de la Fondation Nationale de Gérontologie en 1986

L'ADMISSION ET SES FORMALITÉS

Composition du dossier d'admission :

- Un document d'identité (pièce d'identité, passeport)
- Livret de famille
- Carte vitale avec son attestation ou une attestation des droits à jour
- Une attestation de la complémentaire santé solidaire (CSS)
- Carte de mutuelle santé/mutuelle obsèques
- Attestation d'assurance responsabilité civile
- Avis d'imposition, ou de non-imposition de l'année précédente et de l'année en cours
- Justificatifs de ressources
- Jugement de tutelle, le cas échéant
- Taxe foncière ou attestation sur l'honneur de non assujettissement à la taxe foncière
- La notification d'attribution de prise en charge par le Département si vous en êtes bénéficiaire (APA ou ASH)

Accompagné des membres de votre famille et/ou de votre tuteur, vous serez amené à prendre connaissance et à signer votre contrat de séjour, le règlement de fonctionnement de l'établissement, auprès du cadre de santé.

Il est souhaitable que vous désigniez un interlocuteur référent parmi vos proches.

Par ailleurs, conformément à la loi du 04 mars 2002, il vous est aussi proposé de nommer une personne de confiance qui pourra assister aux entretiens médicaux pour vous aider dans vos décisions et qui sera consultée afin de faire l'écho de vos indications en cas d'impossibilité de vous exprimer. Un agent vous proposera alors de tracer cette nomination sur un document.

Ce document devra être signé par vous et votre personne de confiance. Il pourra être accompagné de vos directives anticipées.

LA PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE

Tarif "hébergement"

Le tarif journalier est fixé annuellement par le Conseil Départemental.

Il est à la charge de la personne âgée ou le cas échéant, une demande d'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH) peut être effectuée sous condition de ressources (cf grille tarifaire en vigueur au 1^{er} janvier de l'année en cours).

Tarif "dépendance"

Les tarifs "dépendance" sont fixés annuellement par le Conseil Départemental.

Ils sont modulés en fonction du niveau de dépendance « GIR » de la personne âgée. Il peut être pris en charge par le Conseil Départemental dans le cadre de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA). Une participation peut rester à votre charge ; elle correspond au tarif GIR 5/6 de l'établissement qui est révisé chaque année.

Les prestations incluses dans le tarif hébergement et dépendance comprennent :

- L'hébergement,
- L'éclairage,
- L'eau,
- L'entretien de la chambre,
- La pension complète,
- L'animation,
- La fourniture et le blanchissage des serviettes de bain, draps et couvertures (chez un prestataire externe),
- L'entretien du linge personnel (prestataire externe),
- Les changes à usage unique en cas de besoin,
- Les aides dans les actes de la vie quotidienne.

Sont à votre charge :

- La fourniture d'un trousseau lors de l'admission et son renouvellement autant que de besoin,
- Les journaux ou revues,
- Votre forfait de téléphonie mobile.

Tarif "soin"

La surveillance médicale, y compris les prestations libérales, sont financées par une dotation globale « soins » versée par l'Assurance maladie directement à l'établissement.

Cette dotation intègre les actes des intervenants libéraux, ainsi que les examens de biologie et de radiologie.

Sont à votre charge :

- Les prothèses,
- Les soins dentaires,
- Les frais d'appareillage,
- Les consultations des spécialistes,
- Les transports sanitaires.

Argent de poche

Une personne prise en charge à l'aide sociale bénéficie d'argent de poche chaque mois, dont elle dispose librement (soit 10% de la pension, soit avec un minimum mensuel de 110 euros).





VOTRE SÉJOUR

LE PERSONNEL

Sous la responsabilité du médecin coordonnateur et du cadre de santé, une équipe d'infirmiers, d'agents et d'aides-soignants assurent la gestion et l'animation de l'établissement.

Cette équipe de professionnels se compose de personnel administratif et technique, de personnel paramédical et médical et d'intervenants extérieurs.

- Un **médecin coordonnateur** qui assure la responsabilité médicale et un suivi individualisé et continu des résidents ;
- Une **cadre de santé** qui est responsable du management et de la gestion en ressources humaines, elle est responsable de l'organisation des soins, responsable du suivi de la qualité et de la sécurité des soins et elle est responsable du suivi de l'activité médico économique ;
- Une **infirmière coordinatrice** qui participe à l'élaboration du projet de vie du résident et organise et assure le suivi des soins en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire. Elle est la personne ressource pour les médecins, cadres et intervenants médicaux et paramédicaux ;
- Les **infirmiers** assurent, en collaboration avec les autres professionnels, l'accueil, les soins préventifs et curatifs et relationnels auprès des personnes âgées dépendantes ou non (les soins techniques, la distribution et la prise effective des médicaments, le suivi de la douleur, etc.) ;
- Les **aides-soignants** apportent une aide partielle ou complète pour les actes de la vie quotidienne visant à maintenir l'autonomie et le bien-être de la personne (toilette, habillage, prise des repas...) ;
- Les **agents des services hospitaliers** contribuent à la prévention du risque infectieux, à la sécurité et au bien-être des résidents (bio nettoyage, activité hôtelière, accompagnement des résidents) ;
- Une **animatrice** qui organise des activités de loisirs collectives et personnalisées ;
- Des **intervenants extérieurs** dont notamment le médecin somaticien, un kinésithérapeute, un podologue et un technicien psychocorporel.

Des formations sont régulièrement mises en place pour renforcer les compétences du personnel et permettre une amélioration continue de la qualité des services qui vous sont apportés.

LE REPAS

Nous vous proposons des repas créoles cuisinés par notre prestataire selon des menus élaborés par une diététicienne.

Petit-déjeuner, déjeuner, collation et dîner sont servis soit en salle de restaurant soit en salle de vie commune. Des collations nocturnes sont également proposées en cas de besoin.

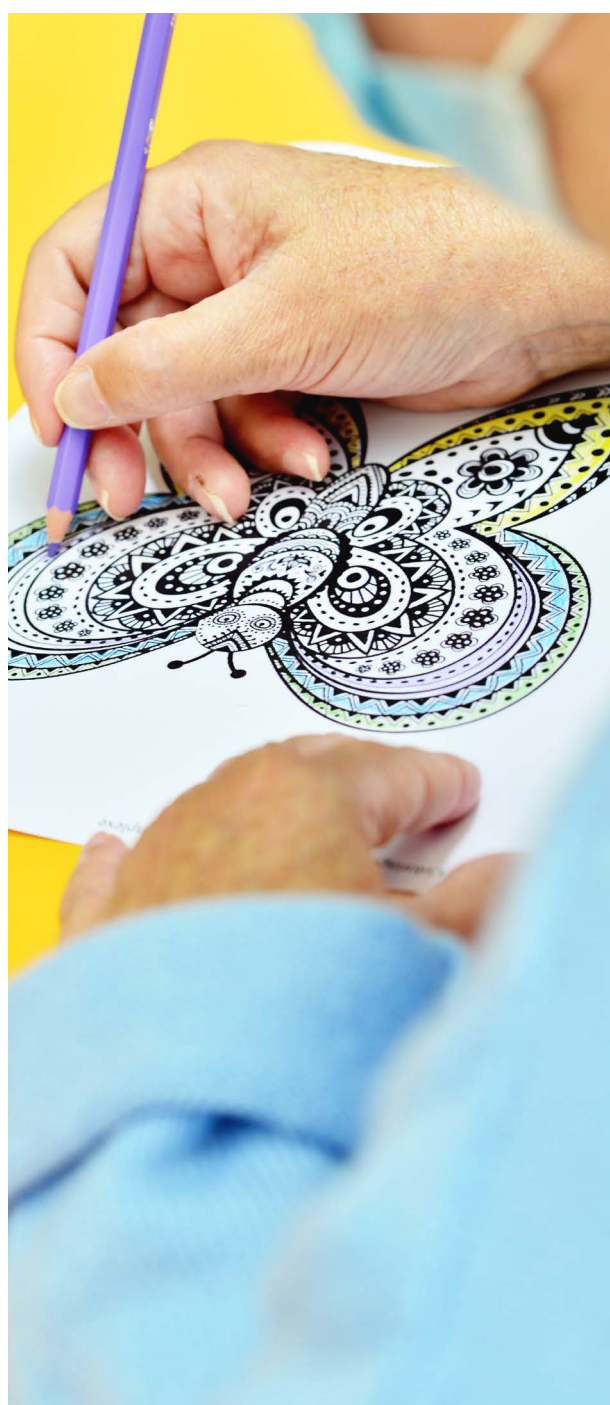


LES ANIMATIONS

Différentes activités sont proposées par l'équipe d'animation de l'EHPAD pour répondre à plusieurs objectifs. Cela inclut :

- De **créer du lien social** entre les résidents et les membres de l'équipe ;
- De **stimuler** chaque personne selon ses capacités ;
- De **prévenir la perte d'autonomie** voire de lutter contre celle-ci ;
- De **renforcer le bien-être des résidents** et de leur assurer un mode de vie ayant **du sens pour eux** ;
- De permettre de **favoriser les liens** avec l'extérieur et la famille des résidents.

