



Le Règlement de Fonctionnement

Hébergement Permanent

Hébergement Temporaire

Accueil de jour

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Exempleire Résident - Accueilli
<input type="checkbox"/> Exempleire Établissement |
|---|

SOMMAIRE

PRÉAMBULE	3
I . PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT ET CADRE JURIDIQUE	4
1.1 Historique	4
1.2 Statut juridique.....	4
1.3 Projet de vie et projet d'établissement	5
1.4 Droits et libertés . valeurs fondamentales	6
1.5 Relations avec la famille et les proches	7
1.6 Pratiques philosophiques et religieuses.....	7
1.7 Les prises de vue	7
1.8 Prévention de la violence et de la maltraitance	8
1.9 La personne de confiance.....	8
1.10 Les personnes qualifiées	9
1.11 L'évaluation de la qualité	10
II . ACCUEIL ET ADMISSION.....	10
2.1 Accueil.....	10
2.2 Modalités d'admission	10
2.3 Contrat de séjour.....	11
2.4 Conditions de participation financière et de facturation	11
2.5 Aides et allocations.....	11
III . CONDITIONS DE SÉJOUR ET D'ACCUEIL.....	12
3.1 Le logement.....	12
3.2 Accès à la chambre	12
3.3 Repas.....	12
3.4 Linge	12
3.5 Produits de toilette.....	13
3.6 Activités et loisirs	13
3.7 Liens avec l'extérieur.....	13
3.8 Sécurité	14
3.9 Animaux domestiques	15
3.10 Responsabilités respectives	15
IV . INFORMATIONS MÉDICALES	16
4.1 La surveillance médicale et les soins.....	16
4.2 L'hospitalisation	16
4.3 Les transports sanitaires.....	16
4.4 Le dossier du résident	16
4.5 Les directives anticipées.....	17
V . MESURES PRISES EN CAS DE DÉCÈS	18
5.1 Le constat du décès.....	18
5.2 La notification du décès	18
5.3 Inventaire après décès	18
5.4 La prise en charge de la douleur.....	18
5.5 Fin de vie.....	18
5.6 La réglementation en matière de facturation.....	19
VI . LA CHARTE DES DROITS ET DES LIBERTÉS DES PERSONNES ACCUEILLIES	20
VII . SIGNATURE DU RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	23

PRÉAMBULE

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale définit un cadre légal pour garantir les droits des personnes accueillies au sein des établissements et services médico-sociaux.

Le règlement de fonctionnement fait partie des instruments créés par cette loi et rendus obligatoires pour permettre l'effectivité des droits des personnes accueillies.

Il définit les règles générales d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et des libertés de chacun.

Le règlement de fonctionnement ne doit pas être confondu avec le règlement intérieur dont le but est de traiter des relations de travail vis-à-vis des salariés.

Le règlement de fonctionnement a pour objectif de faire connaître les principes régissant la vie collective et les conséquences de leur non-respect ainsi que les modalités pratiques d'organisation et de fonctionnement des services.

Il est établi conformément au décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement institué par l'article L.311-7 du Code de l'action sociale et des familles.

Le règlement de fonctionnement a été élaboré en tenant compte des autres documents institués par la loi du 2 janvier 2002 :

- le contrat de séjour ;
- le livret d'accueil ;
- la charte des droits et libertés de la personne accueillie (texte intégral cf. VI du présent document) ;
- le projet d'établissement.

Le règlement de fonctionnement est arrêté par l'instance compétente de l'organisme gestionnaire (Conseil d'Administration du 24 avril 2017) après consultation des instances représentatives du personnel (Comité technique d'établissement du 14 avril 2017) et du Conseil de la vie sociale ou d'autres formes de participation (Rencontre annuelle résidents-familles-personnel de l'EHPAD le 19 novembre 2016 et Rencontre annuelle personnes accueillies-familles-personnel de l'Accueil de jour le 31 mars 2017).

Le présent règlement de fonctionnement est remis :

- à toute personne accueillie ou à son représentant légal
- à chaque membre du personnel
- à chaque intervenant extérieur (professionnels de santé libéraux, etc)
- à chaque bénévole

Il est également consultable dans le classeur résidents familles situé dans le hall de l'établissement.

I PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT ET CADRE JURIDIQUE

1.1 Historique

L'établissement a été construit en 1972 afin de remplacer les locaux vétustes de l'ancien hospice. En 1981, un nouveau bâtiment de 13 chambres y fut adjoint.

Un Service de soins infirmiers à domicile (S.S.I.A.D.) a été créé le 1^{er} décembre 1988 avec une capacité d'accueil de 30 places, puis de 40 places en 2005, 50 en 2009, 52 places en 2011 avec deux places dédiées aux personnes handicapées, et 55 places en 2016.

Un service de Portage de repas à domicile a vu le jour en 1991.

