



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

ACCUEIL DE JOUR



25 avenue Carnot - 37150 Bléré

SOMMAIRE

1	CHAMP D'APPLICATION	3
2	DISPOSITIONS GENERALES	3
2.1	PRESENTATION GENERALE	3
2.2	LES INSTANCES	4
2.2.1	<i>Le Conseil d'administration</i>	4
2.2.2	<i>Le Conseil de la vie sociale</i>	4
2.3	MISSION	4
3	DROITS ET OBLIGATIONS	5
3.1	DROITS ET LIBERTES DES PERSONNES ACCUEILLIES	5
3.2	LES OBLIGATIONS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE	5
3.2.1	<i>Prises de vues (photographies, film, etc.)</i>	6
3.2.2	<i>Organisation des locaux collectifs et privatifs</i>	6
3.3	PROJET D'ETABLISSEMENT	7
3.4	PROJET D'ACCOMPAGNEMENT	7
4	DONNEES RELATIVES A LA PERSONNE ACCUEILLIE	7
4.1.1	<i>Règles de confidentialité</i>	7
4.1.2	<i>Droit d'accès et de consultation du dossier médical</i>	8
5	PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE ET PREVENTION DE LA MALTRAITANCE	8
6	DIALOGUE, RECOURS ET MEDIATION	9
6.1.1	<i>Recueil de la satisfaction des usagers</i>	9
6.1.2	<i>Gestion des plaintes et réclamations</i>	9
6.1.3	<i>Les « personnes qualifiées »</i>	9
7	FONCTIONNEMENT DU SERVICE	9
7.1	CONDITIONS D'ADMISSION	9
7.2	SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE	11
7.2.1	<i>Organisation des soins et interventions extérieures</i>	11
7.2.2	<i>Les médicaments</i>	11
7.2.3	<i>Sécurisation des accès et liberté d'aller et venir</i>	11
7.3	PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT	12
7.3.1	<i>La prestation hôtelière</i>	12
7.3.2	<i>Les animations</i>	12
7.3.3	<i>Les régimes alimentaires</i>	13
7.3.4	<i>Transport</i>	13
7.4	CONDITIONS DE FACTURATION ET DE PARTICIPATION FINANCIERE	13
7.4.1	<i>Montant des frais de séjour</i>	13
7.4.2	<i>Interruption de la prise en charge</i>	14
7.4.3	<i>Facturation en cas d'absence pour hospitalisation ou convenance personnelle</i>	14
7.4.4	<i>Facturation en cas de résiliation</i>	15
8	SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES	15
8.1	SECURITE	15
8.2	SITUATIONS EXCEPTIONNELLES	15
8.2.1	<i>Prévention de l'incendie</i>	15
8.2.2	<i>Risques climatiques - Plan bleu</i>	16
8.2.3	<i>Sécurité sanitaire et alimentaire</i>	16
9	ACCUEIL ADMINISTRATIF	16

Préambule

Le présent document définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour Alzheimer, rattaché à l'EHPAD public autonome de Bléré, ainsi que les droits et obligations des personnes accompagnées.

Il est élaboré conformément aux dispositions de l'article L 311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles ainsi que celles du décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement.

Il est révisé chaque fois que nécessaire et au minimum tous les 5 ans. Chaque rectification apportée est présentée aux instances. De plus, le résident ou leurs représentants légaux sont informés de celle-ci par tous les moyens utiles.

Il est affiché dans l'accueil de jour et remis dans le cadre de la procédure d'admission de l'établissement.

Il s'adresse aux personnes accueillies et à tous les acteurs de l'établissement et définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour de l'EHPAD de Bléré dans le respect des droits et des libertés de chacun. Il précise les modalités d'association de la famille à la vie de la structure.

1 Champ d'application

Le présent règlement s'applique à l'ensemble des personnes accueillies en accueil de jour, ainsi qu'à leurs aidants, représentants légaux, visiteurs et intervenants extérieurs.

2 Dispositions générales

2.1 Présentation générale

La mission de l'accueil de jour est d'accueillir des personnes âgées atteintes de maladies d'Alzheimer ou troubles apparentés âgés de plus de 60 ans (sauf dérogation du Conseil Départemental d'Indre et Loire) conformément aux articles L 311-1 et L 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'établissement est habilité à recevoir les personnes accueillies de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

L'EHPAD de BLERE est administré par un Conseil d'administration dont le président est un représentant de la collectivité municipale. Il relève de la fonction publique

hospitalière et est dirigé par un Directeur disposant d'une compétence générale pour régler les affaires de l'établissement.

2.2 Les instances

2.2.1 Le Conseil d'administration

Il définit la politique générale de l'établissement ; il a une compétence d'attribution avec des pouvoirs spécifiques, dont l'adoption du budget annuel. Ses propositions financières sont soumises à l'approbation des autorités de tarification.