Pour plus de précisions se référer au règlement de fonctionnement (page 32).





ANNEXES

— EHPAD LES HIBISCUS —

Annexe 1 - Notice d'information relative à la désignation de la personne de confiance (article D. 311-0-4 du code de l'action sociale et des familles)	14
Annexe 2 - Charte des droits et libertés de la personne accueillie	28
Annexe 3 - Règlement de fonctionnement	32



Annexe 1 - Notice d'information relative à la désignation de la personne de confiance (article D. 311-0-4 du code de l'action sociale et des familles)

La notice d'information comprend :

– Des explications concernant le rôle et les modalités de désignation de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

5 sous-annexes :

- **1.A :** Rappel des principales missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique ;
- **1.B :** Formulaire de désignation de la personne de confiance ;
- **1.C :** Formulaire de révocation de la personne de confiance ;
- **1.D :** Formulaires à destination des témoins en cas d'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation ou de révocation de la personne de confiance
- **1.E :** Un modèle d'attestation de délivrance de l'information sur la personne de confiance.

Le rôle et les modalités de désignation de la personne de confiance.

La loi donne le droit à toute personne majeure prise en charge dans un établissement ou un service social ou médico-social² de désigner une personne de confiance qui, si elle le souhaite, l'accompagnera dans ses démarches afin de l'aider dans ses décisions.

² *Établissement ou service social ou médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, lorsqu'il prend en charge des personnes majeures.*

1. Quel est le rôle de la personne de confiance ?

La personne de confiance a plusieurs missions :

• **Accompagnement et présence :**

La personne de confiance peut si vous le souhaitez :

- **Être présente à l'entretien prévu**, lors de la conclusion du contrat de séjour, pour rechercher votre consentement à être accueillie dans l'établissement d'hébergement (en présence du directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui et, chaque fois que nécessaire, du médecin coordonnateur si la structure d'accueil est un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).

Elle sera la seule personne de votre entourage à avoir le droit d'être présente à cet entretien.

- **Vous accompagner dans vos démarches** liées à votre prise en charge sociale ou médico-sociale afin de vous aider dans vos décisions.

- **Assister aux entretiens médicaux** prévus dans le cadre de votre prise en charge médico-sociale afin de vous aider dans vos décisions.

• **Aide pour la compréhension de vos droits :**

Votre personne de confiance sera consultée par l'établissement ou le service qui vous prend en charge au cas où vous rencontriez des difficultés dans la connaissance et la compréhension de vos droits.

Cette consultation n'a pas vocation à se substituer à vos décisions.

Par ailleurs, lors de la désignation de la personne de confiance du code de l'action sociale et des familles (dans le cadre de votre prise en charge sociale ou médico-sociale), si vous souhaitez que cette personne exerce également les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique (concernant les usagers du système de santé, par exemple, en cas d'hospitalisation, d'accompagnement de fin de vie...), vous devrez l'indiquer expressément dans le formulaire de désignation figurant en annexe 1.B (page 21). Les missions de cette personne de confiance sont rappelées dans l'annexe 1.A (page 19).

La personne de confiance est tenue à un devoir de confidentialité par rapport aux informations qui vous concernent.

2. Qui peut la désigner ?

Cette faculté est ouverte à toute personne majeure prise en charge par une structure sociale ou médico-sociale.

C'est un droit qui vous est offert, mais ce n'est pas une obligation : vous êtes libre de ne pas désigner de personne de confiance.

Pour les personnes qui bénéficient d'une mesure de protection judiciaire (sauvegarde de justice lorsqu'un mandataire spécial a été désigné, tutelle, curatelle) pour les actes relatifs à la personne, la désignation d'une personne de confiance est soumise à l'autorisation du conseil de famille s'il a été constitué ou du juge des tutelles.

3. Qui peut être la personne de confiance ?

Vous pouvez désigner comme personne de confiance toute personne majeure de votre entourage en qui vous avez confiance, par exemple un membre de votre famille, un proche, votre médecin traitant.

Il est important d'échanger avec la personne que vous souhaitez désigner avant de remplir le formulaire de désignation et de lui faire part de vos souhaits par rapport à sa future mission. Il est important qu'elle ait la possibilité de prendre connaissance de son futur rôle auprès de vous et d'en mesurer sa portée.

La personne que vous souhaitez désigner doit donner son accord à cette désignation. A cet effet, elle contresigne le formulaire de désignation figurant en annexe 1.B (page 21). Il convient de préciser que cette personne peut refuser d'être votre personne de confiance ; auquel cas, vous devrez en désigner une autre.

4. Quand la désigner ?

Vous pouvez la désigner lorsque vous le souhaitez.

Lors du début d'une prise en charge sociale ou médico-sociale, qu'elle soit effectuée par un service ou dans un établissement d'hébergement, il vous sera proposé, si vous n'aviez désigné personne auparavant, de désigner une personne de confiance.

Il est possible que vous ayez déjà désigné une personne de confiance pour votre santé³, notamment au cours d'une hospitalisation, avant votre début de prise en charge sociale ou médico-sociale. Cette personne n'est pas automatiquement autorisée à être votre personne de confiance pour votre prise en charge sociale ou médico-sociale. Il vous sera donc nécessaire, si vous souhaitez que cette même personne soit également votre personne de confiance dans le cadre de votre prise en charge sociale et médico-sociale, de procéder à une nouvelle désignation.

La désignation de la personne de confiance du secteur social et médico-social est valable sans limitation de durée, sauf si vous l'avez nommée pour une autre durée plus limitée.

Si vous êtes demandeurs d'asile, la notice d'information et le formulaire de désignation d'une personne de confiance vous ont été remis par l'Office français de l'immigration et de l'intégration lors de votre passage au guichet unique en même temps que la proposition d'hébergement en centre d'accueil pour demandeur d'asile ou, si cette proposition d'hébergement intervient postérieurement à votre passage au guichet unique, en même temps que la proposition d'une offre d'hébergement en centre d'accueil pour demandeur d'asile.

Si vous souhaitez désigner une personne de confiance, il convient dès votre arrivée que vous remettiez le formulaire de désignation au responsable du centre afin qu'il puisse engager sans délais la prise de contact avec la personne que vous aurez désignée.

5. Comment la désigner ?

La personne que vous désignez doit contresigner le formulaire ou, le cas échéant, le document.

Vous pouvez changer de personne de confiance ou mettre fin à sa désignation à tout moment. Dans ce cas, les modalités sont les mêmes que celles prévues pour la désignation (formulaire figurant en annexe 1.C en page 22).

Si vous avez des difficultés pour écrire, vous pouvez demander à deux personnes d'attester par écrit, notamment au moyen du formulaire figurant en annexe 1.D (page 23-24), que cette désignation ou cette révocation est bien conforme à votre volonté.

³En application de l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.

6. Comment faire connaître ce document et le conserver ?

Il est important, lors d'une prise en charge, d'informer la structure et l'équipe de prise en charge que vous avez désigné une personne de confiance, afin qu'ils connaissent son nom et ses coordonnées, et d'en donner une copie. Il est souhaitable d'en tenir vos proches informés.

Il peut être utile de conserver le document de désignation avec vous.



Annexe 1.A. Rappel des principales missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique

Dans le cadre d'une prise en charge par le système de santé (par exemple, en cas d'hospitalisation), la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique peut exercer les missions suivantes.

• **Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté, elle a une mission d'accompagnement :**

- La personne de confiance peut si vous le souhaitez :
- Vous soutenir dans votre cheminement personnel et vous aider dans vos décisions concernant votre santé ;
- Assister aux consultations ou aux entretiens médicaux : elle vous assiste mais ne vous remplace pas ;
- Prendre connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence : elle n'aura pas accès à l'information en dehors de votre présence et ne devra pas divulguer des informations sans votre accord.

Il est recommandé de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer.

• **Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale :**

La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en œuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité.

Enfin, en l'absence de directives anticipées, le médecin a l'obligation de consulter votre personne de confiance dans le cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté afin de connaître vos souhaits relatifs à la fin de vie. A défaut de personne de confiance, un membre de votre famille ou un proche serait consulté.

Elle sera votre porte-parole pour refléter de façon précise et fidèle vos souhaits et votre volonté, par exemple sur la poursuite, la limitation ou l'arrêt de traitement.

Elle n'exprime pas ses propres souhaits mais rapporte les vôtres. Son témoignage l'emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches...).

Si vous avez rédigé vos directives anticipées, elle les transmettra au médecin qui vous suit si vous les lui avez confiées ou bien elle indiquera où vous les avez rangées ou qui les détient.

