Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
« Curie Sembres »
15 rue des Bourdalats
65140 Rabastens de Bigorre
Tél : 05 62 96 62 78 - Fax : 05 62 96 62 06
Mail : ehpad@curiesembres.fr

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Références juridiques

- Loi 2002-2 du 2 janvier 2002
- Articles L311-3 – L311-4 et L311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles
- Décret 2003-1095 du 14 novembre 2003
- Loi 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillissement et ses décrets d'application
- Règlement Européen Général sur la Protection des Données (RGPD)

Objectif

Ce document définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'EHPAD Curie Sembres dans le respect des droits et libertés de chacun.
Il est valable pour une durée maximum de 5 ans et doit être révisé à l'issue de ce terme. Le règlement de fonctionnement est joint au contrat de séjour et est affiché dans les différents secteurs de l'établissement.
Toute modification ou révision sera communiquée à tous ses destinataires par avenant.

Destinataires

Il est remis aux :

- Résidents
- Référents familiaux
- Personnels

Prestataires extérieurs conventionnés avec l'établissement

Soumis pour avis au

- Conseil de la Vie Sociale

Transmis aux autorités

- Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé des Hautes Pyrénées
- Conseil Départemental des Hautes Pyrénées

Approuvé et Validé par le Conseil d'Administration le 17 avril 2019

SOMMAIRE

PRÉAMBULE..... **1**

1. ORGANISATION INSTITUTIONNELLE **2**

A. Le Conseil d'Administration 2
B. Le Directeur 2
C. Le personnel 2
D. Le comptable 3
E. Le Conseil de la Vie Sociale 3
F. Le Comité Technique d'Etablissement 3
G. Le Comité d'Hygiène de Sécurité – Conditions de travail 3
H. Le Comité de gestion des risques professionnels 4
I. Les Commissions Administratives Paritaires Locales et Départementales 4
J. La Commission consultative paritaire..... 4
K. La commission de coordination gériatrique 4

2. ADMISSIONS..... **5**

A. Les personnes accueillies..... 5
B. Les modalités d'admission..... 5
C. Les formalités d'admission 5
D. Le dossier d'entrée 6

3. CONTRAT DE SÉJOUR – CONDITIONS FINANCIÈRES..... 6

A. Le contrat de séjour 6
B. Les conditions financières et de facturation 7
C. La réservation 7
D. Les modalités en cas d'absence 7

4. **LES DROITS ET LIBERTÉS DES RÉSIDENTS**..... 8

Les valeurs fondamentales
A. Respect de la dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité 8
B. La personne de confiance 9
C. Les directives anticipées 9
D. Le libre choix des prestataires 9
E. La prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité respectant un consentement éclairé 10
F. Confidentialité des données concernant le résident 10
G. Accès à l'information 11
H. Informations sur les droits fondamentaux et les voies de recours 11

5. PRÉVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE **13**

6. LA PRISE EN CHARGE DES RÉSIDENTS..... **14**

A. Projet d'Etablissement – Projet de Vie 14
B. Les professionnels de santé 15
C. Le personnel soignant..... 16
D. Les transports sanitaires..... 17

7. L'ACCOMPAGNEMENT DE FIN DE VIE..... 17

8. LA VIE COLLECTIVE **17**

A. Les visites/sorties 17
B. Les repas 17
C. Le linge 18
D. Le courrier – le téléphone – Internet - Télévision 18
E. Coiffure – Esthétique 18
F. Le mobilier 19
G. Le service animation 19
H. Les pratiques religieuses 19
I. Les animaux 19
J. Le tabac, l'alcool et les stupéfiant 19
K. Les nuisances sonores 19
L. La Sécurité 20
M. Assurances 21

9. SITUATIONS EXCEPTIONNELLES **21**

ANNEXES..... **21**

Annexe 1 : Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance
Annexe 2 : Charte des droits et libertés de la personne accueillie
Annexe 3 : Liste départementale des personnes qualifiées
Annexe 4 : Organigramme

PRÉAMBULE

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes "Curie-Sembres" de Rabastens de Bigorre est un établissement médico-social public autonome de la Fonction Publique Hospitalière destiné à l'accueil des personnes âgées de 60 ans et plus. Peuvent être accueillies sur dérogation des personnes de moins de 60 ans.

Il propose différentes prises en charge : Hébergement Permanent ou Temporaire, un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA), une Unité Spécifique Alzheimer (USA) pour les personnes présentant des troubles du comportement, un Accueil de Jour Thérapeutique pour les patients résidant encore à domicile et un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD).

La politique de l'Etablissement est tracée dans son projet d'établissement dont l'objectif est de définir les valeurs et orientations institutionnelles de l'établissement dans les domaines de la prise en charge globale du résident.

L'établissement est habilité à l'aide sociale et conventionné auprès des Aides Personnalisées au Logement (APL).

Selon le degré de dépendance, les résidents peuvent prétendre à l'Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA).

L'établissement est administré par un conseil d'administration et dirigé par un directeur nommé par le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales.

Le personnel qui évolue dans la structure possède majoritairement une qualification professionnelle. Son statut est celui d'agent de la Fonction Publique Hospitalière.

1. ORGANISATION INSTITUTIONNELLE

A. Le Conseil d'Administration

Conformément au décret 2005-1260 du 4 octobre 2005, il se compose :

- Du maire de la commune, président de cette instance,
- De la direction,
- De représentants de la collectivité territoriale,
- De représentants des départements,
- De membres du conseil de la vie sociale,
- De représentants du personnel de l'établissement,
- De personnes qualifiées

Le Conseil d'Administration délibère sur les points énumérés par la Loi.
Les délibérations sont soumises au contrôle de légalité exercé pour partie par l'état (Agence Régionale de Santé).

B. Le Directeur

Le directeur est nommé par le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales.
Il a une compétence générale et est chargé d'exécuter les délibérations du Conseil d'Administration.
Il ordonnance les dépenses et recettes dans le cadre du budget et veille au bon fonctionnement de l'établissement. Il procède au recrutement du personnel.

C. Le personnel

Il possède la qualification requise pour le poste qu'il occupe.

Il comprend :

- Le service de soins :
  - Du personnel médical : médecin coordonnateur,
  - Une psychologue,
  - Du personnel para-médical : cadres de santé, infirmiers, aides-soignantes, assistantes de soins en gérontologie, aides-médico psychologiques, ergothérapeute.
- Les services logistiques et techniques :
  - Du personnel de restauration, de blanchisserie, d'hygiène des locaux et technique.
- Les services administratifs.
- Le service animation.

L'ensemble du personnel bénéficie de formations tout au long de la vie (FTLV).
L'organigramme de l'EHPAD est annexé.

D. Le comptable

Le comptable est le trésorier de la ville de Vic en Bigorre. Il contrôle la légalité des écritures passées par le directeur agissant dans le cadre de sa qualité d'ordonnateur.