Le 1^{er} janvier 1998, la Maison de retraite a ouvert un nouveau service de 32 places médicalisées.

En septembre 2004, l'établissement devient E.H.P.A.D (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) en signant une convention tripartite avec l'État et le Conseil Général pour l'obtention de moyens nécessités par la médicalisation complète de la structure.

Le 6 décembre 2007, un Accueil de jour, d'une capacité de 10 places s'est ouvert.

En mai 2010, une Unité protégée pour personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés est ouverte.

L'établissement porte le nom de Roger JALENQUES, ancien maire de Maurs et à l'origine de la construction de la Maison de retraite, dans laquelle il a vécu ses derniers instants avant de nous quitter le 14 janvier 2009.

Le 26 avril 2010, l'établissement a renouvelé la convention tripartite pour la période 2010-2014. Un arrêté du 10 octobre 2011 officialise le projet de transformation de 2 places d'hébergement permanent en hébergement temporaire.

L'établissement dispose au total d'une capacité de 187 places :

- 110 places d'hébergement permanent (chambres individuelles et doubles) ;
- 2 places d'hébergement temporaire (chambres individuelles) ;
- 10 places d'hébergement permanent dédiées « Alzheimer » (chambres individuelles) ;
- 55 places de SSIAD (53 places personnes âgées et 2 places personnes handicapées) ;
- 10 places d'accueil de jour.

1.2 Statut juridique

L'E.H.P.A.D. Roger Jalenques relève de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, et de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles.

Il est doté de l'autonomie financière et est soumis au contrôle du Ministère de la Santé.

Il est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, de l'A.P.A. (Allocation Personnalisée d'Autonomie), et répond aux normes d'attribution de l'allocation logement.

L'E.H.P.A.D. Roger Jalenques est un établissement public médico-social autonome (fonction publique hospitalière), administré par un Conseil d'Administration, et dirigé par un Directeur.

Le Conseil d'Administration dispose de attributions limitativement énumérées par la loi. Il définit la politique générale de l'établissement, vote le budget et décide des investissements. Il comprend des représentants du Conseil municipal, du Conseil départemental, des résidents, du personnel, du corps médical et de personnes qualifiées.

Le Directeur, nommé par le Ministre de la santé, est le représentant légal de l'établissement. Il dispose de compétences générales :

- Il est l'exécutif des décisions du Conseil d'Administration ;
- Il ordonnance les dépenses et les recettes dans le cadre du budget ;
- Il est responsable de la bonne marche de l'établissement ;
- Il nomme et a autorité sur l'ensemble du personnel.

Le comptable de l'établissement est le Trésorier de MAURS. Il s'assure de la légalité des écritures comptables passées par le Directeur.

Il est chargé de caisser les frais de séjour ainsi que les recettes diverses et de payer les fournisseurs, au vu des documents que lui adresse le directeur en sa qualité de ordonnateur.

Afin de associer les résidents, les familles et le personnel au fonctionnement de l'établissement, il est institué soit un conseil de la vie sociale, soit de autres formes de participation par le décret n°2004-287 du 25 mars 2004 (L.311-6 du Code de l'action sociale et des familles).

Une rencontre résidents-familles-personnel a lieu chaque année.

1.3 Projet de vie et projet de l'établissement

L'établissement a souhaité se affranchir des modèles habituels de prise en charge des personnes âgées en institution en mettant en place un projet de vie, où les résidents trouveront de nouvelles raisons de vivre, et le personnel une nouvelle façon de travailler.

Le projet de vie est l'expression écrite de la volonté commune d'une équipe, de améliorer la vie sociale au sein de l'établissement. Il est le résultat d'une démarche élaborée et mise en œuvre ensemble.

La mission que se est fixée la Maison de retraite :

« Permettre aux résidents de vivre dans un univers le plus agréable possible dans des conditions qui permettent de accepter leur dépendance grandissante »

L'accueil et le séjour au sein de l'établissement, se inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la « Charte des droits et libertés de la personne accueillie » (Arrêté du 8 septembre 2003 dont le texte intégral est inséré au VI du présent document).

L'établissement est un lieu de vie et de soins qui se est donné pour mission de accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

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

L'établissement se emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau de autonomie possible de chacun des 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 la place ».

Il favorise également la vie sociale du résident en l'aidant dans ses déplacements à l'extérieur et favorise le respect de ses choix chaque fois que possible.

L'ÉHPAD se 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 du 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 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 sa décision en veillant à sa compréhension.