La personne de confiance peut faire le lien avec votre famille ou vos proches mais en cas de une contestation, s'ils ne sont pas d'accord avec vos volontés, son témoignage l'emportera.

Elle n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant vos traitements, mais témoignera de vos souhaits, volontés et convictions : celle-ci appartient au médecin, sous réserve de vos directives anticipées, et la décision sera prise après avis d'un autre médecin et concertation avec l'équipe soignante.

Nota. – Dans le cas très particulier où une recherche biomédicale est envisagée dans les conditions prévues par la loi, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, l'autorisation de votre personne de confiance sera en revanche requise.



Annexe 1.B. Formulaire de désignation de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

Je soussigné (e)
Nom et prénom :
Né (e) le
À

Désigne
Nom et prénom :
Né (e) le
À
Qualité (lien avec la personne) :
Adresse :
Téléphone fixe professionnel portable
E-mail :

comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

Fait à
Le
Signature : Cosignature de la personne de confiance :

Partie facultative

Par le présent document, j'indique également expressément que cette personne de confiance exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui non

Je lui ai fait part de mes directives anticipées, telles que définies à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique, si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer : oui non

Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées : oui non

Fait à
Le
Signature : Cosignature de la personne de confiance :

Annexe 1.C. Formulaire de révocation de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles

Je soussigné (e)

Nom et prénom :

Né (e) le

À

Met fin à la désignation de

Nom et prénom :

Né (e) le

À

Qualité (lien avec la personne) :

Adresse :

Téléphone fixe professionnel portable

E-mail :

comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Que, par suite, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.

Fait à

Le

Signature :

Annexe 1.D. Formulaire à destination des témoins en cas d'impossibilité physique d'écrire seul (e) le formulaire de désignation de la personne de confiance

Cas particulier

Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul (e) le formulaire de désignation de la personne de confiance, deux personnes peuvent attester ci-dessous que la désignation de la personne de confiance, décrite dans le formulaire précédent, est bien l'expression de votre volonté.

a. Formulaire en cas de désignation d'une personne de confiance

Témoin 1 :

Je soussigné (e)

Nom et prénom :

Qualité (lien avec la personne) :

atteste que la désignation de :

Nom et prénom :

Comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de :

Nom et prénom :

Fait à

Le

Signature du témoin :

Cosignature de la personne de confiance :

Partie facultative

Je soussigné (e)

Nom et prénom :

atteste également que :

Nom et prénom :

- a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui non
- lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : oui non
- lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées oui non

Fait à

Le

Signature du témoin :

Cosignature de la personne de confiance :

Témoin 2 :

Je soussigné (e)

Nom et prénom :

Qualité (lien avec la personne) :

atteste que la désignation de :

Nom et prénom :

Comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de :

Nom et prénom :

Fait à

Le

Signature du témoin :

Cosignature de la personne de confiance :

Partie facultative

Je soussigné (e)

Nom et prénom :

atteste également que :

Nom et prénom :

- a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui non
- lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : oui non
- lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées oui non

Fait à

Le

Signature du témoin :

Cosignature de la personne de confiance :

b. Formulaire en cas de révocation de la personne de confiance

Témoin 1 :

Je soussigné (e)
Nom et prénom :

Qualité (lien avec la personne) :
atteste que :
Nom et prénom :

A mis fin à la désignation de
Nom et prénom :

Comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Que, par suite, dans le cas où elle lui avait confié ces missions, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.

Fait à
Le
Signature du témoin :

Témoign 2 :

Je soussigné (e)
Nom et prénom :

Qualité (lien avec la personne) :
atteste que :
Nom et prénom :

A mis fin à la désignation de
Nom et prénom :

Comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Que, par suite, dans le cas où elle lui avait confié ces missions, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.

Fait à
Le
Signature du témoin :



Annexe 1.E. Modèle d'attestation relative à l'information sur la personne de confiance

Je soussigné (e)
Nom et prénom :

Fonctions dans l'établissement :

Atteste avoir délivré l'information prévue à l'article 311-0-3 du code de l'action sociale et des familles relative au droit à désigner une personne de confiance et avoir remis la notice d'information mentionnée à cet article à :

Nom et prénom :
Né (e) le
À

Attestation signée à,
Le
Signature du directeur ou de son représentant :
Cosignature de la personne accueillie :



Annexe 2 - Charte des droits et libertés de la personne accueillie

La loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a notamment pour objectif de développer les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Cette loi régit près de 32 000 structures, ce qui représente plus d'un million de places et plus de 400 000 salariés.

La charte des droits et libertés de la personne accueillie, parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles, est un des sept nouveaux outils pour l'exercice de ces droits.

Article 1 - Principe de non discrimination

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

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

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

Article 3 - Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

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

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

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

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

3°) le droit à la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne, lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement.

Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

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

Article 5 - Droit à la renonciation

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

Article 6 - Droit au respect des liens familiaux

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

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

Article 7 - Droit à la protection

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

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

Article 8 - Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 - Principe de prévention et de soutien

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

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

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

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

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

Article 11 - Droit à la pratique religieuse

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

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

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



**Etablissement d'Hébergement pour
Personnes Agées Dépendantes
(E.H.P.A.D) « Les Hibiscus »**

Adresse : 31 rue des Dahlias – 97470 Saint-Benoit

Tel. : 0262.74.30.76

Fax : 0262.74.30.77

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Adopté par :

Le Conseil de la Vie Sociale de l'E.H.P.A.D. le 01/03/2022

Le Conseil de Surveillance de l'EPSMR: le .././2022

PREAMBULE

BIENVENUE DANS NOTRE ETABLISSEMENT.

La Direction et l'équipe pluridisciplinaire sont ravies de vous y accueillir et vous souhaitent un agréable séjour

A cet effet vous est remis le règlement de fonctionnement, qui est élaboré en application de l'article 11 de la loi du 02 janvier 2002 codifié à l'article L 311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles selon lequel « *dans chaque établissement et service social ou médico-social, il est élaboré un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service. Le règlement de fonctionnement est établi après consultation du conseil de la vie sociale...* ». Il est applicable après qu'il ait été adopté par le Conseil de Surveillance de l'EPSMR après avis des instances consultatives de cet établissement.

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

Il ne se substitue pas aux autres documents intéressant le fonctionnement de l'établissement tels que :

- Le livret d'accueil,
- La charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante,
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- Le projet d'établissement,
- Le contrat de séjour.

Le règlement de fonctionnement est affiché dans les locaux de l'E.H.P.A.D. et les professionnels sont à la disposition du résident pour lui en faciliter la compréhension. Il est remis à l'appui du livret d'accueil et du contrat de séjour signé par le résident ou la personne qui le représente.

Il est également remis à chaque personne qui exerce à titre libéral ou qui intervient au titre de bénévole au sein de l'établissement.

Le règlement de fonctionnement est valable pour une durée cinq ans. Il est révisé chaque fois que nécessaire par avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les résidents ou leurs représentants légaux sont informés de ces modifications par tous les moyens utiles.

SOMMAIRE

Table des matières

1. Garantie des droits des résidents.....	4
1.1 Projet d'accueil et d'accompagnement personnalisé	4
1.2 Droits et libertés.....	5
1.2.1 Valeurs fondamentales.....	5
1.2.2 Conseil de la vie sociale (C.V.S).....	5
1.3 Dossier du résident.....	6
1.3.1 Règles de confidentialité	6
1.3.2 Protection juridique du résident	6
1.3.3 Droit à l'image	7
1.3.3 Informatique et libertés.....	7
1.4 Prévention de la violence et promotion de la bientraitance	8
1.5 Concertation, information recours et médiation	8
1.5.1 Au sein de l'établissement	8
1.5.2 Les personnes qualifiées	9
2. FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	9
2.1 Régime juridique de l'établissement.....	9
2.2 Personnes accueillies.....	9
2.2.1 Admissions.....	10
2.2.2 Contrat de séjour.....	11
2.3 Conditions de participation financière et de facturation	11
2.4 SECURITE DES BIENS, RESPONSABILITES ET ASSURANCES	12
2.4.1 Biens et valeurs personnels.....	12
2.4.2 Assurances	13
2.4.3 Sécurité des personnes	13
2.4.4 Sécurité physique	13
2.4.5 Sécurité médicale et soignante	13
2.4.6 Situations exceptionnelles	13
3. REGLES DE VIE EN COLLECTIVITE	14
3.1 Règles de conduite	15
3.1.1 Relations avec autrui.....	15

3.1.2	Relations avec les personnels	15
3.1.3	Relations avec les familles	15
3.1.4	Sorties et visites	16
3.1.5	Alcool & Tabac	17
3.1.6	Respect des biens et des équipements collectifs.....	17
3.1.7	3.1.6 Nuisances sonores	18
3.2	La prise en charge des résidents	18
3.2.1	La chambre	18
3.2.2	Repas	19
3.2.3	Activités et loisirs	19
3.2.4	Le linge et son entretien.....	19
3.2.5	Pratique religieuse ou philosophique	20
3.2.6	Obligations civiques.....	20
3.2.7	Courrier.....	20
3.2.7	Transports	20
3.2.8	Animaux domestiques	21
3.2.9	Prestations extérieures	21
3.3	Prise en charge médicale et soignante	21
3.3.1	Médecins	21
3.3.2	Pharmacie.....	22
3.3.3	Examens	22
3.3.4	Le soin	22
3.4	Accompagnement de fin de vie	23
3.5	Décès	23
3.6	Modalités de résiliation	23
3.6.2	3.6.1 Résiliation à l'initiative du résident.....	23
3.6.3	Résiliation à l'initiative de l'établissement	24

1. Garantie des droits des résidents

1.1 Projet d'accueil et d'accompagnement personnalisé

L'EHPAD Les Hibiscus de l'établissement public de santé mentale de la Réunion (EPSMR) est un lieu de vie et de soins qui s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

L'établissement a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins, à un suivi médical adapté.