E. Le Conseil de la Vie Sociale

Institué par le décret N° 2004-287 du 25 mars 2004, le Conseil de la Vie Sociale, instance représentative des usagers (résidents, familles), est consulté sur l'ensemble de la gestion de l'établissement.

Il se compose de la façon suivante :

- Des représentants de la direction,
- Un président élu parmi les usagers
- Des représentants des usagers (résidents, familles),
- Des représentants du personnel, élus lors des élections professionnelles
- Des représentants du conseil d'administration

Les noms des représentants du Conseil de la Vie Sociale sont portés à la connaissance des résidents et des familles par voie d'affichage.

F. Le Conseil Technique d'Établissement

Conformément au décret N° 96-498 du 6 juin 1996, le Comité Technique d'Etablissement, assemblée consultative, est composé de :

- Représentants de la direction,
- Représentants du personnel élus lors des élections professionnelles

Le Comité Technique d'Etablissement est obligatoirement consulté sur les points relevant de sa compétence.

G. Le Comité d'Hygiène et de Sécurité – Conditions de Travail

- **Textes de références :**
  - Loi N° 82-1097 du 23 décembre 1982
  - Loi N° 91 – 1414 du 31 décembre 1991
  - Décret 2011-774 du 28 juin 2011

  Le CHS-CT est composé de :

- Représentants de la direction,
- Représentants du personnel,
- Médecin du travail,
- L'inspecteur départemental du travail

Le CHS-CT a un triple rôle de contrôle, de prévention et de conseil sur les conditions d'hygiène et de sécurité des agents dans l'établissement.

H. Le Comité de gestion des risques professionnels

Il se réunit pour assurer le suivi du Document Unique, conformément au décret 2001-1016 du 5 novembre 2001, portant obligation sur la création d'un document relatif à l'évaluation des risques professionnels.

Ce comité de gestion a pour rôle d'identifier et d'évaluer l'ensemble des risques, de mener une réflexion et d'engager des mesures de prévention.
Il est composé de chaque catégorie de personnel et doit se réunir au moins 1 fois par an.

Les instances réglementaires : le Conseil d'Administration, le Conseil de la Vie Sociale, le Comité Technique d'Etablissement, le Comité d'Hygiène de Sécurité – Conditions de Travail se réunissent au moins 3 fois par an.

I. Les Commissions Administratives Paritaires Locales et Départementales

- **Texte de références :**
  - Décret N° 2003-655 du 18 juillet 2003

1. *Les Commissions Administratives Paritaires Locales* compétentes pour toutes les questions d'ordre individuel concernant le statut du personnel, sont composées, paritairement, de représentants de l'administration et de représentants du personnel.

2. *Les Commissions Administratives Paritaires Départementales* existent pour tous les dossiers qui ne peuvent être étudiés réglementairement par les commissions administratives paritaires locales.

J. La Commission consultative paritaire

La Commission Consultative Paritaire est une nouvelle instance, compétente à l'égard des agents contractuels de droit public.

K. La Commission de coordination gériatrique

- **Texte de références :**
  - Arrêté du 5 septembre 2011

Elle est présidée par le médecin coordonnateur.

Elle est composée de :

- Représentants de la direction,
- Cadres de santé,
- Infirmières,
- Psychologue,
- Ergothérapeute,
- Professionnels de santé libéraux (médecins, kinésithérapeutes, pharmaciens, diététicienne)
- Un représentant du conseil de la vie sociale

Elle est consultée sur la politique de santé de l'établissement. Elle se réunit au moins 1 fois par an.

2. ADMISSIONS

A. Les personnes accueillies

L'établissement peut recevoir des personnes à partir de 60 ans, seules ou en couple. Pour les personnes de moins de 60 ans, un accueil est possible, sur dérogation.
Toute personne peut être résident selon les modalités énumérées ci-dessus et sans discrimination sociale, raciale ou religieuse.

B. Les modalités d'admission

Toute personne envisageant une entrée à l'EHPAD "Curie-Sembres" remplit un dossier de demande d'admission unique qu'elle transmet à l'établissement.

Une visite de préadmission est réalisée par le médecin coordonnateur et le cadre de santé au cours de laquelle une évaluation médicale est effectuée ainsi que la recherche du consentement.

La commission d'admission réunie mensuellement étudie chaque demande, et donne un avis sur l'admissibilité, à l'issue, une liste d'attente est élaborée.
Le directeur valide les admissions dès qu'une place est disponible.

La date d'admission du résident est fixée d'un commun accord. A noter qu'une réservation de chambre est possible et ne pourra excéder 14 jours.

Lors de l'entrée, un contrat de séjour est établi et doit être signé dans un délai de 30 jours.

Durant cette période, un entretien sera réalisé avec la direction ou son représentant, seul ou accompagné de la personne de confiance, au cours duquel seront clarifiés les termes de la prise en charge ; le recueil du consentement est recherché.

A l'issue, un compte-rendu de cet entretien est consigné dans le dossier du résident.

En l'absence de signature, un Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est établi.

C. Les formalités d'admission

- **Dépôt de garantie**

Un dépôt de garantie d'un montant de 1000 € est demandé à la personne accueillie ou, le cas échéant à son représentant légal le jour de son admission.
En cas de sortie définitive, le dépôt de garantie est restitué dans les 60 jours suivant la libération de la chambre déduction faite du montant des éventuelles dégradations constatées lors dans l'état des lieux contradictoire de sortie ou des éventuelles créances de ce dernier.

- **État des lieux**

Un état de lieux contradictoire écrit est dressé lors de l'entrée et de la sortie définitive de la personne accueillie. L'état des lieux d'entrée sera réalisé le jour même de l'arrivée du résident.
Les lieux occupés devront être rendus tels qu'ils ont été reçus. En cas de dégradation il est possible d'opérer une retenue sur le dépôt de garantie déduction faite de la vétusté.

D. Le dossier d'entrée

Le dossier d'entrée comporte les pièces suivantes :

- **Documents contractuels**
  - Un livret d'accueil,
  - Le Règlement de Fonctionnement,
  - La charte des droits et libertés de la personne accueillie,
  - La charte des droits et libertés de la personne dépendante,
  - L'arrêté annuel de tarification émis par le Président du Conseil Départemental,
  - Les formulaires :
    - Désignation de la personne de confiance le cas échéant
    - Recueil des directives anticipées sous pli cacheté le cas échéant
  - L'état des lieux contradictoire

- **Documents non contractuels**
  - La liste des personnes qualifiées,
  - La liste des professionnels de santé intervenant dans l'établissement,
  - Les formulaires :
    - Choix du médecin traitant
    - Recueil des dernières volontés
    - Secret partagé
    - Sécurisation des données personnelles
    - Droit à l'image
    - Sécurité des biens
    - Location matériel médical

3. CONDITIONS DE SÉJOUR – CONDITIONS FINANCIÈRES

A. Contrat de séjour

- **Texte de références :**
  - Décret N° 2004-1274 du 26 novembre 2004

Ce document définit les règles de séjour dans l'établissement et doit être signé par le résident ou son représentant légal et le directeur.