1.4 Droits et libertés È valeurs fondamentales

L'article L.311-3 du Code de l'action sociale et des familles garantit un certain nombre de droits et libertés à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux :

- respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité, de la sécurité et du droit de aller et venir librement ;
- liberté de opinion ;
- liberté de culte ;
- la confidentialité des informations ;
- l'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge ;
- droit aux visites ;
- droit à la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet de accueil et de accompagnement qui la concerne

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a renforcé les droits des usagers des établissements et services médico-sociaux en ajoutant de nouvelles garanties : la liberté de aller et venir, le renforcement du droit à l'information, la recherche du consentement, le droit de désigner une personne de confiance, l'encadrement des modalités de rétractation et de résiliation des contrats de séjour, la protection des biens.

Concernant la liberté de aller et venir, la loi pose toutefois des restrictions dans les établissements de hébergement pour personnes âgées pour « assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne et pour soutenir l'exercice de sa liberté de aller et venir »

Ces mesures de restriction ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles sont strictement nécessaires et ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus.

1.5 Relations avec la famille et les proches

La présence le plus souvent possible, de la famille et des amis, est une condition fondamentale de la qualité du séjour.

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

Nonobstant cette recherche constante de coopération de l'établissement avec les proches du résident, celui-ci reste, en l'absence de mesure de protection juridique, l'unique acteur des décisions le concernant. En ce sens, son avis est donc prioritairement recherché et pris en compte.

Selon la volonté du résident et conformément au respect de l'obligation de secret professionnel à laquelle est tenu le personnel, les informations de tous ordres le concernant pourront donc ne pas être communiquées à sa famille.

Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent dans l'établissement.

1.6 Pratiques philosophiques et religieuses

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite des représentants des différentes confessions, sont facilitées auprès des résidents qui en font la demande.

La liste des représentants des différents cultes est disponible sur simple demande auprès du secrétariat.

Les personnels et personnes accueillies 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.

1.7 Les prises de vue

L'article 9 du Code civil, garantit le droit au respect de la vie privée de chacun, notamment le droit à l'image.

L'établissement est amené à effectuer des prises de vue (photos, vidéos) d'une part, dans le cadre des activités d'animation (journal interne, site internet de l'établissement), d'autre part dans le cadre du dossier médical et du dossier de soins avec une diffusion interne et externe à l'établissement dans le respect du secret médical.

A cet effet, une autorisation de publication de photographie est jointe au contrat de séjour.

En cas de refus de publication d'une photographie par un résident ou un accueilli, même postérieur à son accord écrit, l'ÉHPAD Roger Jalenques s'engage à ne pas la publier et se refuse par respect pour la dignité humaine à faire apparaître les résidents ou toute autre personne sur des clichés retouchés notamment par un gommage ou « floutage » des traits du visage.

1.8 Prévention de la violence et de la maltraitance

Les menaces physiques ou verbales sont bannies à l'encontre des résidents et des accueillis ainsi qu'envers eux et font systématiquement l'objet d'une déclaration à la hiérarchie.

La Direction donnera les suites appropriées (procédures administratives et judiciaires) à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance. Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

1.9 La personne de confiance

Comme dans le cadre médical, la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement offre désormais la possibilité à la personne majeure accueillie dans un établissement ou un service social ou médico-social de désigner, si elle ne l'a pas déjà fait, une personne de confiance dans les conditions définies à l'article L.1111-6 du Code de la santé publique et à l'article L.311-5-1 du Code de l'action sociale et des familles.

L'intéressé peut ainsi désigner un parent, un proche ou son médecin traitant afin qu'il soit consulté au cas où il serait hors d'état d'exprimer sa volonté ou de recevoir l'information nécessaire à cette fin. La désignation est faite par écrit et cosignée par la personne désignée. Elle est révisable et révocable à tout moment.

Cette désignation est valable sans limitation de durée (ce qui diffère du régime prévu dans le cadre médical), à moins que l'intéressé n'en dispose autrement. Lors de cette désignation, la personne accueillie peut indiquer expressément que la personne de confiance exerce également les missions de la personne de confiance au sens du Code de la santé publique, à savoir l'accompagner dans ses démarches médicales et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

La personne de confiance dans le domaine social et médico-social n'est donc pas automatiquement celle qui peut avoir été désignée sur le fondement du Code de la santé publique.

Dans le cadre social et médico-social, la personne de confiance est consultée au cas où la personne intéressée rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits. Elle peut également l'accompagner, à sa demande, dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

La désignation peut intervenir à divers moments (entretien de préadmission ou tout au long de la période d'hébergement).

Si une mesure de protection juridique est ordonnée et que le juge ou le conseil de famille, s'il a été constitué, autorise la personne chargée de la protection à représenter ou à assister le majeur pour les actes relatifs à sa personne, la désignation de la personne de confiance est soumise à l'autorisation du conseil de famille, s'il est constitué, ou à défaut du juge des tutelles.

Lorsque la personne de confiance est désignée avant le prononcé d'une telle mesure de protection juridique, le conseil de famille, le cas échéant, ou le juge peut soit confirmer sa mission, soit la révoquer.