L'équipe s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'elle met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des usagers/résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage,...), l'alimentation, l'habillement ; les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ». De plus, il favorise la vie sociale du résident en l'aidant dans ses déplacements à l'extérieur de l'établissement et favorise le respect de ses choix chaque fois que possible.

L'E.H.P.A.D. s'est donné pour objectif de permettre aux résidents de demeurer dans leur logement le plus longtemps possible. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire sur l'initiative de résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

Le résident se voit proposer un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions. Il dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur. Son consentement éclairé est à chaque fois recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

La personne peut désigner par écrit une personne de confiance selon l'article L 1111-6 du code de la santé publique¹. Cette personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant a vocation à être consultée si le résident devenait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cet effet. La désignation est révocable à tout moment. Il est important de préciser que la personne de confiance ne se confond pas avec « la personne à prévenir » en cas d'aggravation de l'état de santé (ou décès), sauf désignation d'une même personne par le résident.

Dans le cadre de l'amélioration continue des prestations fournies par l'établissement, ce dernier s'est engagé dans un processus de démarche qualité.

¹ Cf. en annexe Procédure « La désignation de la personne de confiance en EHPAD »

1.2 Droits et libertés

1.2.1 Valeurs fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles.

La « charte des droits et libertés de la personne accueillie » figure en annexe du livret d'accueil délivré à la personne lors de son admission. La charte est également affichée sur les panneaux d'informations de l'EHPAD.

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

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- Non-discrimination,
- Respect de la dignité et de l'intégrité : le respect de la dignité humaine vise à protéger les intérêts de la personne, allant de son intégrité corporelle à son intégrité morale et son épanouissement personnel,
- Respect de la vie privée : les informations détenues par les professionnels sont confidentielles et ne doivent pas être dévoilées sans l'autorisation de la personne concernée,
- Liberté de culte, liberté de penser et de conscience,
- Droit à l'information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement dont elle bénéficie ainsi que sur les droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'EHPAD,
- Liberté de circulation,
- Droit aux visites,
- Droit de recevoir les soins nécessaires étant entendu que le résident a la liberté d'accepter ou de refuser les traitements et examens prescrits par le médecin du service. Dans la mesure où un refus risque de lui porter préjudice, le médecin prendra des dispositions afin de s'assurer que la décision du résident est prise en toute liberté et connaissances des risques que cela entraîne.
- Liberté d'expression et d'opinion

1.2.2 Conseil de la vie sociale (C.V.S)

Conformément au décret N°2004-287 du 25 mars 2004 le Conseil de la Vie Sociale (C.V.S) est une instance d'expression et de participation à la vie sociale des résidents et de leurs familles.

Il est composé de représentants élus ou désignés pour trois ans à bulletin secret : résidents, familles, personnels et organisme gestionnaire. La composition du Conseil de la Vie Sociale est portée à la connaissance des usagers par voie d'affichage.

Il se réunit au moins trois fois par an.

Il donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement du service, notamment sur :

- L'organisation intérieure et la vie quotidienne,
- Les activités,
- L'animation socio-culturelle et les services thérapeutiques,
- Les projets de travaux et d'équipements,
- La nature et le prix des services rendus,
- L'affectation des locaux collectifs,
- L'entretien des locaux,
- Les relogements en cas de travaux ou de fermeture,
- L'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre les participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prise en charge.

1.3 Dossier du résident

1.3.1 Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des données relatives à l'utilisateur est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur.

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

De même, l'article 226-13 du Code Pénal consacre le droit au secret professionnel. En effet, est sanctionnée : « *la révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire (...)* ». Institué dans l'intérêt des malades, le secret professionnel s'impose à tous les agents. Le secret couvre tout ce qu'il leur a été confié mais également ce qu'ils ont vu, entendu ou compris. Etant précisé que les informations concernant une personne prise en charge par une équipe de soins dans un établissement sont réputées confiées par le résident à l'ensemble de l'équipe. La violation du secret professionnel est passible de sanctions non seulement disciplinaires mais aussi pénales.

Indépendamment des règles instituées en matière de secret professionnel, les personnels de l'EHPAD sont liés par l'obligation de discrétion professionnelle sur tous les faits et informations dont ils ont connaissance à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions. Cette obligation s'applique à l'égard des usagers mais aussi entre agents publics, à l'égard des collègues qui n'ont pas, du fait de leurs fonctions, à connaître les informations en cause.

1.3.2 Protection juridique du résident

La maladie, le handicap, l'accident peuvent altérer les facultés d'une personne et la rendre incapable de défendre ses intérêts. Le juge peut alors décider d'une mesure de protection juridique par laquelle une autre personne l'aide à protéger ses intérêts. La protection dépend des facultés de la personne à protéger. Existente notamment :

➤ *La curatelle*

La curatelle est une mesure judiciaire permettant à une personne d'être conseillée ou contrôlée dans les actes de la vie civile par un curateur désigné par le juge des tutelles. Le curateur assiste le majeur, mais ne décide pas à sa place. En revanche, les actes affectant le patrimoine doivent être contresignés par le curateur.

➤ *La tutelle*

La tutelle est un régime de protection sous lequel peut être placée une personne majeure qui, en raison d'une altération de ses facultés personnelles, a besoin d'être représentée de façon continue dans tous les actes de la vie civile.

Toutes les décisions concernant l'administration et la conservation de son patrimoine, sont prises par une autorité de tutelle, choisie par décision de justice. Entraînant une perte d'autonomie quasi-totale pour la personne âgée, la tutelle est réservée aux cas les plus graves après une expertise médicale.

1.3.3 Droit à l'image

L'article 9 du Code Civil garantit le droit au respect de la vie privée de chacun. L'établissement est parfois amené à effectuer des prises de vue (photos et vidéos), notamment 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 dans le document annexé au contrat de séjour.

1.3.3 Informatique et libertés

Les dossiers administratif, médical et paramédical des résidents sont informatisés conformément à la loi informatique et liberté n° 78-17 du 6 janvier 1978. L'accès par le résident aux données détenues dans ce cadre par l'établissement et notamment aux données à caractère médical est garanti dans le respect des dispositions de la loi du 4 mars 2002. La demande de consultation des dossiers doit être formulée par le résident ou son mandataire auprès du directeur de l'E.H.P.A.D. La demande est satisfaite au plus tard dans les 8 jours suivants et au plus tôt après qu'un délai de 48 heures aura été observé. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de 5 ans.

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

Lorsque le demandeur souhaite la délivrance de copies, les frais de reproduction et d'envoi sont à sa charge.

1.4 Prévention de la violence et promotion de la bientraitance

La politique de promotion de la bientraitance est une priorité de l'établissement. Le personnel bénéficie de formations afin de promouvoir la bientraitance dans leur pratique quotidienne.

Tout acte de maltraitance physique, psychologique ou financière à l'encontre des résidents et/ou du personnel fera l'objet d'un signalement au procureur de la République, des sanctions à l'encontre des personnes maltraitantes étant prévues par le Code Pénal.

La direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle ou financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

1.5 Concertation, information recours et médiation

1.5.1 Au sein de l'établissement

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leurs familles est effectué périodiquement, grâce à un questionnaire de satisfaction présenté au conseil de la vie sociale. L'établissement est engagé dans une démarche d'auto évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre et il fait réaliser au moins tous les cinq ans par un organisme extérieur une évaluation externe de sa qualité.

Le cadre de santé de l'EHPAD et/ou le médecin coordonnateur se tiennent à la disposition des résidents et des familles. Ils reçoivent les résidents et/ou les familles sur rendez-vous (sauf urgence).

Enfin, le directeur adjoint chargé du site se tient à leur disposition, sur rendez-vous.