2.2.2 Le Conseil de la vie sociale

Il est un organe consultatif (cf. Art L 311-6 et suivants du code de l'action sociale et des familles). Il doit permettre aux usagers d'être mieux informés sur la vie de l'établissement et sur tout ce qui peut avoir une incidence sur leurs conditions de vie. Il est l'instance d'expression des usagers de façon collective.

Le Conseil de la vie sociale donne un avis, il est consulté et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement et notamment sur :

- Le règlement de fonctionnement,
- L'organisation interne de la vie quotidienne de l'établissement,
- Les activités de l'établissement, l'animation, les services thérapeutiques,
- L'affectation des locaux collectifs,
- L'entretien des locaux,
- Les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture.

2.3 Mission

L'accueil de jour contribue à :

- Evaluer les troubles de la vie quotidienne et rechercher des stratégies de prévention ;
- Maintenir le lien social malgré les troubles ;
- Informer et soutenir les familles ;
- Lutter contre l'épuisement et/ou le dépassement de l'aidant principal ;
- Vivre en collectivité
- Préparer l'entrée en établissement.

L'accueil de jour est ouvert :

- Aux personnes atteintes de troubles cognitifs présentant la maladie d'Alzheimer ou des syndromes apparentés ;
- Aux personnes demandeuses pour de multiples raisons et qui sont à l'origine d'un épuisement de l'aidant ;
- Sous prescription médicale

3 Droits et obligations

3.1 Droits et libertés des personnes accueillies

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définies par la [charte des droits et libertés de la personne accueillie](#). Cette charte est affichée au sein de l'établissement et figure dans le livret d'accueil remis au moment de l'admission.

La personne accueillie a [droit au respect de ses libertés fondamentales](#) qui s'expriment dans une considération réciproque avec les personnels, les intervenants extérieurs, les autres personnes accueillies et les proches. La loi fondamentale du 2 janvier 2002 cite dans son premier article : « l'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir [...] l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets ».

Ces libertés fondamentales sont précisées dans l'article L.311-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

- Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;
- La liberté d'opinion et d'expression ;
- Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adapté à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui est systématiquement recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal est recherché ;
- La confidentialité des informations le concernant ;
- L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;
- Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;
- La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accompagnement qui la concerne.

3.2 Les obligations de la personne accueillie

Les personnes accueillies, dans la mesure de leurs capacités, s'engagent à :

- Adopter un comportement respectueux et courtois à l'égard du personnel et des autres personnes accueillies. Toute forme de discrimination, quelle qu'elle soit (sexe, origine, couleur, culture), est strictement interdite ;
- Adopter un comportement compatible avec la vie en collectivité ;
- Respecter les règles de sécurité en vigueur ;
- S'abstenir de toute consommation abusive de boissons alcoolisées ;

- Ne pas fumer ni vapoter au sein de l'accueil de jour ; Une terrasse sécurisée est toutefois mise à disposition ;
- Ne verser aucune somme d'argent au personnel ou aux bénévoles, que ce soit à titre de gratification ou de dépôt ;
- Pour les aidants et accompagnants, collaborer avec l'équipe et transmettre toute information utile au bon accompagnement des personnes accueillies.

En cas d'absence prolongée de la famille ou de départ en vacances, il est important que le référent familial laisse à disposition des équipes soignantes un numéro de téléphone où le joindre.

Les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner, à l'encontre de leurs auteurs, des procédures administratives et judiciaires.

3.2.1 Prises de vues (photographies, film, etc.)

L'article 9 du Code civil garantit le droit au respect de la vie privée de chacun et l'établissement s'emploie à faire respecter ce principe. Cependant, l'établissement peut être amené à effectuer des prises de vues dans le cadre des activités d'animation.

Tout résident refusant la publication ou la reproduction d'une prise de vue le concernant doit en informer le personnel.

Le [formulaire de droit à l'image](#) rempli à l'admission permet à chaque usager de donner ou non l'autorisation de prise de vue. Cette décision est révoquée à tout moment du séjour par la voie du formulaire de droit à l'image.

[Les familles peuvent effectuer des photographies ou vidéos](#) de leur parent à titre privé. Il n'est pas permis de réaliser des prises de vues où apparaîtraient d'autres résidents ou un personnel de l'établissement afin d'assurer le respect de leur vie privée sauf en cas d'autorisation exceptionnelle préalable délivrée par le responsable de la structure et en demandant le consentement des personnes concernées.

3.2.2 Organisation des locaux collectifs et privatifs

Les locaux collectifs se composent d'une salle à manger/ salle de séjour, de sanitaires communs qui sont destinés aux usagers et à leurs visiteurs.