<u>Document Individuel de Prise en Charge (DIPC)</u>

- **Texte de références :**
  - Décret N° 2004-1274 du 26 novembre 2004

Ce document définit les règles de séjour dans l'établissement et doit être signé par les 2 parties dans le cas d'un hébergement temporaire ou uniquement par la direction lorsque le résident n'est pas en capacité de signer.

B. Conditions financières et facturation

Le prix de journée relatif à l'hébergement est fixé annuellement par arrêté du Président du Conseil Départemental, sur proposition du Conseil d'Administration et prend effet au 1er janvier de l'année civile.
Le prix de journée comprend les prestations socle précisées dans le décret N° 2015-1868 du 30 décembre 2015. Elles sont déclinées dans le contrat de séjour.

- **Hébergement Permanent**

Les frais de séjour sont payables à terme à échoir par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public ou par prélèvement bancaire.
A l'entrée une caution est demandée. Ses modalités et son montant sont précisés dans le contrat de séjour.

- **Hébergement temporaire**

Les frais de séjour sont payables à terme échu par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public et remis au bureau des admissions ou par prélèvement bancaire.
A l'entrée une caution est demandée. Ses modalités et son montant sont précisés dans le contrat de séjour.

C. Réservation

Pour l'hébergement permanent, lorsqu'une chambre disponible est réservée, la facturation est appliquée dès le 1er jour, au tarif hébergement et ne peut excéder 14 jours.
Pour l'hébergement temporaire, une réservation financière, représentant 30 % du tarif hébergement, payable à la réservation, est demandée.
Cette provision sera déduite du montant du séjour.

D. Modalités en cas d'absence

Le coût du séjour reste dû en cas d'absence selon des modalités particulières.

- **Facturation de l'Hébergement en cas d'absence pour hospitalisation et convenances personnelles**

En cas d'absence pour hospitalisation ou convenance personnelle d'une durée inférieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement.

- ***En cas d'absence pour hospitalisation*** supérieure à 72 heures dans une limite de ***30 jours consécutifs***, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement minoré du forfait journalier hospitalier à compter du 1er jour d'hospitalisation, jusqu'au jour de retour dans l'établissement.

- ***En cas d'absence pour convenances personnelles*** supérieure à 72 heures dans la limite de ***30 jours dans l'année civile fractionnée ou non***, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement minoré du forfait journalier hospitalier fixé par décret, à compter du 1er jour et jusqu'au jour de retour dans l'établissement.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale hébergement, au-delà de 30 jours d'absence la prise en charge aide sociale est suspendue. Ce délai peut être prolongé si le retour est prévu dans un proche délai.
Le Directeur de l'établissement informe alors la Direction de la Solidarité Départementale des raisons justifiant cette prolongation et sollicite l'autorisation de cette dernière.
En cas de décès, l'aide sociale s'arrête le jour du décès du bénéficiaire.

- **Facturation de la dépendance en cas d'absence**

En cas d'absence et quel que soit la durée et le motif, le ticket modérateur dépendance est déduit.
Dans le cas d'une absence pour convenance personnelle, la demande doit être notifiée par écrit.

- **Facturation en cas de résiliation du contrat**

En cas de départ volontaire, la facturation hébergement court jusqu'à échéance du préavis d'un mois.

En cas de décès, la facturation hébergement court jusqu'à enlèvement des effets personnels.

Cet enlèvement devra intervenir dans les 7 jours. Au-delà, l'établissement peut procéder à la libération de la chambre.
La facturation des bénéficiaires de l'aide sociale cesse le jour du décès.

Dans tous les cas, la facturation dépendance cesse le jour du décès.

4. LES DROITS DES RÉSIDENTS

Les Valeurs fondamentales

Les résidents accueillis à l'EHPAD « Curie-Sembres » ont droit au respect de leurs libertés fondamentales qui s'expriment dans le respect réciproque des personnels de l'établissement, des intervenants extérieurs mais aussi des autres résidents et de leurs proches.
Nul ne peut faire l'objet d'une discrimination en raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses.

Les droits fondamentaux des résidents conformément à la loi 2002-2 et à l'article 311-3 du Code de l'Action Sociale et de la Famille, se déclinent ainsi :

A. Respect de la dignité, citoyenneté, intégrité, vie privée, intimité, sécurité

La chambre est meublée par l'établissement. Compte tenu de la taille des chambres, l'apport de mobilier personnel reste limité ; cependant, le résident est invité à personnaliser ce lieu selon ses goûts (cadres, photos, bibelots). Pour des raisons de sécurité (normes incendie), la direction se réserve le droit de refuser certains linges de maison (couette, etc…), non conformes à la législation afférente à la sécurité incendie. A cet effet, un certificat, classe M1 « non feu » est demandé.

Le respect du résident passe avant tout par le respect de son lieu de vie privatif qu'est la chambre. Le personnel n'entre dans la chambre qu'après avoir frappé et avoir été invité à entrer.

Lors de l'entrée, la clé de la chambre est proposée à chaque résident.

L'intimité du résident est préservée lors des soins.

Le résident peut recevoir les personnes de son choix.

Un projet d'accompagnement personnalisé basé sur un recueil des besoins du résident et de son histoire de vie est défini en équipe pluridisciplinaire négocié avec le résident, puis présenté à la famille voire à son représentant légal. Ce projet permet l'harmonisation des actions de tous les professionnels et vise à le laisser acteur de sa vie dans l'institution.

Les expressions de familiarité telles que le tutoiement sont proscrits, l'appel par le prénom n'est utilisé qu'exceptionnellement et uniquement sur la demande du résident.

Ce dernier est une personne citoyenne qui a toute capacité à exercer ses droits civiques.
Il garde la possibilité d'exercer son droit de vote dans sa commune d'origine ou à Rabastens de Bigorre. Dans ce dernier cas, il devra s'inscrire sur la liste électorale de cette localité.
Le jour des élections, il peut se rendre au bureau de vote auprès duquel il est inscrit. S'il ne peut se déplacer, le résident peut antérieurement donner procuration à une personne de son choix.
Le jour du vote, le transport doit être assuré par un proche (famille, ami, voisin…) notamment pour les localités autres que Rabastens de Bigorre.
En l'absence d'entourage familial, le déplacement à la mairie de Rabastens, pourra si nécessaire, être assuré par l'établissement.

Il est souhaitable que toute absence hors de l'établissement soit signalée auprès du service Soins ou éventuellement auprès du service Accueil.

B. La personne de confiance

Toute personne majeure a la possibilité de désigner une personne de confiance. Cette dernière peut être soit un membre de la famille, soit un proche, soit le médecin traitant. Elle est à différencier de la personne à prévenir. Cependant, la personne de confiance peut appartenir au nombre des personnes à prévenir.

Ses missions : exprimer les souhaits de la personne dans les situations où celui-ci n'est pas en état de le faire, l'accompagner lors de ses démarches, assister aux entretiens médicaux.