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

S'agissant de l'information, il existe dans différents endroits de l'EHPAD des tableaux d'affichage avec :

- Les consignes de sécurité
- La Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante
- Le tableau hebdomadaire des activités organisées par l'animation
- La charte de l'utilisateur en santé mentale

Toute autre information concernant la vie dans le service et à l'extérieur.

Le résident, membre de la famille ou proche, peut exprimer son mécontentement ou étonnement sur certaines pratiques et événements, soit en le formulant oralement ou par écrit au cadre infirmier ou au médecin du service. Il peut également écrire au directeur de l'EPSMR (42 chemin du grand pourpier, 97460 Saint-Paul Cedex)

Tout incident, énoncé d'une plainte ou conflit sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire.

1.5.2 Les personnes qualifiées

Tout résident peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'il choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat et le président du conseil général.

Les coordonnées de ces personnes ainsi que les modalités pour y recourir sont communiquées par toutes voies utiles aux résidents dès transmission par les autorités compétentes.

2. FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

2.1 Régime juridique de l'établissement

L'E.H.P.A.D. Les Hibiscus est juridiquement rattaché à l'établissement public de santé mentale de La Réunion, établissement public de santé doté d'un Conseil de Surveillance et dirigé par un Directeur.

Cet établissement médico-social relève de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'établissement est placé sous la double tutelle :

- Du Conseil Départemental
- De l'Agence Régional de Santé de La Réunion.-

L'E.H.P.A.D accueille en séjour permanent ou pour une durée limitée dans le temps des résidents des deux sexes seuls ou en couple âgés (sauf dérogation) d'au moins 60 ans dans la limite des places disponibles.

Il répond aux normes d'attribution de l'allocation logement et est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de l'aide sociale.

2.2 Personnes accueillies

L'E.H.P.A.D. dispose de chambres individuelles et doubles. La structure est destinée à l'hébergement de 28 personnes âgées de 60 ans et plus ayant perdu la capacité d'effectuer

seules les actes ordinaires de la vie courante. Après une hospitalisation, notamment, cette perte peut survenir d'une affection somatique ou neurologique qui nécessite un traitement d'entretien et une surveillance médicale, ainsi que des soins et un encadrement paramédical.

2.2.1 Admissions

A. Procédure d'admission

L'admission des résidents à l'E.H.P.A.D. Les Hibiscus se fera sur demande du résident, de son représentant légal et/ou de leur famille. Elle est prononcée par le Directeur sur avis de la Commission d'Admission sur production d'un dossier administratif complet ainsi constitué :

- **Des documents obligatoires :**

- Le dossier national unique de préadmission
- Une pièce d'identité
- L'attestation de sécurité sociale
- La carte de mutuelle santé/ mutuelle obsèques
- La photocopie du livret de famille incluant toutes les pages
- Les justificatifs des organismes payeurs
- La photocopie des avis d'imposition des deux dernières années
- L'attestation d'assurance responsabilité civile au nom de la personne hébergée
- Le récépissé du dépôt de la demande d'aide sociale (si les revenus et l'épargne sont insuffisants pour s'acquitter des frais d'hébergement)
- Les justificatifs de l'épargne (en cas de revenus insuffisants pour acquitter les frais d'hébergement)
- Une photocopie des titres de pension ou retraite ainsi qu'un justificatif du dernier bordereau de versement s'ils bénéficient de l'aide sociale pour la prise en charge des frais de séjour ;
- Une ordonnance de jugement du Tribunal d'une mesure de protection juridique, le cas échéant

- **Si le dossier de préadmission est retenu, il sera également demandé pour finaliser l'admission :**

- L'autorisation de droit à l'image (formulaire joint au contrat de séjour)
- Un engagement à payer le montant du prix de la pension et une prise en charge de l'aide sociale
- Le RIB ou RIP
- Les dispositions en cas de décès, contrat obsèques, notaire et toutes informations qui pourraient s'avérer utiles
- Les coordonnées du référent familial et de la personne de confiance
- Les coordonnées d'une (ou des) personne(s) à prévenir en cas d'urgence

En outre il sera également remis par le résident ou son représentant légal et/ou sa famille le dossier médical complété par le médecin traitant.

Avant l'admission, une visite au lieu de résidence, par du personnel de l'E.H.P.A.D. sera organisée. Elle a pour but de préparer son intégration en E.H.P.A.D.

Le résident sera invité avec sa famille et/ou son représentant légal à visiter l'établissement puis si l'intention de résider à l'EHPAD est confirmé, à effectuer une visite de préadmission permettant de s'assurer de l'adéquation avec le projet personnel.

Une date d'entrée sera fixée d'un commun accord avec le résident

Le mode d'admission est fondé sur le principe de l'égalité d'accès au service public, sans distinction d'opinion, de croyance, de situation sociale.

En cas de pluralité de demandes agréées au regard des disponibilités de lits, les postulants sont inscrits sur une liste d'attente ; ils prennent rang sur cette liste selon l'ancienneté de leur demande. Des dérogations à cette règle peuvent être faites pour des motifs médicaux, sociaux ou humanitaires.

Pour les résidents non bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (CSS) l'affiliation à une mutuelle santé est obligatoire avant son entrée à l'E.H.P.A.D.

L'affiliation du résident à une assurance décès est souhaitée avant son entrée à l'E.H.P.A.D.

B. Accueil

Dès son arrivée, le résident reçoit le livret d'accueil contenant toutes les informations qui lui seront utiles durant son séjour.

Le résident est accueilli selon une procédure définie et communiquée lors de la phase de pré admission.

2.2.2 Contrat de séjour

Un contrat de séjour conforme aux dispositions du décret N°2004-1274 du 26 novembre 2004, est signé entre l'établissement et le résident. Un exemplaire est remis au résident ou à son représentant en même temps que le règlement de fonctionnement, le livret d'accueil, la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

2.3 Conditions de participation financière et de facturation

L'EHPAD Les Hibiscus ne dispose que d'un seul régime d'hébergement.

Les tarifs sont fixés annuellement par le Conseil Départemental pour les parties hébergement et dépendance.

Les résidents et leur famille sont immédiatement informés des modifications de tarification par tout moyen à convenance.

Résident payant en totalité : Le résident devra justifier d'une prise en charge par un organisme de Sécurité Sociale ainsi que d'une mutuelle santé pour le remboursement des soins et d'un justificatif de ses ressources.

Résident payant partiellement : au moment de sa demande d'entrée à l'E.H.P.A.D., le résident payant partiellement devra fournir tout justificatif de ses ressources ou pensions afin que le Conseil Départemental puisse déterminer la part de sa participation journalière au regard des tarifs « hébergement » et « dépendance ».

Le résident devra également justifier d'une prise en charge par un organisme de Sécurité sociale ainsi que d'une mutuelle santé pour le remboursement des soins.

Résident sans ressources suffisantes : le résident devra fournir :

- Une attestation de prise en charge au titre de l'aide sociale pour la prise en charge des frais d'hébergement et/ou dépendance ;
- Une attestation de prise en charge au titre de l'aide médicale pour la prise en charge des frais afférents aux soins.

Quelles que soient les modalités de prise en charge des frais de séjour, le résident conserve, à titre personnel, une somme équivalente à dix pour cent de ses ressources et/ou pensions. Cette allocation insaisissable ne peut être inférieure au minimum réglementaire.

Les conditions de facturation des prestations en cas d'absence pour convenances personnelles ou d'hospitalisation sont précisées dans le contrat de séjour signé par le résident ou son représentant légal.

2.4 SECURITE DES BIENS, RESPONSABILITES ET ASSURANCES

2.4.1 Biens et valeurs personnels

Dans la limite d'une éventuelle mesure de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus. Un inventaire sera réalisé à cet effet à l'entrée dans l'EHPAD.

Il est vivement conseillé aux résidents de ne pas conserver dans leurs logements des objets de valeur et/ou sommes d'argent importantes.

Les modalités de dépôts des objets lors de l'admission en établissement de santé et d'hébergement des personnes âgées sont réglementées par les articles L.1113-1 à L.1113-9 du code de la santé publique.

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

Les conditions de dépôts de biens et de valeurs sont précisées dans l'annexe au contrat de séjour intitulée « Information sur le dépôt des objets et des biens en E.H.P.A.D ».

2.4.2 Assurances

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Cette assurance n'exonère pas le résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. Il est donc conseillé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle et d'en fournir chaque année une attestation à l'établissement.

2.4.3 Sécurité des personnes

L'établissement a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins, à un suivi médical adapté à l'ensemble des résidents.

2.4.4 Sécurité physique

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour offrir le plus haut niveau de sécurité possible aux résidents. Un dispositif de surveillance des entrées et sorties est notamment mis en œuvre de jour comme de nuit.

Des astreintes administratives et techniques sont organisées 24h/24h sur l'EPSMR lesquelles couvrent également l'EHPAD.

Pour toute installation d'équipement dans la chambre, se renseigner auparavant auprès du cadre de santé.