La possibilité de désigner une personne de confiance ne doit pas être confondue avec celle prévue à l'article L.311-5 du Code de l'action sociale et des familles qui permet à toute personne accueillie en établissement social et médico-social d'avoir recours à une personne qualifiée pour être aidée à faire valoir ses droits (cf. point suivant).

1.10 Les personnes qualifiées

Les personnes qualifiées ont été instaurées par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

L'article L.311-5 du Code de l'action sociale et des familles stipule que « *Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le Directeur général de l'Agence régionale de santé et le Président du Conseil départemental* ».

La personne qualifiée ne doit pas être confondue avec la personne de confiance.

Les missions de la personne qualifiée :

- aider les usagers des services et établissements médico-sociaux à faire valoir leurs droits ;
- assurer un rôle de médiation entre l'usager et le service ou l'établissement en cas de conflit ;
- signaler aux autorités compétentes des difficultés liées à la tarification, à l'organisation de l'établissement ou à une situation de maltraitance.

La personne qualifiée n'est pas :

- un juge,
- un arbitre,
- un médiateur,
- un conciliateur,
- votre avocat,
- votre représentant légal,
- la personne de confiance que vous avez nommée,
- une assistante sociale,
- une autorité de contrôle.

Elle est présente pour vous aider à faire valoir vos droits, mais si elle a une mission de conseil, celui-ci n'est pas d'ordre juridique.

La liste des personnes qualifiées a été constituée par arrêté conjoint du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS), du Préfet du Cantal, et du Président du Conseil départemental le 16 septembre 2015.

Elle a été communiquée à l'établissement le 7 février 2017.

La Délégation Départementale du Cantal (ARS Auvergne-Rhône-Alpes) et le Conseil départemental du Cantal peuvent communiquer la liste de ces personnes qualifiées à toute personne qui en fera la demande auprès de leurs services.

1.11 L'évaluation de la qualité

Dans le cadre de la démarche d'amélioration de la qualité de vie pour les résidents et les personnes accueillies, l'établissement a réalisé une évaluation interne en 2013 et a été évalué en 2014 par un organisme extérieur habilité dans le cadre de l'évaluation externe.

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale introduit une obligation d'évaluation pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Celle-ci est précisée par l'article L.312-8 du Code de l'action sociale et des familles : « les établissements et services () procèdent à des évaluations de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, aux pratiques professionnelles validées, () élaborées, () par l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Les résultats des évaluations sont communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation ».

L'évaluation interne est menée tous les cinq ans par l'établissement lui-même dans toutes ses composantes. L'évaluation externe est réalisée tous les sept ans.

La Direction ou un représentant se tient à disposition des résidents et des personnes accueillies, de leurs familles, et du personnel souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit par courriel, soit lors d'un rendez-vous au cours duquel le résident ou la personne accueillie peut être accompagné de la personne de son choix, soit en remplissant la fiche de suggestions mise à disposition des résidents et des familles dans le classeur situé dans le hall à droite de l'aquarium.

II È ACCUEIL ET ADMISSION

2.1 Accueil

Le secrétariat est ouvert du lundi au vendredi :

- de 8h30 à 12h30 et de 13h00 à 18h00 du lundi au jeudi
- de 8h30 à 12h30 et de 13h00 à 17h00 le vendredi

2.2 Modalités d'admission

Toute personne dont l'admission est envisagée doit visiter l'établissement. En cas d'impossibilité, une visite de pré-accueil est effectuée auprès du résident par une équipe de l'EHPAD qui recueille son accord pour intégrer l'établissement.

Le cadre de santé et le médecin coordonnateur donnent leur avis sur l'admission de la personne au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission réalisée par le médecin traitant (Grille AGGIR).

Après concertation avec le cadre de santé et le médecin coordonnateur, l'admission est prononcée par le directeur, après examen d'un dossier administratif, d'un dossier médical, et après signature du contrat de séjour.

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

2.3 Contrat de séjour

Il existe un contrat de séjour spécifique pour chaque mode d'accueil : hébergement permanent, hébergement temporaire, accueil de jour.

Le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement sont remis au résident ou à la personne accueillie lors de son admission.

La signature de ces documents est obligatoire. Si pour une raison quelconque, cette formalité n'était pas remplie, le résident ou l'accueilli est réputé connaître les termes du règlement de fonctionnement et du contrat séjour.

2.4 Conditions de participation financière et de facturation

Le prix de journée hébergement et dépendance est fixé annuellement par le Président du Conseil départemental sur proposition du Conseil d'Administration de l'ÉHPAD.

Il prend effet au 1^{er} janvier de l'année considérée. Dans le cas où le nouveau tarif serait fixé après le 1^{er} janvier, le tarif en cours continuerait à s'appliquer. L'augmentation fera l'objet d'une facturation complémentaire avec effet rétroactif au 1^{er} janvier.