Si le résident a désigné une personne de confiance, il garde le libre choix d'en changer. Une notice explicative et les formulaires de désignation et de révocation de la personne de confiance sont annexés au dossier d'entrée.

C. Directives anticipées

La possibilité de rédiger des directives anticipées est laissée à toute personne, dès lors qu'elle est majeure. Elle peut exprimer ses volontés par écrit sur les décisions médicales à prendre lorsqu'elle sera en fin de vie, sur les traitements ou actes médicaux qui seront ou ne seront pas engagés, limités ou arrêtés.

Si le résident a rédigé des directives anticipées, il doit en informer le médecin coordonnateur de l'établissement ; également toutes modifications ou révocations devront lui être communiquées.
Sous réserve du consentement du résident, les directives anticipées pourront être intégrées au Projet d'Accompagnement Personnalisé du résident et/ou dans son dossier de soins.
Une notice explicative et les formulaires sont annexés au dossier d'entrée.

D. Le libre choix des prestataires

- **Prestataires médicaux, para médicaux libéraux**

Le résident a le libre choix des prestataires médicaux, para médicaux libéraux préférentiellement conventionnés avec l'établissement, conformément à la réglementation en vigueur, article L.314-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Les soins infirmiers sont assurés par le personnel salarié de l'établissement.

La fourniture des médicaments est organisée par l'établissement uniquement auprès des pharmacies conventionnées avec l'institution.

Ces prestations sont à la charge du résident.

- **Autres intervenants**

Les prestations de coiffure, esthétique, transports sanitaires, VSL, taxi demeurent au libre choix du résident.
La prise en charge financière est assurée par celui-ci.

E. La prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité respectant un consentement éclairé

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées 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.

Le résident dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions en vigueur. Il participe activement aux différentes démarches de prises en charge.

Son consentement éclairé est 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.

F. Confidentialité des données concernant le résident

En application des dispositions des articles de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, ainsi que le Règlement Général sur la Protection des Données « RGPD », N° 2016-679 du 27 avril 2016, nouveau cadre juridique qui renforce et précise les droits des personnes quant à la collecte et au traitement des données à caractère personnel, il est porté à la connaissance que, sauf opposition de sa part, certains renseignements la concernant, recueillis lors de l'admission, font l'objet d'un traitement informatisé, ceci à des fins statistiques. Le traitement de ces données s'effectue dans le respect du secret médical et de l'anonymat.

Conformément à la réglementation, le résident peut :

- Accéder à ses données personnelles,
- Rectifier ou effacer celles-ci,
- Limiter leur traitement,
- S'opposer à leur traitement

Une annexe est jointe au contrat de séjour pour approbation.

Les données médicales sont transmises au médecin traitant et au médecin coordonnateur ainsi qu'aux spécialistes concernés par la prise en charge.
La consultation du dossier médical est exclusivement réservée au personnel médical.
Néanmoins, seul le personnel infirmier a le droit de lecture des informations médicales à condition que le résident en ait été informé et qu'il ait donné son accord (notion de secret partagé Code de la Santé Publique Art. L1110-4).
L'EHPAD procure aux professionnels toutes les informations du dossier de soins informatisé nécessaires au suivi des résidents. Tout intervenant possède un code d'accès personnel au logiciel soin.

La confidentialité est garantie par la réglementation en vigueur à savoir :

- Article 26 de la loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires (discrétion professionnelle)
- Article L.1110-4 alinéa 1 nouveau et alinéa 2 nouveau du Code de la Santé Publique, article relatif au secret professionnel.

G. Accès à l'information

Un pôle d'information situé dans l'espace Curie-Sembres permet aux résidents et à leur famille de prendre connaissance de toute information relative à l'animation, à la réglementation et au fonctionnement de l'établissement. Cet affichage est redéployé dans les différents secteurs d'hébergement facilitant ainsi l'accès à l'information de tous.

Selon les termes de la loi du 4 mars 2002, tout résident peut accéder à son dossier médical et de soins, sous la responsabilité du médecin coordonnateur selon la procédure définie dans l'établissement.
Il peut être accompagné de la personne de son choix ou de la personne de confiance, ou de son représentant légal.

L'importance de la place des familles dans l'institution est affirmée par la loi du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (présence, consultation, participation, échanges, contacts).

H. Informations sur les droits fondamentaux et les voies de recours

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis dans les chartes des droits et libertés de la personne âgée accueillie et dépendante. Ces chartes sont affichées dans l'établissement et figurent en annexe du présent règlement de fonctionnement.

Les chartes rappellent les libertés fondamentales :

- Respect de la dignité et de l'intégrité
- Respect de la vie privée
- Liberté d'opinion et d'expression
- Liberté de culte
- Droit à l'information
- Droit aux visites
- Liberté d'aller et venir qui est un principe de valeur constitutionnel. L'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, telle qu'introduite par l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, garantit à la personne hébergée le droit à son autonomie et la possibilité de circuler librement. Néanmoins pour des raisons de sécurité des restrictions peuvent être mise en place.

Dans ces situations, **l'annexe « Liberté d'Aller et Venir »** (*Références juridiques : LOI ASV du 28 décembre 2015, décret N° 2016-1743 du 15 décembre 2016, article L311-4*-1) est jointe au contrat de séjour.
Ces mesures sont appliquées aux résidents hébergés au sein de l'Unité Comportementale.

- Droits de rétractation et de résiliation (cf contrat de séjour & 8)

Le résident a le droit de s'exprimer à travers :

- **Le Conseil de Vie Sociale** : c'est une instance consultative composée de représentants des usagers, du personnel et du conseil d'administration. Il est présidé par un résident ou un membre d'une famille élu par ses pairs.
- **Le Conseil d'Administration** : un représentant des usagers siège au conseil d'administration.
- **Sur sa demande**, auprès de la direction

L'EHPAD Curie-Sembres est engagé dans une démarche d'autoévaluation de la qualité des prestations qu'il délivre conformément aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles préconisées par l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux / Haute Autorité de Santé (HAS)

Un registre de relation avec les usagers est à la disposition des résidents et de leur famille ; il est situé dans le pôle d'information ; il est analysé régulièrement.
Tout est mis en œuvre pour satisfaire la demande selon les possibilités de la structure, en prenant en compte les aspirations du résident dans le cadre du projet d'accompagnement personnalisé (PAP).

De même, des enquêtes sont régulièrement menées auprès des usagers afin d'évaluer leur degré de satisfaction concernant diverses prestations (restauration, animation, etc…).

Dans l'éventualité de contestations ou de doléances de la part des résidents ou des familles, la direction est à la disposition des intéressés.

Dans la mesure où la rencontre s'avère infructueuse, le résident ou sa famille a la possibilité de faire appel à une personne qualifiée.

- La Loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 et son décret d'application instituent le recours aux « personnes qualifiées ».