2.4.5 Sécurité médicale et soignante

Les soins prodigués respectent les normes et protocoles en vigueur, sur un plan technique et relationnel, en respectant la globalité de l'individu. La sécurité des soins est assurée conjointement par le médecin coordonnateur et l'équipe pluridisciplinaire en lien avec les structures (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN), le Centre de Lutte contre la Douleur (CLUD)) et professionnels du CHOR et de l'EPSMR.

Au cours de votre séjour, pour votre sécurité et votre confort et selon l'évolution de votre état de santé, l'équipe médicale pourra vous proposer éventuellement un hébergement au sein d'une structure plus adaptée.

2.4.6 Situations exceptionnelles

A . Vague de chaleur

L'EHPAD est doté d'un système de climatisation qui couvre aussi bien les espaces collectifs que les chambres des résidents.

De plus des boissons fraîches sont proposées régulièrement aux résidents.

B. Autres risques naturels

L'EHPAD Les Hibiscus peut subir les contrecoups de divers phénomènes naturels et être en conséquence être exposé à différents risques (cyclones et vents, raz-de-marée et inondations, tsunamis, forte houle, sismicité...).

En tant que structure rattachée à l'E.P.S.M.R, l'EHPAD Les Hibiscus s'insère dans les différents plans dits d'établissement prévus pour faire face aux différents risques dont les risques naturels, plans qui s'emboîtent eux-mêmes dans des plans nationaux, locaux

C. Incendie

L'établissement répond aux normes de sécurité incendie en vigueur et a reçu un avis favorable de fonctionnement de la Commission Départementale de Sécurité.

Le personnel est régulièrement formé en matière de sécurité incendie et d'évacuation des personnes.

Une présence active 24h/24 est organisée dans l'établissement.

Les consignes de sécurité sont affichées à proximité des postes de lutte contre l'incendie. L'établissement invite le résident à lire attentivement ces consignes.

Les résidents sont tenus de respecter les directives données par le personnel en cas d'incendie.

D. Vigilances sanitaires

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

Nota Bene :

L'établissement peut être amené à mettre en œuvre notamment dans le cadre d'une épidémie ou d'une pandémie des dispositions pouvant restreindre ou assortir de conditions particulières les droits et libertés généralement consentis en période normale aux résidents (visites, sorties individuelles ou collectives, isolement...)

3. REGLES DE VIE EN COLLECTIVITE

Le personnel est à la disposition du résident pour que son séjour soit le plus agréable possible. Ce séjour est, toutefois, soumis à certaines règles imposées par la vie en communauté, qui sont nécessaires au bien-être de chacun.

3.1 Règles de conduite

3.1.1 Relations avec autrui

Il est demandé à chaque personne accueillie, à chacun des professionnels de l'établissement à tout bénévole un comportement respectueux et civil les uns à l'égard des autres.

Afin de préserver les libertés et la quiétude de chacun, il est recommandé d'adopter d'une façon générale, un comportement compatible avec la vie communautaire. Il est recommandé :

- D'user avec discrétion des appareils de radio et de télévision ;
- D'atténuer les bruits et les lumières à compter de 20 h ;
- De respecter la tranquillité des voisins ;
- De jeter les déchets dans les containers mis à disposition ;
- De ne pas détenir d'appareils bruyants ou dangereux ;

Le comportement et les propos des résidents ne doivent pas être susceptibles de gêne pour les autres résidents ou le personnel.

Par respect pour soi-même et envers l'ensemble des personnes présentes, il est demandé à chacun de veiller à sa propre hygiène et de porter une tenue vestimentaire décente dans les espaces collectifs.

L'équipe soignante a pour mission de vous proposer ou de vous aider, si nécessaire, à maintenir votre hygiène corporelle quotidiennement.

Toute forme de violence sur autrui est susceptible d'entraîner des procédures administratives et judiciaires (dépôt de plainte, exclusion). Dans ces situations, le responsable de l'établissement pourra faire appel à la police ou gendarmerie.

3.1.2 Relations avec les personnels

Il est strictement interdit aux personnels de l'établissement de réaliser des transactions financières avec les résidents.

Toute remarque ou plainte concernant la qualité des prestations dues au résident est à adresser impérativement au responsable du service.

3.1.3 Relations avec les familles

La relation avec les familles des résidents revêt une importance capitale pour le bon déroulement et la qualité du séjour du résident. L'EHPAD Les Hibiscus souhaite accompagner et faciliter le maintien du lien familial tout au long de ce séjour.

Aussi bien les relations entre la famille et le résident est sauf circonstances particulières/exceptionnelles, sont-elles encouragées, facilitées.

Les équipes de l'EHPAD et la direction sont à l'écoute des familles notamment dans le cadre du Conseil de la Vie Sociale en particulier pour les tenir au courant des évolutions ou décisions en lien avec l'organisation et le fonctionnement de l'EHPAD ayant un impact sur le séjour des résidents.

Sauf directives particulières données par le résident la famille est régulièrement tenue informée lors des visites (Cf infra) ou par téléphone du déroulement du séjour du résident, de sa santé et de tout évènement marquant. Il est rappelé ici que les renseignements d'ordre médical ne peuvent être obtenus qu'auprès du médecin coordonnateur de l'établissement.

3.1.4 Sorties et visites

Les résidents peuvent entrer et sortir de l'établissement sauf dispositions prises en vertu du paragraphe C du 2.4.6 « Situation Exceptionnelles » supra.

En cas d'absence, afin d'éviter toutes inquiétudes et d'organiser le service, l'information sur les horaires de départ et les retours tardifs sera donnée à l'infirmière. A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès que l'absence anormale d'un résident aura été constatée.

A. Les visites

Les visites aux résidents ont lieu à partir de 9 heures et jusqu'à 20 heures. Des dérogations à ces horaires sont accordées, à condition qu'elles ne gênent pas les autres résidents et avec l'accord du cadre de santé paramédical.

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

Les familles accompagnées de jeunes enfants devront veiller à ce qu'ils ne perturbent pas le calme et la sérénité des autres résidents. Les enfants devront rester sous la surveillance permanente de leurs parents. Ils doivent être indemnes de toute affection connue contagieuse le jour de la visite à leur parent.

Les visiteurs familiaux malades sont invités à différer leur venue à l'EHPAD afin d'éviter tout risque de contamination de leur proche et/ou des autres résidents et du personnel de l'établissement.

Les journalistes, les photographes, les démarcheurs et représentants ne peuvent avoir accès aux résidents qu'avec leur accord et sur autorisation du directeur.

Les associations et organismes qui envoient auprès des résidents des visiteurs bénévoles doivent, préalablement, obtenir l'agrément du directeur.

Les visiteurs ne doivent pas introduire de boissons alcoolisées dans la structure. De même, l'introduction de médicaments est interdite si leurs indications ne sont pas connues et autorisées par le médecin du service.

L'introduction de denrées alimentaires est permise avec l'accord de l'infirmier présent au

moment de la visite. (Notamment pour des raisons des troubles liés à la déglutition)

B. Les absences

Le résident informe l'équipe soignante pour toute absence de moins de 48 heures. Afin d'éviter toute inquiétude et organiser le service, il indique l'heure de retour envisagée. De même, il informe de son retour.

A défaut du respect de ces dispositions l'établissement pourra mettre en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence.

Pour toute sortie de plus de 48 heures, le résident doit solliciter l'avis du médecin coordonnateur dans un délai raisonnable, trois jours au moins avant la date effective de la sortie,

Les résidents peuvent bénéficier d'absences prolongées et de vacances d'une durée maximum de 07 jours. Durant cette période, les tarifs journaliers sont suspendus. La chambre est réservée pour le retour du résident.

En cas de non-respect délibéré et manifeste de toutes ces obligations, le départ du résident est considéré comme définitif et le contrat de séjour est résilié de plein droit.

3.1.5 Alcool & Tabac

Par mesure de sécurité évidente et conformément à la loi du 10 janvier 1991 dite « loi Evin » il est interdit de fumer ou de vapoter dans tous les espaces publics de l'E.H.P.A.D. Il est fortement déconseillé de fumer/vapoter dans les chambres. Toutefois, fumer/vapoter sous les espaces extérieurs est toléré dans la mesure où cela n'incommoder pas d'autres résidents et que le lieu reste propre.

L'ivresse et le scandale dans le service ou à l'extérieur ne peuvent être tolérés et entraîneraient irrémédiablement des mesures adaptées à l'encontre des résidents concernés.

La consommation d'alcool est interdite pour des raisons liées à la prise de médicaments.

3.1.6 Respect des biens et des équipements collectifs

Les résidents doivent veiller au respect du bon état des locaux et objets qui sont mis à leur disposition. Les dégradations commises sciemment peuvent, sans préjudice de l'indemnisation des dégâts causés, entraîner l'exclusion du résident.

Par ailleurs, la confection de repas chauds dans les chambres est prohibée.