Les tarifs sont précisés dans le contrat de séjour par une annexe relative à la tarification et mise à jour chaque année.

Les frais d'hébergement et de dépendance sont payables mensuellement à terme à échoir pour l'hébergement permanent et à terme échu pour l'hébergement temporaire et l'accueil de jour.

2.5 Aides et allocations

- ✓ **L'aide sociale** : elle est attribuée par le Conseil départemental, en cas d'insuffisance de ressources du résident ou de sa famille. La demande doit être déposée à la Mairie du domicile du résident.
- ✓ **L'allocation de logement social** : elle est attribuée en fonction des ressources du résident et de ses charges d'hébergement. La demande doit être faite auprès de la Caisse d'allocations familiales. Les 110 places d'hébergement permanent sont éligibles à l'A.L.S. (Allocation de logement social). Pour les deux places d'hébergement temporaire, l'ALS ne peut être versée que pour un séjour du premier jour au dernier jour du mois.
- ✓ **L'aide personnalisée au logement** : l'établissement ayant obtenu un Prêt locatif social pour la construction des 10 places de l'Unité protégée, celles-ci sont éligibles à l'A.P.L. (Aide personnalisée au logement).
- ✓ **L'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.)** : se reporter au contrat de séjour.
- ✓ **Prestations Accueil de jour** : forfait transport de l'Assurance maladie sous réserve de répondre aux conditions (cf. contrat de séjour) et éventuellement aide financière des Caisses de retraite ou mutuelles
- ✓ **Prestation Séjour temporaire** : aide financière éventuelle des Caisses de retraite ou mutuelles

III È CONDITIONS DE SÉJOUR ET DACCUEIL

3.1 Le logement

Le logement est meublé par létablissement. Il est néanmoins possible et même souhaitable de le personnaliser (fauteuil, commode, table, bibelots, photos, ò) dune manière compatible avec létat de santé, la superficie et la sécurité.

Lorsque lexécution de travaux nécessite lévacuation temporaire des lieux, le résident en est informé. Létablissement sengage dans ce cas à reloger la personne pendant la durée des travaux, dans des conditions qui répondent à ses besoins.

3.2 Accès à la chambre

La chambre mise à la disposition du résident est son domicile privé. Il peut en limiter ou en interdire laccès.

En son absence, létablissement sengage à garantir ce droit : sauf autorisation écrite, ou pour en assurer lentretien, lentrée de la chambre sera interdite à toute personne, y compris la famille du résident (sauf si celui-ci lui en a confié les clefs).

En cas de force majeure (notamment en cas dhospitalisation), un tiers pourra y accéder, sous réserve qu'il soit accompagné dun membre du personnel. Il pourra prendre des effets personnels du résident (à lexception dargent, bijoux, moyens de paiement, ou clefs).

3.3 Repas

Les personnes rendant visite aux résidents ont la possibilité de déjeuner sur place, en semaine et le week-end, en réservant quelques jours à lavance. Pour les repas de fêtes, il est demandé de respecter les dates de réservation communiquées par létablissement.

Les tarifs sont fixés annuellement par le Conseil dAdministration.

Les **menus** sont établis de manière à être équilibrés selon les conseils dune diététicienne et adoptés après avis de la commission des menus. Cette commission est composée dune diététicienne, dun cuisinier, des résidents et familles qui le souhaitent, dune infirmière, dune animatrice, du personnel soignant, du directeur ou de son représentant. Les régimes particuliers des résidents sont pris en compte dans la composition de leur menu.

3.4 Linge

Le linge domestique (draps, serviettes de toilette, serviettes de tables ò) est fourni par létablissement.

Létablissement assure, sans supplément de prix, la fourniture deétiquettes (nom et prénom du résident), le marquage et lentretien du linge personnel, la fourniture et lentretien du linge de table ainsi que les draps, couvertures, alèses, taies doreiller, dessus de lits.

Le linge personnel doit être renouvelé aussi souvent que nécessaire, notamment en fonction de la saisonnalité. Il est absolument nécessaire de laisser au secrétariat tout nouvel article afin que létablissement puisse lidentifier. La perte dun vêtement non identifié ne pourra pas être prise en charge par létablissement.

Sagissant des vêtements nécessitant un nettoyage à sec, les frais de pressing sont à la charge du résident.

3.5 Produits de toilette

L'établissement ne fournit pas les produits de toilette : savon, eau de Cologne, dentifrice

Une liste indicative est annexée au contrat de séjour.

Il est demandé à la famille de le renouveler autant que nécessaire ces différents produits d'hygiène.

Les protections d'incontinence sont fournies par l'établissement (sauf pour les personnes accueillies à la journée).

Le personnel a le souci de préserver l'intimité des personnes en particulier des soins d'hygiène et de confort.