Ces personnes sont nommées conjointement par le Préfet, le directeur de l'Agence Régionale de Santé et le Président du Conseil Départemental.
Leur mission consiste à trouver des solutions par dialogue, aux conflits qui peuvent exister entre les résidents et les acteurs de l'établissement.
La liste départementale des personnes qualifiées est affichée dans l'établissement (document en annexe).

Recours au médiateur de la consommation

Dès lors qu'un litige de consommation n'a pu être réglé dans le cadre d'une réclamation préalable auprès de l'établissement, le résident ou son représentant légal peut faire appel au médiateur de la consommation dans le but de le résoudre à l'amiable avec l'établissement.
Le recours au médiateur de la consommation est gratuit pour le résident ou son représentant légal.
Conformément à l'article L611-4 du Code de la consommation, sont exclus du champ de compétence du médiateur de la Consommation les litiges portant sur les questions médicales ou des questions relatives aux soins.
Le consommateur peut saisir l'Association des médiateurs :
Site internet : (http://www.mediateurconso-ame.com)

Les autorités compétentes suivantes peuvent également être saisies :

- ***La Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé (DTARS)***
  Cité administrative Reffye – 10 rue de l'Amiral Courbet
  CS 11336 - 65013 TARBES CEDEX 9
  ☎ : 05.62.51.79.79.

- ***La Direction de la Solidarité Départementale (DSD)***
  Mission des établissements –
  Place Ferré - 65013 TARBES
  ☎ 05.62.56.51.47.

5. PRÉVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE

Au sein de l'EHPAD, tout acte de violence et/ou d'irrespect est formellement interdit, du fait d'un résident lui-même, d'un agent, d'une famille, d'un intervenant extérieur ou d'une personne bénévole

La politique de promotion de la bientraitance est une priorité de l'établissement en référence à :

- L'instruction ministérielle DGAS/2A/2007/112 di 22 mars 2007 relative au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance.
- La circulaire DGAS/2A/2008/306 du 15 octobre 2008 relative au renforcement des missions d'inspection et de contrôle au titre de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées.
- La circulaire DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux.

L'ensemble du personnel est sensibilisé aux actes de maltraitance en institution.

La direction s'engage à donner les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance dont elle pourrait avoir connaissance.

Les personnels et les résidents ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dans l'institution. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

Une procédure relative à la gestion d'une situation de maltraitance existe dans l'établissement.

Le signalement peut être effectué auprès du :

- ✦ Numéro national unique : ☎ ***3977***
- ✦ Une antenne départementale « Allo Maltraitance Personnes Agées » (ALMA 65)
  ☎ **05 62 56 11 00**
  Des professionnels vous écoutent, vous soutiennent, vous orientent.

Ces numéros sont destinés aux personnes âgées et aux personnes handicapées, victimes de maltraitances, aux témoins de situations de maltraitance, entourage privé ou professionnel.

Des affiches et dépliants d'information sont disponibles auprès du pôle d'information de l'espace Curie-Sembres.

A. Définition de la maltraitance et des différentes formes

- **Définition du conseil de l'Europe :**

« Tout acte ou omission par une personne s'il porte atteinte à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière ».

La répétition des actes ci-dessus énumérés crée une situation de maltraitance. Dans le cas d'un geste isolé non dangereux ou d'une parole maladroite, une procédure particulière est appliquée dans l'établissement.

- **Les formes de maltraitances sont :**
  - Maltraitance financière (vols, mauvaise administration de biens)
  - Maltraitance psychologique (irrespect, chantage, abus de pouvoir …)
  - Maltraitance physique (brusqueries, contentions sans autorisation médicale)
  - Négligence active ou passive (organisations inadaptées)

- Maltraitance médicamenteuse (surdosage, non traitement de la douleur)
- Maltraitance civique (privation des droits)

B. Le code pénal et les faits de maltraitance

Tous faits de maltraitance ou de non-assistance à une personne âgée maltraitée sont sanctionnés par le code pénal (Articles 222-14 ; 223-6 ; 223-15-2 ; 434-3 …)

C. Signalement par les agents de la fonction publique hospitalière devant une situation ou une présomption de maltraitance :

- Au cadre ou au responsable du service
- ou/et
- Au directeur
- Au procureur de la République si l'agent n'est pas entendu par sa hiérarchie.

D. Protection des agents

- Article L 313-24 du code de l'action sociale et des familles

Les agents qui ont dénoncé des faits de maltraitance ne peuvent être inquiétés du fait de cette dénonciation.

E. Mesures conservatoires :

- Le directeur informe la famille,
- Le résident est entendu par le médecin traitant, le médecin coordonnateur, la psychologue,
- L'agent ou les agents sont entendus par le directeur en présence du cadre,
- Un entretien est réalisé avec la victime, la famille ou son représentant légal, le directeur, le cadre et un représentant de l'agent,
- Le conseil de la vie sociale est saisi

F. Signalement au procureur de la République

Selon les résultats des investigations, le directeur signale les faits à l'Agence Régionale de Santé et au Procureur de la République.

6. LA PRISE EN CHARGE DES RÉSIDENTS

A. Le projet d'établissement et le projet de vie

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes 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 rend effectif le droit à la protection, à la sécurité (sanitaire et alimentaire), à la santé, aux soins et à un suivi médical adapté.

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir un maximum d'autonomie pour chaque résident. Dans cet esprit, le personnel stimule et aide les résidents à accomplir eux-mêmes les gestes essentiels du quotidien.

La personne accueillie se voit proposer un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins tout au long de son séjour.

Cette prise en charge définit le projet d'accompagnement personnalisé, pour lequel un aide-soignant et un personnel non soignant sont désignés comme référents du résident accueilli, dans l'établissement.

Son consentement éclairé est 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 accueillie peut désigner par écrit une personne de confiance (art L1111-6 du code de la santé publique).

La personne de confiance sera consultée dans l'éventualité où le résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire.

B. Les professionnels de santé

✦ **Médecin traitant**

Le résident choisit son médecin traitant.
Les médecins spécialistes hospitaliers: gériatres, psychiatres…, interviennent, auprès des résidents, selon les besoins, après conventionnement avec leur établissement de rattachement.

✦ **Médecin coordonnateur**

- **Texte de références :**
  - Décret N° 2011-1047 du 2 septembre 2011

Le médecin coordonnateur est présent dans l'établissement 3 jours par semaine. Il intervient sur l'ensemble des services de l'établissement (Hébergement, Accueil de Jour, Unité Spécifique Alzheimer).