Les résidents doivent se conformer aux mesures de sécurité affichées dans l'établissement.

Dans le but d'accroître la sécurité de tous, il est recommandé de lire attentivement les consignes de sécurité affichées dans le service et d'éviter toute négligence lors de l'utilisation d'appareils électriques.

Il est rappelé qu'il est interdit : de modifier les installations électriques existantes, d'utiliser

tout appareil à carburant liquide, solide ou gazeux, ainsi que des couvertures chauffantes. La présence de bougies dans les chambres est formellement interdite.

3.1.7 3.1.6 Nuisances sonores

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion.

En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs sera demandé.

3.2 La prise en charge des résidents

Chaque résident a droit au professionnalisme et à l'attention du personnel lequel fait tout son possible pour que la personne trouve bien-être et confort.

Les expressions de familiarité ne sont utilisées qu'avec l'accord du résident.

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

Les toilettes et soins sont effectués avec la porte fermée de la chambre ou de la salle de bain de l'unité.

3.2.1 La chambre

Chaque résident dispose d'une chambre – individuelle ou double – dont il est considéré comme étant le locataire.

Chaque chambre est meublée. Le résident peut, dans la mesure de la place disponible, la personnaliser avec de petits meubles et objets familiers après accord de la direction. Les tapis sont interdits.

Un inventaire de la chambre et des objets apportés sera établi au moment de l'admission et au moment du départ du résident. Au départ du résident les objets personnels pourront être repris aux soins du résident ou de sa famille.

L'accès à la chambre reste libre pour le résident et tous les membres du personnel ; l'usage de la clé ne sera possible qu'en cas de nécessité. Le personnel de l'EHPAD se tient à votre disposition pour se faire. Pour une raison sérieuse de sécurité, la direction peut, pénétrer dans votre chambre tant en votre présence qu'en votre absence.

Aucune modification des lieux, aucune réparation de la chambre mise à disposition du résident ne peut être faite sans la consultation et l'accord préalable de la direction. Les résidents qui souhaitent placer des objets aux murs, clous, vis, systèmes divers sont invités à saisir préalablement le cadre de santé paramédical.

La chambre est équipée pour recevoir votre téléviseur. Les frais liés à des abonnements (Canal+, Netflix etc..) sont à la charge du résident.

L'entretien de la chambre est assuré par le personnel de l'établissement.

3.2.2 Repas

Un prestataire de services assure la restauration de l'EHPAD.

Il offre une alimentation adaptée aux résidents qui en éprouvent le besoin ou sur prescription médicale et/ou avis de la diététicienne.

Selon les possibilités des résidents, les repas sont servis soit en salle de restaurant, soit dans la salle de vie commune.

Ceux-ci peuvent être pris dans les chambres, si l'état de santé du résident l'exige.

Les horaires sont les suivants :

Petit déjeuner de 7h à 9h30

Déjeuner de 11h30 à 13h

Collation et café à 15h

Dîner de 17h45 à 18h30

Collations en soirée en cas de besoin

Toute absence à l'un des repas d'un résident donne lieu un contrôle effectué par un professionnel de l'établissement.

La prise de repas à l'extérieur doit être signalée la veille à un agent. Tout repas non pris ne donne pas lieu à réfaction sur la facture mensuelle.

L'invitation à déjeuner ou à dîner à l'EHPAD de parents ou d'amis doit être signalée au plus tard la veille au service. Le prix du repas est fixé selon le tarif en vigueur.

3.2.3 Activités et loisirs

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

Des activités et des animations collectives sont proposées dans la semaine par l'animatrice. Chaque résident est invité à y participer. Toutes les activités font l'objet d'un affichage.

Lors des animations ou des rencontres festives, pour mémoriser ces bons moments, nous réalisons des photos, films ; vous voudrez bien nous faire connaître votre opposition éventuelle, en retournant le formulaire joint au contrat de séjour dûment complété et signé à l'attention de Mr le Directeur de l'EHPAD, 42 rue du grand pourpier – 97470 Saint Benoit.

3.2.4 Le linge et son entretien

L'établissement se charge de l'entretien du linge de service et fournit la literie et le mobilier usuel.

Dans la mesure du possible, le linge du résident est pris en charge pour son entretien et réparation par la famille. L'établissement peut en dernier recours, s'il n'y a plus de solution

possible ou si le résident n'a plus de famille proche, prendre en charge le linge avec le concours d'une entreprise extérieure. Dans ce cas, l'E.H.P.A.D. prend en charge le coût de l'intervention.

Dans les deux cas de figure, il est important que tout le linge des résidents soit marqué à leur nom, afin de faciliter la tâche des soignants, du service de lingerie et pour éviter confusion et perte du linge.

Les produits de toilettes et les ustensiles (brosses à dents, à cheveux) sont à la charge des résidents.

3.2.5 Pratique religieuse ou philosophique

La liberté d'opinion et de conscience est de règle dans l'établissement et doit être respectée par tous.

Les résidents peuvent faire appel librement au ministre de leur culte, un lieu de culte leur sera proposé.

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

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

3.2.6 Obligations civiques

Chaque fois qu'une consultation électorale a lieu, la Direction facilite la participation au vote des résidents qui le désirent.

3.2.7 Courrier

Les résidents peuvent recevoir directement leur courrier personnel à l'E.H.P.A.D. Le courrier est distribué quotidiennement à l'exception des week-ends et jours fériés.

Le secret de la correspondance manuscrite ou téléphonique de chaque résident est garanti sauf quand lui-même demande assistance.

3.2.7 Transports

A. Prise en charge

L'établissement n'assure aucun transport pour les résidents sauf dans le cadre des activités d'animation et/ou d'un projet de vie du résident et dans les limites de disponibilité du personnel et du véhicule.

B. Accès à l'établissement et stationnement

L'accès des véhicules personnels des Résidents et de leurs visiteurs n'est pas autorisé dans l'enceinte de l'établissement.

L'accès des véhicules dans l'enceinte de l'E.H.P.A.D. est limité aux véhicules :

- De services autorisés ;
- De livraison munis d'une autorisation ;
- De transport sanitaire ;
- Du personnel autorisé.

Les véhicules circulant dans l'enceinte de l'E.H.P.A.D., doivent rouler « au pas ».

Le stationnement est réglementé dans l'enceinte de l'E.H.P.A.D. Il est strictement interdit dans les zones :

- De dégagement prioritaire des accès des bâtiments ;
- D'accès des véhicules de secours ;
- D'accès des véhicules sanitaires ;
- D'accès des véhicules d'approvisionnement vitaux ;
- D'accès aux bornes de secours incendie ;
- Sur les espaces verts.

Les zones de stationnement pour les visiteurs, se trouvent à l'extérieur.

3.2.8 Animaux domestiques

L'EHPAD n'accueille pas les animaux de compagnie des résidents. Ils pourront être admis à l'extérieur de l'EHPAD à l'occasion de la venue de visiteurs. Ceux-ci devront veiller à respecter la propreté des lieux et à préserver la tranquillité et la sécurité des autres résidents.

3.2.9 Prestations extérieures

Diverses prestations pourront être proposées aux résidents qui le souhaitent : coiffeur, pédicure/podologue...

La liste des prestataires ayant signé une convention avec l'établissement est disponible sur demande à la cadre.

3.3 Prise en charge médicale et soignante

3.3.1 Médecins

Le libre choix de son médecin traitant est garanti au résident dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur.

En l'absence de médecin traitant le résident peut recourir aux médecins libéraux avec lesquels l'établissement a passé convention et dont la liste est disponible auprès de la cadre.

En cas de recours aux médecins susvisés le montant des frais médicaux est inclus dans les frais de séjour.

Les activités médicales de l'E.H.P.A.D. sont placées sous l'autorité du médecin coordonnateur désigné, sous réserve de la liberté de choix reconnue aux résidents rappelée supra.

Le médecin coordonnateur élabore et met en œuvre le projet de soins avec le concours de l'équipe soignante, et définit les priorités de soins. Il élabore le dossier médical, participe à l'élaboration du dossier de soins infirmier, rédige le rapport médical annuel.

Il facilite la coordination avec les autres prestataires de soins extérieurs à l'Institution, notamment les médecins libéraux. Il contribue à la permanence des soins, à la formation continue en gériatrie du personnel, donne un avis sur les admissions et les critères d'évaluation des soins.

Il réunit et préside la Commission de Coordination Gériatrique.

Tous les intervenants libéraux exerçant dans l'Institution doivent adhérer au règlement de fonctionnement de celle-ci, reconnaissant ainsi l'existence et les missions du médecin coordonnateur.

En cas d'urgence, le résident pourra être adressé vers le service des Urgences du Groupe Hospitalier Est Réunion.

Le résident peut consulter un médecin spécialiste de son choix ; la consultation est alors à sa charge.