3.6 Activités et loisirs

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

Des activités et animations sont proposées plusieurs fois dans la semaine et ne entraînent pas de surcoût. Le programme hebdomadaire est affiché dans l'établissement.

Chacun est invité à y participer. Les activités sont programmées en fonction des besoins et des pathologies des résidents et des personnes accueillies.

3.7 Liens avec l'extérieur

✓ **Accès à l'établissement/stationnement** : le stationnement des véhicules se fait dans l'enceinte de l'établissement sur les parkings prévus à cet effet. Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé. L'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration causée par un tiers à l'établissement ou de vol.

✓ **Déplacements** : les sorties de l'établissement sont libres de tout horaire. En cas d'absence, afin d'éviter toute inquiétude et d'organiser le service, l'information sur les absences sera donnée à l'accueil ou à un membre du personnel.

En cas d'absence inhabituelle, qui paraîtrait suspecte ou anormale, l'établissement avertira la Gendarmerie qui organisera les recherches.

✓ **Visites** : les visites aux résidents sont libres de tout horaire. Les visiteurs peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie tenu en laisse. Ils ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement.

✓ **Visiteurs** : les démarcheurs et représentants n'ont pas, à titre professionnel, accès aux chambres des résidents, sauf accord de ceux-ci.

Le résident peut demander à la direction de ne pas permettre aux personnes qu'il désigne, d'avoir accès auprès de lui.

Avant d'introduire des produits alimentaires, des boissons (alcoolisées ou non), ainsi que des médicaments, les visiteurs devront s'assurer auprès du cadre de santé et du service infirmier, qu'ils ne sont pas incompatibles avec le régime ou le traitement en cours.

Les bénévoles extérieurs ne peuvent intervenir dans l'établissement sans l'avis préalable de la direction, qu'ils soient membres ou non d'une association.

✓ **Discrétion** : le résident peut demander qu'aucune indication ne soit donnée par téléphone ou d'une autre manière, sur leur présence dans l'établissement ou sur leur état de santé.

- ✓ **Courrier, téléphone** : le service du courrier est organisé par l'EHPAD (envoi et distribution). Le respect de la confidentialité de la correspondance est assuré à toute personne accueillie dans l'établissement. Une boîte aux lettres, située au secrétariat, est destinée au départ du courrier. Les chambres sont toutes équipées d'une ligne téléphonique privée. Le résident dispose de son numéro d'appel personnel qui figure dans l'annuaire. Il réglera lui-même l'opérateur. Sauf cas d'urgence, l'établissement n'assurera pas la transmission d'appels téléphoniques personnels.

3.8 Sécurité

L'EHPAD met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour assurer le plus haut niveau de sécurité aux résidents, aux biens qu'ils possèdent et à ceux que possède l'établissement.

Toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne ou à un bien, doit en informer, selon la gravité, le personnel de service ou la direction, pour que des mesures adaptées soient prises. Il est recommandé aux résidents de fermer leur porte à clef lorsqu'ils quittent leur chambre.

Matériel et installations : l'établissement fait procéder régulièrement et par des organismes agréés, au contrôle du matériel et des installations : matériel de cuisine, ascenseurs, installations et matériel électriques, installation de sécurité incendie, chaufferie, installation de gaz.

L'établissement est équipé d'un groupe électrogène qui palie à tout dysfonctionnement électrique (dispositifs médicaux tels que extracteurs d'oxygène, système informatique), et l'approvisionnement en gaz, combustible principal du système de chauffage, est assuré de manière automatique et régulière par le prestataire.

Incendie : Les chambres et les locaux communs sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et reçoivent la visite de la Commission départementale de sécurité périodiquement. La dernière a émis un avis favorable à la poursuite de l'activité de l'établissement. Des exercices et des formations sur la conduite à tenir en cas d'incendie sont régulièrement effectués par le personnel.

Le résident sera attentif aux dispositions suivantes :

- L'utilisation d'appareillage ne doit pas être détournée de son objet
- Les appareils à gaz sont interdits dans les chambres
- L'établissement pourra exiger qu'un appareil présentant un risque, soit remplacé ou que le résident fournisse une attestation établie par un technicien compétent, certifiant que l'appareil est conforme aux règles de sécurité (exemple : téléviseur, bouilloire, ventilateur)
- Pour les fauteuils électriques, il est demandé de fournir l'attestation d'assurance car au sens des assurances ils sont assimilés à un véhicule automobile
- Tout dysfonctionnement matériel sera signalé sans qu'il soit opéré de manipulation préalable en dehors de celle qui permettrait une sauvegarde des personnes ou des biens

Les couvertures, dessus de lits, rideaux fournis par l'EHPAD répondent aux normes de classement au feu.