Ses missions :

- Il est responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet médical,
- Il assure la coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent dans l'établissement : professionnels de santé libéraux, d'établissements de santé et de secteur psychiatrique,
- Il contribue à l'organisation de la permanence des soins,
- Il donne un avis médical sur les admissions,
- Il participe à l'élaboration et au suivi du dossier médical,
- Il collabore au dossier de soins infirmiers mis en place par l'équipe soignante,
- Il rédige le rapport d'activité médicale annuel,
- Il sensibilise les personnels libéraux et salariés à la gérontologie,
- En situation d'urgence, et de risques exceptionnels ou collectifs, nécessitant une organisation adaptée des soins, le médecin coordonnateur réalise des prescriptions médicales pour les résidents.
- Il préside la commission de coordination gériatrique

✦ **Cadres de santé**

- Ils encadrent les équipes soignantes, organisent et garantissent la qualité des soins, élaborent les plannings.
- Ils sont en lien direct avec la direction et le médecin coordonnateur.
- Ils sont responsables de la politique de formation.
- Ils gèrent les admissions des résidents.

- En relation avec le service des Ressources Humaines, ils participent au recrutement des personnels soignants.

C. Le personnel soignant

Il se compose :

✦ **D'infirmiers diplômés d'Etat**

Ils travaillent en étroite collaboration avec le médecin coordonnateur et les équipes soignantes. Ils dispensent des soins infirmiers sur prescription médicale ou relevant du rôle propre en favorisant une prise en charge globale.

✦ **D'aides-soignants et d'aides médico-psychologiques**

Ils réalisent en collaboration avec l'équipe infirmière et sous sa responsabilité des soins de prévention, de maintien, d'éducation à la santé et relationnelle pour préserver la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de la personne.

- **Des Assistants de Soins en Gérontologie**

Ils ont les mêmes missions que les aides-soignants et aides médico-psychologiques. Titulaires d'une formation complémentaire, ils exercent auprès des personnes âgées accueillies dans les services spécifiques (Accueil de Jour, PASA, Unité Comportementale).
Ils apportent une prise en charge individualisée aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée avec pour objectif de préserver les capacités, l'autonomie et de maintenir le lien social tout en procurant plaisir et bien-être aux personnes accueillies.

✦ **D'agents des services hospitaliers qualifiés**

Ils gèrent l'hygiène et l'entretien des surfaces, le service hôtelier, la distribution du linge propre et accompagne le résident dans les actes de la vie quotidienne en collaboration avec l'équipe soignante.

✦ **Le psychologue**

Il travaille en étroite collaboration avec le médecin coordonnateur et les équipes soignantes, pour répondre aux besoins psychologiques du résident et/ou de sa famille.

✦ **L'ergothérapeute**

Il participe au maintien de l'autonomie motrice du résident et aménage l'environnement privé (chambre) du résident si nécessaire.

✦ **Les kinésithérapeutes**

Professionnels libéraux conventionnés avec l'établissement, ils interviennent sur prescriptions médicales auprès des résidents.
Les actes sont réglés directement par les bénéficiaires et sont pris en charge par les Caisses d'Assurance Maladie.

✦ **Les pédicures - podologues**

Ils sont conventionnés avec l'établissement. Ils interviennent sur demandes des résidents qui rémunèrent leurs prestations.

✦ **Le diététicien**

Conventionné avec l'établissement, il réalise les bilans nutritionnels des résidents à l'entrée (MNA), assure le suivi des régimes particuliers et participe à l'élaboration des menus en respectant l'équilibre alimentaire.

D. Les transports sanitaires

Ils ne sont pas réalisés par l'établissement. Ils peuvent être prescrits par le médecin et pris en charge, sous certaines conditions.
Le résident a le libre choix de la société de transport.
En aucun cas le transport et/ou l'accompagnement d'un résident ne peuvent être assurés par un membre du personnel.

7. L'ACCOMPAGNEMENT DE FIN DE VIE

- Les professionnels souhaitent accompagner le résident jusqu'au bout de sa vie. Une politique adaptée a été mise en place :
- Les souhaits de fin de vie, préalablement évoqués et notés dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé
- Les directives anticipées s'il y a lieu sont respectées
- L'ensemble du personnel est largement sensibilisé à cet accompagnement grâce aux formations dispensées par des organismes spécialisés.
- L'établissement peut faire appel aux réseaux Arcade et Hospitalisation à Domicile (HAD) conventionnés, pour assister le résident, si son état le nécessite.
- Le personnel se veut attentif à l'accompagnement et au soutien des familles, en facilitant leur présence jour et nuit auprès de leur parent.
- La structure dispose d'un espace mortuaire composé de deux chambres funéraires et d'un salon de recueillement mis à disposition des familles sous réserve de leur disponibilité. L'accès à cet espace est facilité par un digicode. Les modalités d'usage sont données par le personnel ; ainsi la famille a la possibilité de se rendre dans ces locaux aussi souvent qu'elle le désire. Un règlement de fonctionnement est affiché dans le salon de recueillement.
- Le personnel a été formé à la présentation du défunt.

8. LA VIE COLLECTIVE

A. Les sorties et les visites

Le résident accueilli a l'entière liberté d'aller et venir.

Par mesure de sécurité, pour toute sortie occasionnelle (repas à l'extérieur, sortie en famille, etc …), le résident et sa famille doivent impérativement prévenir le service
Les visites sont acceptées, sans contraintes d'horaires, mais doivent, toutefois, respecter l'organisation des soins et des services.

B. Les repas

- **Les horaires**
  - Les petits déjeuners sont servis en chambre à partir de 7 H 45
  - Le déjeuner est servi dans chaque salle de restaurant à 12 H 3O
  - Le goûter est distribué dans chaque salon à 16 H
  - Le dîner est servi dans chaque salle de restaurant à partir de 19 H
  - Une boisson est proposée en début de nuit

Si le résident est alité, son repas lui sera apporté en chambre.

- **Repas accompagnants**

Il est possible de partager un repas avec son parent. Les renseignements et les modalités d'inscription sont affichés au pôle d'information et dans les différentes salles de restaurant.

- **Les menus**

Ils sont établis par le chef cuisinier, approuvés par la diététicienne et visés par la direction. Ils sont affichés dans chaque unité d'hébergement.
Les régimes et goûts (choix des plats) sont respectés, les textures adaptées.
La commission des menus est composée de résidents, d'un agent des cuisines et de l'animatrice. Les participants font part de leurs remarques.
Les repas sont élaborés quotidiennement par l'équipe de restauration

C. Le linge

Le linge d'hôtellerie (draps, linge de toilette, serviettes de table) est fourni et blanchi par l'établissement. Le linge de maison (couette, dessus de lit, rideaux etc..) éventuellement par le résident, doit présenter un certificat « **non feu** » (décret 2000-164 du 23 février 2000) ; ce dernier étant obligatoire dans la prévention du risque incendie.

Les vêtements personnels sont entretenus gracieusement sous réserve qu'ils soient étiquetés aux nom et prénom du résident, exception faite du linge délicat.

Le linge non identifié ne sera pas entretenu par la blanchisserie.

Il est impératif que le trousseau fourni à l'entrée soit régulièrement renouvelé et étiqueté.

D. Le courrier - Le téléphone – Internet - Télévision

- **Le courrier**

La distribution du courrier est assurée tous les jours.
Une boîte aux lettres destinée au courrier départ est située dans le sas d'entrée.