3.3.2 Pharmacie

Les médicaments, le petit matériel médical et les dispositifs médicaux sont fournis aux résidents par la pharmacie à usage intérieur de l'EPSMR. Les dépenses y afférentes sont incluses dans les frais de séjour.

3.3.3 Examens

Les examens (imagerie médicale, biologiques...) requis par l'état de santé du résident sont inclus dans le forfait global de soins.

3.3.4 Le soin

L'équipe soignante comprend un cadre de santé, des infirmiers, des aides-soignants, des agents de services hospitaliers, une animatrice.

L'EHPAD assure également aux résidents sur prescription médicale des prestations de kinésithérapie, podologie etc....

3.4 Accompagnement de fin de vie

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

La famille, le représentant et les proches sont prévenus dès l'aggravation de santé ou du décès du résident.

Dans ce cas, les démarches administratives sont effectuées par la famille aidée si possible par le personnel de l'E.H.P.A.D.

Une chambre mortuaire est mise à la disposition de la famille et des proches pour la veillée mortuaire ou jusqu'à l'enlèvement du corps (le délai maximum étant de 48 heures).

L'affiliation du résident à une mutuelle/assurance décès est souhaitable avant son entrée à l'E.H.P.A.D., les dispositions souhaitées par le Résident ou sa famille, seront donnée par écrit au cadre de santé du service et archivées dans le dossier administratif.

3.5 Décès

Il est souhaitable que les résidents ou leurs familles fassent connaître assez tôt les dispositions qu'ils désirent prendre en cas de décès pour que l'établissement puisse tant faire se peut, respecter ces dispositions.

Les frais engagés par cet évènement sont à la charge des héritiers.

Les effets, objets, meubles apportés par le résident défunt sont restitués à la famille ou aux héritiers.

3.6 Modalités de résiliation

3.6.2 3.6.1 Résiliation à l'initiative du résident

Lors de son admission à l'EHPAD le résident dispose d'un délai de rétractation de 15 jours suivant la signature du contrat de séjour ou l'admission si celle-ci est postérieure à ladite signature, sans préavis.

Une résiliation volontaire du contrat à l'initiative du résident ou de son représentant peut intervenir à tout moment. Il suffit d'en informer l'établissement. Un préavis d'un mois est requis. Le jour de sortie ne sera pas facturé si la sortie se fait avant 12H00.

3.6.3 Résiliation à l'initiative de l'établissement

1) *Inadéquation de l'état de santé aux possibilités de prise en charge*

En cas d'inadéquation prolongée entre l'état de santé du résident et le potentiel de prise en charge de l'établissement, médicalement avérée et sous réserve d'être en mesure de proposer au résident une solution plus adaptée à son état de santé, il sera procédé à la résiliation du contrat de séjour.

Lorsque l'état de santé du résident nécessite temporairement des soins aigus/spécialisés, il conserve pendant la période où il est hospitalisé le bénéfice de sa place dans l'établissement. S'il s'avère que son état de santé ne lui permet pas de réintégrer l'EHPAD il sera alors procédé à la résiliation du contrat de séjour.

Une prescription médicale de contention physique ou d'opposition à la sortie de l'établissement pourra être faite dans l'intérêt du résident, avec une recherche de consensus mutuel entre la famille et le médecin prescripteur.

2) *Résiliation du contrat pour retard de paiement*

Toute difficulté financière susceptible de se répercuter sur le règlement des frais de séjour restant à la charge du résident doit être portée à la connaissance de la direction de l'EHPAD par ce dernier, son représentant légal ou sa famille.

Tout retard de paiement de plus de deux mois donne lieu à résiliation du contrat. Dans ce cas, la résiliation prend effet un mois après la mise en demeure de paiement par lettre recommandée avec A.R.

Le Trésor Public est fondé à utiliser tous les moyens de recouvrement mis à sa disposition.

La Direction de l'établissement est fondée également, en vertu de l'article 314-12-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, à saisir le Juge aux Affaires Familiales afin de recouvrer les impayés.

3) *Autre cas de résiliation de contrat*

Sans que cette liste soit exhaustive, citons :

- Détérioration volontaire des locaux ;
- Occupation bruyante des locaux ;
- Manquements graves et répétés au règlement de fonctionnement.

4) Litiges

Les litiges graves concernant en particulier les cas de résiliation prévus au paragraphe précédent ainsi que tout manquement grave au règlement de fonctionnement de l'EHPAD seront soumis, préalablement à la notification de l'exclusion, à la Commission d'Admission devant lequel, le résident sera appelé à s'expliquer, s'il le souhaite, après avoir été informé des motifs qui dictent cette décision.

Puis le Directeur notifiera à l'intéressé, par lettre recommandée avec A.R. la rupture de son contrat de séjour.

Le Directeur de l'EPSMR,

Laurent BIEN

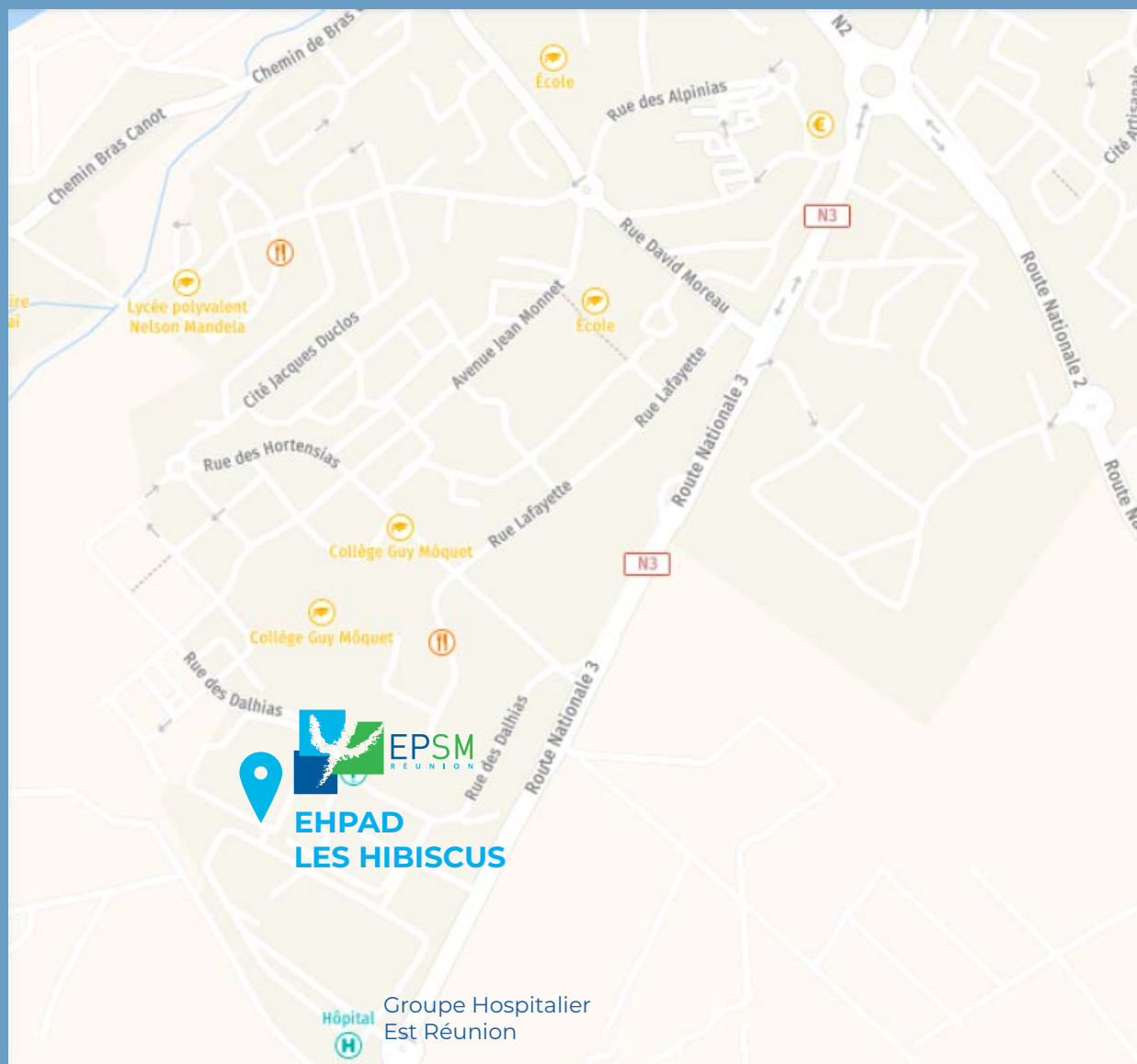
NOTES

de superbes mandalas pap





PLAN D'ACCÈS



« Ansaam Sa minn minn nout shömin* »

*Cheminons ensemble



EHPAD LES HIBISCUS

31, rue de dahlias - 97470 SAINT BENOÎT

02 62 74 30 76

Fax : 02 62 74 30 77

direction@epsmr.org

www.epsmr.org