Il est interdit de fumer dans les locaux de l'établissement, cependant et sauf contre-indication médicale, le résident est autorisé à fumer dans sa chambre (par mesure de sécurité, il s'abstiendra toutefois de le faire dans le lit).

- ✓ **Prestations alimentaires** : visites régulières des services départementaux d'hygiène, analyses par un laboratoire agréé de la qualité bactériologique des repas, de l'eau, de l'hygiène du personnel de cuisine.

Le résident sera attentif aux dispositions suivantes :

- Les denrées périssables susceptibles d'être entreposées dans la chambre, feront l'objet d'une surveillance par le résident, ses proches ou par le personnel de l'ÉHPAD.

- ✓ **Situations exceptionnelles** :

- Vague de chaleur : l'établissement est équipé de rafraîchisseurs d'air et de climatiseurs mobiles ainsi que deux salles de vie communautaire climatisées (rafraîchies) : grande salle, et salle à manger pour les résidents demandant une aide particulière pour la prise des repas. Des fontaines d'eau à température ambiante et fraîche sont situées à des endroits stratégiques de l'établissement et sont à la disposition des résidents et des familles.

La distribution de boissons fraîches à intervalles réguliers est réalisée en cas de forte chaleur et/ou de déclenchement des niveaux de vigilance du « Plan Bleu ».

Le Plan bleu de l'établissement fixe le mode général d'organisation en cas de crise caniculaire et de déclenchement du dispositif d'alerte par le Préfet de Département.

Vague de froid : le Plan bleu prévoit également des actions à mettre en œuvre, pour prévenir et limiter les effets sanitaires et sociaux liés aux températures de l'hiver et ses aspects collatéraux, en apportant une attention particulière aux populations vulnérables.

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

- 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.

3.9 Animaux domestiques

Les animaux sauvages ne sont pas admis dans l'établissement.

Cependant, l'accueil d'un animal domestique peut être envisagé dans le logement mis à votre disposition sous réserve de respecter les conditions mentionnées dans le contrat de séjour.

La responsabilité en cas d'incident ou d'accident est entièrement à la charge du propriétaire de l'animal et l'établissement dégage toute responsabilité.

3.10 Responsabilités respectives

Le signataire du présent règlement et du contrat de séjour reconnaît avoir pris connaissance du décret n°93-550 du 27 mars 1993 portant application de la loi n°92-614 du 6 juillet 1992 relative à la responsabilité du fait des vols, pertes et détériorations des objets déposés dans les établissements de santé et certains établissements sociaux ou médico-sociaux, et à la vente des objets abandonnés dans ces établissements.

Ce décret précise que les résidents sont invités à déposer entre les mains du comptable public (Trésorerie de MAURS) les sommes d'argent, les titres et valeurs mobilières, les moyens de règlement ou les objets de valeur.

Lorsque la personne accueillie ou hébergée décide de conserver auprès d'elle durant son séjour un ou plusieurs des objets susceptibles d'être déposés auprès du comptable public, la responsabilité de l'établissement ne saurait être engagée en cas de perte, de vol ou de dégradation.

IV È INFORMATIONS MÉDICALES

4.1 La surveillance médicale et les soins

L'établissement assure une permanence 24h/24 et 7jours/7 : appel malade, veille de nuit.

Le libre choix du médecin est garanti au résident, qui ne pourra se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation. Le versement des honoraires se fera par entente directe entre le résident et le praticien.

Les mêmes modalités s'appliquent aux autres professionnels de santé libéraux.

L'établissement dispose d'un médecin coordonnateur présent à des jours et heures qui vous seront précisés par le cadre de santé. Le médecin coordonnateur peut-être contacté par tout résident ou sa famille qui le souhaiterait.

4.2 L'hospitalisation

Lorsque son état de santé le nécessite, le résident est transféré vers un établissement hospitalier de son choix, ou en cas d'urgence, vers l'établissement le plus proche.

En cas d'hospitalisation et sauf demande écrite du résident, la chambre est conservée.

Les modalités de tarification figurent dans le contrat de séjour.

4.3 Les transports sanitaires

Si pour assurer des soins à l'extérieur ou pour se rendre à une consultation, l'état du résident nécessite un transport (en véhicule sanitaire ambulance ou en taxi), il a le libre choix de l'entreprise de transport. Dans tous les cas, les frais occasionnés sont à sa charge.

4.4 Le dossier du résident

La confidentialité des données relatives au résident est garantie 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 (dont le médecin coordonnateur) selon une procédure définie. Ainsi, l'accès à l'intégralité de son dossier de soins étant contraire au secret médical, le dossier de soins informatisé permet des niveaux d'accès différenciés.

Le secret médical, au sein de l'établissement, peut-être partagé entre les professionnels de santé dans l'intérêt thérapeutique du résident afin d'assurer la continuité des soins. Cependant, ce secret médical partagé doit être limité aux éléments nécessaires, pertinents et non excessifs.