- **Le téléphone**

Chaque chambre est équipée d'un téléphone à usage interne.
Il est possible d'ouvrir une ligne directe externe sous réserve d'en faire la demande au service Accueil, moyennant un abonnement forfaitaire mensuel.

- **Internet**

La chambre dispose d'un accès internet filaire gratuit. Les espaces communs sont dotés d'un accès WIFI public gratuit.

- **Télévision**

Chaque chambre est équipée d'un téléviseur.

E. Coiffure - Esthétique

Un salon de coiffure, situé dans l'espace Curie-Sembres, est gracieusement mis à disposition des prestataires extérieurs (coiffeur, esthéticien…) et des familles. Toutefois, la prestation peut être réalisée en chambre à condition que toutes les précautions soient prises quant à l'utilisation des produits de teinture et ce afin de ne pas détériorer le sol et les équipements sanitaires de la salle de bain.

Le libre choix de ces professionnels est respecté. Les prestations délivrées sont à charge du résident.

Des coiffeuses conventionnées assurent ce service. Leurs jours de présence et leurs tarifs sont affichés dans le salon.
L'inscription préalable est nécessaire auprès du personnel de soins.

F. Le mobilier

Le mobilier mis à la disposition dans la chambre doit être respecté. Il en est de même pour le mobilier des lieux collectifs.
Comme précédemment cité, et compte tenu de la taille des chambres, l'apport de mobilier personnel reste limité.
Toutes dégradations et détériorations sont à la charge du résident.
Un état des lieux contradictoire est réalisé à l'entrée et au départ du résident.

G. Le service animation

Chaque résident est libre d'organiser sa journée et de participer aux activités comme bon lui semble.
Le service animation propose des activités et animations collectives et individuelles, variées et adaptées.
Il est composé de 2 agents, et fonctionne du lundi au dimanche. De plus, des aides-soignantes renforcent ce service, sur un temps dédié.
Le programme est affiché dans chaque lieu de vie et dans l'espace Curie-Sembres.
Pour certaines sorties (restaurant, cinéma, cirque, théâtre, voyage, etc …), une participation financière peut être demandée.

H. Pratiques religieuses

Les croyances de chacun sont respectées. Le droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect d'autrui.
Un office catholique est célébré dans l'établissement une fois par semaine.

I. Les animaux

Les animaux de compagnie ne sont pas admis à demeure, dans l'établissement.
Sous certaines conditions : hygiène, sécurité, leurs visites peuvent être tolérées.

J. Le tabac, l'alcool et les stupéfiants

- **Lutte contre le tabagisme** :

Les résidents, les visiteurs, le personnel, sont concernés par **l'interdiction formelle de fumer** dans les locaux de l'établissement y compris dans les chambres en application de la loi EVIN du 10 janvier 1991 et du décret N° 2006-1386 du 15 novembre 2006.

- **L'alcool/stupéfiants** :

L'abus de boisson alcoolisée et l'usage de stupéfiants sont strictement interdits.
Le non-respect de cette clause entraîne la responsabilité du résident et s'insère dans les cas d'incompatibilité de vie du résident dans l'établissement.

K. Les nuisances sonores

L'utilisation d'appareils 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.

L. La sécurité

- **Les accès du bâtiment**

L'établissement Curie-Sembres peut être accessible au public à partir de 6 H 30.

Le portail d'entrée et le portillon, rue des Bourdalats, sont ouverts de 6 H 30 à 21 H 30.

En dehors de ces horaires, un digicode permet d'ouvrir le portillon et un système d'appel permet de joindre l'équipe de nuit.

L'accès au parking du personnel procède de la même sécurité.

La sécurité des bâtiments est renforcée par des portes munies de digicodes dont les codes d'accès sont exclusivement délivrés au personnel de l'établissement.

- **Sécurité incendie**

  - Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité réglementaires.
  - Le maire de la commune délivre à l'établissement tous les 3 ans, l'autorisation de fonctionner, après avis de la commission de sécurité.
  - L'avis officiel est affiché dans le sas d'entrée.
  - Il est indispensable aux résidents de lire les consignes de sécurité affichées dans leur chambre.
  - Les consignes d'évacuation sont consultables, pour tout visiteur, dans les espaces communs.
  - Les personnels suivent régulièrement des formations adaptées : évacuation à l'horizontale, manipulation des extincteurs.

Dans les chambres :

  - Il est impérativement **interdit de fumer.** Le non-respect de cette interdiction peut entraîner l'exclusion de la structure.
  - Il est formellement interdit de modifier les installations électriques (rallonges, multiprises, etc …)
  - Il est également interdit d'installer un appareil électrique sans autorisation explicite de la direction
  - Il est strictement interdit d'allumer des bougies d'ambiance, d'anniversaire, etc. …

- ***Sécurité des biens***

L'Établissement ne pouvant être tenu responsable de la disparition des objets de valeurs (argent bijoux, etc. …), il est recommandé de ne pas les conserver dans les chambres.

Par mesure de sécurité, le résident peut effectuer selon la procédure existante, un dépôt d'argent et d'objets de valeurs à la trésorerie générale.
Cf formulaire « sécurité des biens » annexé au contrat de séjour

- **Autres sécurités**

La réglementation oblige des contrôles sur les risques liés :

  - A l'accessibilité
  - Au fonctionnement des portes automatiques et accès divers
  - Au déclenchement de la centrale incendie
  - Au fonctionnement des extincteurs
  - A la conformité des ascenseurs
  - Au radon

- A l'installation électrique
- A l'installation de gaz
- Au rejet carbone
- A la légionellose
- A la potabilité
- A l'alimentation (HACCP)
- A la bio contamination des textiles (RABC)

NB : cette liste n'est pas exhaustive.

M. Assurances

Le contrat responsabilité civile souscrit actuellement par l'établissement inclut une garantie responsabilité civile destinée aux résidents. A ce titre, ces derniers ne sont pas tenus de s'assurer eux-mêmes pour ce risque. Seul le risque « dommage aux biens » peut être assuré individuellement.

9. SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

Le département met en place un plan d'alerte et d'urgence, « Plan Bleu » pour la mise en sécurité des personnes âgées, dans l'éventualité d'une vague de chaleur ou de froid.
Des bulletins de vigilances météorologiques sont également diffusés par l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Au sein de l'établissement, toutes les dispositions réglementaires sont respectées et protocolisées.

Un système d'astreintes administratives et techniques fonctionne jour et nuit suivant une procédure définie.

ANNEXES

Annexe 1 : Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

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

Annexe 3 : Liste départementale des personnes qualifiées

Annexe 4 : Organigramme

ANNEXE 1

Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1. Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5. Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

8. Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12. La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

fng
Fondation Nationale de Gérontologie
49, rue Mirabeau – 75016 PARIS
Tel : 01 55 74 67 00 – www.fng.fr

Version révisée 2007

ANNEXE 2

CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

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

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.

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.

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.

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 :

a) 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.

b) 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.

c) 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.

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.

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 difficulté 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.

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.

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.

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.

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.

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.

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

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.
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

ANNEXE 3

Agence Régionale de Santé Occitanie

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
PRÉFÈTE DES HAUTES-PYRÉNÉES

HAUTES PYRÉNÉES
LE DÉPARTEMENT

Arrêté n°2018-1284
Portant établissement de la liste des personnes qualifiées pour le département des Hautes-Pyrénées

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

La préfète des Hautes-Pyrénées
Officier de la Légion d'Honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite

Le président du Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées

Vu	le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L 311-5, R 311-1 et R 311-2 ;
Vu	les candidatures proposées ;
Considérant	la possibilité pour tout usager d'un établissement ou service social ou médico-social, ou pour son représentant légal, de faire appel à une personne qualifiée en vue de l'aider à faire valoir ses droits ;
Sur proposition	du délégué départemental de l'Agence Régionale de Santé Occitanie pour le département des Hautes-Pyrénées, de la directrice départementale de la Cohésion sociale et de la Protection des Populations des Hautes-Pyrénées et de la directrice générale des services du Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées

1

ARRÊTENT

Article 1er : Au titre des dispositions de l'article L.311-5 du code de l'action sociale et des familles, sont nommés en qualité de personnes qualifiées pour le département des Hautes-Pyrénées :

- **Madame Nicole FAGET, retraitée directrice de service de soins infirmiers à domicile (SSIAD).**
- **Madame Josette IMMERY, retraitée directrice d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).**
- **Monsieur Jean-Marie POIRET, retraité directeur de l'union départementale des associations familiales (UDAF).**
- **Monsieur Patrice PUJOL, directeur de l'institut médico-éducatif (IME) et de la maison d'accueil spécialisée (MAS) Le Clos Fleuri –Ordizan -65.**
- **Monsieur Jean-Claude ROUMEGA, retraité directeur de l'association Solidarité avec les Gens du Voyage (SAGV) et du centre d'action médico-social précoce (CAMSP).**

Article 2 : 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 l'une des personnes qualifiées citées à l'article 1er de la présente décision.
La personne qualifiée doit alors engager son intervention dans un délai maximal de 15 jours après sa saisine. Le délai moyen d'intervention à compter de la réception de la saisine par la personne qualifiée est de trois mois.
La mission assurée par la personne qualifiée est gratuite pour l'usager qui la sollicite.
En temps utile et, en tout état de cause, dès la fin de son intervention, la personne qualifiée 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 qui ont été entreprises.
Au moyen de la fiche annexée à la présente décision, elle en rend compte à l'autorité chargée du contrôle de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil :

Agence Régionale de Santé de la Région Occitanie
Délégation Départementale des Hautes-Pyrénées
1 Place Ferré – BP 1336
65013 TARBES cedex 9
courriel : ars-oc-dd65-direction@ars.sante.fr

Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations des Hautes-Pyrénées
Cité administrative Reffye BP 41 740
65017 TARBES Cedex 09
Courriel : ddcspp@hautes-pyrenees.gouv.fr

Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées
Direction Départementale de la Solidarité
Place Ferré
65950 TARBES Cedex 09
courriel : actionsociale@ha-py.fr

et, en tant que de besoin, à l'autorité judiciaire. Elle peut également tenir informé la personne ou l'organisme gestionnaire.

Article 3 : Les gestionnaires de ces établissements et services informent par tous moyens, y compris le livret d'accueil mentionné à l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles, les personnes accompagnées ou prises en charge dans ces structures, leur famille ou leurs représentants légaux, de la liste des personnes qualifiées. Leurs coordonnées pour les contacter directement sont transmises par les administrations énoncées à l'article 2.

Article 4 : Les personnes qualifiées ne peuvent s'autosaisir d'une situation et ne peuvent connaître des affaires concernant les établissements et services gérés par le gestionnaire, le groupe ou la structure qui les emploient. De même, elles ne peuvent connaître des affaires relevant des autres établissements ou services où elles ont exercé dans les cinq dernières années

Article 5 : Les frais de déplacement, de timbres et de téléphone engagés le cas échéant par la personne qualifiée peuvent être remboursés sur la base des dispositions de l'article R.311-2 du code de l'action sociale et des familles.

Article 6 : Conformément aux dispositions de l'article R.421-5 du code de la justice administrative, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès de chacune des autorités concernées dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification, soit d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Pau (50 cours Lyautey – 64010 Pau cedex) dans le même délai.

Article 7 : Le délégué départemental de l'Agence Régionale de Santé Occitanie pour le département des Hautes-Pyrénées, la directrice départementale de la Cohésion sociale et de la Protection des Populations des Hautes-Pyrénées et la directrice générale des services du Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision.

Article 8 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs des services de l'Etat et du Département des Hautes-Pyrénées, et notifiée aux personnes nommées à l'article 1er. Elle fera l'objet d'une diffusion dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux du département.

Fait à Tarbes, le 22.03.2018

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie	La Préfète des Hautes-Pyrénées	Le Président du Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées
Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation, le Directeur Général Adjoint Monique CAVALIER Dr Jean-[illegible] ISSE	Béatrice LAGARDE	Michel PELIEU

3

ANNEXE 4

EHPAD CURIE SEMBRES

ORGANISATION DE l'EHPAD Curie Sembres

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Président : Monsieur Alain GUILLOUET

DIRECTEUR : Monsieur Denis DE VOS

Médecin coordonnateur : Mr René PRAT

Cadre de santé Hébergement : Mme Fabienne BRESCON

Cadre de santé Domicile : Mme Fabienne DAURIAC

Attachée d'Administration Hospitalière : Mme Odile FERRER

Responsable Qualité- Gestion des Risques : Mme Florence CALLEC

SOINS

Psychologue
Infirmières
Aides-soignantes
Assistants de Soins en Gérontologie
Aides médico-psychologiques
Ergothérapeute
Agents des Services Hospitaliers

ANIMATION

Animatrices

ADMINISTRATION

Ressources Humaines (Adj. Adm.)
Comptabilité/finances (ACH)
Accueil/Admission (Adj. Adm.)
Secrétariat (Adj. Adm.)

LOGISTIQUES

CUISINE

Ouvriers Professionnels Qualifiés

LINGERIE

Technicien Hospitalier
Ouvriers Professionnels Qualifiés

TECHNIQUES

Technicien Hospitalier
Ouvriers Professionnels Qualifiés

INTERVENANTS EXTERIEURS

Paramédicaux

Médecins traitants
Kinésithérapeutes
Podologues/pédicures
Sophrologue
Diététicienne

Vie Sociale

Coiffeuses
Esthéticienne
Bénévoles
Aumônier

15 rue des Bourdalats - 65140 Rabastens de Bigorre
Téléphone : 05 62 96 62 78 - Fax : 05 62 96 62 06 - Courriel : ehpad@curiesembres.fr