Tout résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, a accès sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins (loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé).

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, chaque résident ou accueilli dispose des droits de opposition, d'accès et de rectification des données le concernant.

Ainsi, il peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées les informations le concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte ou l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite.

La communication des données peut se effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

4.5 Les directives anticipées

La loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie renforce la portée des directives anticipées qui permettent à toute personne majeure de faire connaître sa volonté (et non plus ses souhaits) relative à sa fin de vie pour ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'actes médicaux.

Ainsi, ces directives anticipées s'imposent dorénavant au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, **sauf** :

- en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation ;
- lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale. dans ce cas, la décision de refus d'application des directives anticipées ne peut être prise qu'à l'issue d'une procédure collégiale.

Le contenu des directives anticipées prévaut sur tout autre avis non médical, y compris sur celui de la personne de confiance.

Une personne faisant l'objet d'une mesure de protection juridique peut rédiger des directives anticipées avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué. Le tuteur ne peut ni l'assister ni la représenter à cette occasion.

La loi prévoit encore que les directives anticipées seront notamment conservées sur un registre national.

La rédaction des directives anticipées peut se faire sur papier libre (signé et comportant le nom, prénom, date et lieu de naissance de la personne).

Un modèle de directives anticipées est proposé en annexe de l'arrêté du 3 août 2016.

Cette annexe précise que **rédiger des directives anticipées n'est pas une obligation**.

V È MESURES PRISES EN CAS DE DÉCÈS

5.1 Le constat du décès

Le décès est constaté par un médecin. Il établit un certificat de décès qui est transmis par la famille et dans les plus brefs délais au bureau d'état civil de la Mairie de MAURS.

5.2 La notification du décès

L'établissement préviendra un des membres de la famille ou de l'entourage (désigné lors de l'admission) dès que possible et par tous les moyens appropriés, de l'aggravation de l'état de santé du résident ou du décès de celui-ci.

La personne prévenue se chargera de transmettre l'information aux autres membres de la famille ou aux proches.

5.3 Inventaire après décès

Au décès, médicalement constaté, du résident, le personnel de l'établissement dressera l'inventaire de tous les objets, valeurs, clefs, que possédait le résident. Cet inventaire est dressé en présence d'un témoin et déposé au secrétariat.

Les espèces, valeurs, clefs, sont remises au comptable de l'ÉHPAD (Trésorerie de MAURS) qui les restituera aux ayants-droits.

5.4 La prise en charge de la douleur

L'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens propres à prendre en charge la douleur des résidents et à leur assurer les soins palliatifs que leur état requiert quelle que soit l'unité dans laquelle ils sont accueillis, conformément aux prescriptions du médecin traitant.

5.5 Fin de vie

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

Afin d'accompagner le résident jusqu'à la fin, une partie du personnel a suivi une formation relative à la toilette mortuaire.

En fonction des agents présents au moment du décès du résident, et sur la base du volontariat, des soins de base de préparation du corps pourront être réalisés et seront pris en charge par l'établissement.

Ceci ne constitue pas un engagement pour le service extérieur des pompes funèbres. Pour cette prestation, la famille conserve le libre choix de l'entreprise.

5.6 La réglementation en matière de facturation

La loi du 17 mars 2014 relative à la consommation prévoit les dispositions suivantes :

« Au décès du résident, dès lors que ses objets personnels ont été retirés des lieux qu'il occupait, seules les prestations d'hébergement délivrées antérieurement au décès mais non acquittées peuvent être facturées ».

Ces dispositions intégrées à l'article L.314-10-1 du Code de l'action sociale et des familles sont applicables aux contrats de séjour conclus antérieurement à l'entrée en vigueur de la loi.

VI È LA CHARTE DES DROITS ET DES LIBERTÉS DES PERSONNES ACCUEILLIES

L'adhésion de l'EHPAD Roger Jalenques à la Charte ci-dessous, marque sa volonté de considérer les personnes âgées comme des êtres humains à part entière et de mettre en pratique cette éthique.

La vieillesse est une étape de l'existence pendant laquelle chacun doit pouvoir poursuivre son épanouissement.

La plupart des personnes âgées resteront autonomes et lucides jusqu'au dernier moment de leur vie. L'apparition de la dépendance, quand elle survient, se fait à un âge de plus en plus tardif.

Mêmes dépendantes, les personnes âgées doivent continuer à exercer leurs droits et leurs libertés de citoyens. Elles doivent garder leur place dans la cité, au contact des autres générations dans le respect de leur différence.

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

Article 1er : 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 se fait 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, de 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 sont obligés 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 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.

Lorsqu'il sera admis par tous que les personnes âgées dépendantes ont droit au respect absolu de leurs libertés d'adulte et de leur dignité de être humain, cette charte sera appliquée dans son esprit.