Les locaux privatifs tels que les bureaux, les offices et les locaux techniques ne sont accessibles qu'aux personnels de l'établissement ou aux personnes autorisées.

3.3 Projet d'établissement

Le projet d'établissement définit les valeurs, les missions et les orientations générales de l'EHPAD de Bléré et services associés. Il constitue le cadre de référence de l'accompagnement proposé aux personnes accueillies.

Le présent règlement de fonctionnement s'inscrit dans le respect de ce projet et en décline les principes dans l'organisation de la vie quotidienne, le respect des droits des personnes accompagnées et les relations avec les professionnels.

Le projet d'établissement est élaboré avec la participation des acteurs concernés et fait l'objet d'une évaluation et d'une actualisation régulières. Il est consultable au sein de l'établissement.

3.4 Projet d'accompagnement

L'établissement veille au respect des choix du résident, lui transmet les informations nécessaires à sa prise en soins pour lui permettre d'être « acteur de ses soins ».

Afin de connaître les souhaits du résident au cas où il ne pourrait plus exprimer sa volonté, ce dernier a la possibilité de désigner une personne de confiance (Article L 1111-6 du Code de la Santé Publique) ou de rédiger ses directives anticipées (Article L 1111-11 du Code de la Santé Publique). **Cette désignation qui permet d'améliorer la prise en soins est fortement recommandée. La rédaction des directives anticipées et la désignation de la personne de confiance sont révocables à tout moment.**

4 Données relatives à la personne accueillie

4.1.1 Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des données relatives au personne accueillie est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur. En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical intervenant dans la prise en charge. Tous les agents de l'établissement sont soumis au secret professionnel et à l'obligation de discrétion professionnelle pour tout ce qui concerne les faits et informations dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leur fonction.

Toutefois, il a le devoir de satisfaire aux demandes d'information des personnes accueillies ou de leurs représentants légaux dans les limites du secret professionnel et selon les modalités suivantes :

- Les **renseignements non médicaux** doivent être délivrés à la personne accueillie pour autant qu'ils soient contenus dans leur dossier administratif,

- Les **renseignements médicaux** doivent être révélés à la personne accueillie par le médecin selon les règles de déontologie.

4.1.2 Droit d'accès et de consultation du dossier médical

Tout personne accueillie, ou son représentant légal, a accès à son dossier médical (informatique et papier) sur demande formulée conformément à la procédure d'accès au dossier en vigueur dans l'établissement et peut se faire accompagner par la personne de son choix. La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement par un professionnel de l'établissement si nécessaire.

Les ayants-droits d'un résident décédé peuvent consulter son dossier, sauf volonté contraire exprimée par le résident de son vivant afin d'établir la cause du décès, de défendre la mémoire du défunt ou pour faire valoir leurs droits. La demande doit également être formulée conformément à la procédure d'accès au dossier en vigueur dans l'établissement.

La consultation du dossier sur place est gratuite. Lorsque le demandeur souhaite la remise de copies, les frais de copie et d'envoi sont à sa charge.

Chaque usager dispose des droits d'opposition (art. 26 de la loi), d'accès (art. 34 à 38 de la loi) et de rectification (art. 36 de la loi) des données le concernant.

Pour exercer ces droits l'usager peut contacter le Directeur de l'établissement ou l'infirmier coordinateur du service.

5 Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance

La « bientraitance » est un des objectifs prioritaires du Projet d'établissement. La Direction met tout en œuvre pour intégrer cette notion dans une culture institutionnelle. Tous les professionnels de l'ensemble de l'établissement se doivent d'adhérer et mettre en œuvre cette démarche et philosophie de « bientraitance ».

La Direction donnera les suites appropriées à tout acte présumé ou avéré de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle ou financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance. **Les personnels ont l'obligation de signaler les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils seront protégés conformément à la législation en vigueur.**

6 Dialogue, recours et médiation

6.1.1 Recueil de la satisfaction des usagers

L'établissement est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de ses prestations. Un recueil de la satisfaction des résidents est effectué grâce à des [enquêtes](#).

L'infirmier coordinateur ainsi que le Directeur ou son représentant se tiennent à la disposition des personnes accueillies et de leurs proches s'ils souhaitent faire entendre une remarque ou obtenir des informations.

6.1.2 Gestion des plaintes et réclamations

L'établissement a mis en place un dispositif de signalement de tout dysfonctionnement de l'établissement, ainsi qu'un dispositif d'enregistrement des plaintes ou remarques des familles et/ou personne accueillies au travers des [fiches d'expression](#) mises à disposition dans le cahier de liaison et dans l'établissement.

Les familles ou les personnes accueillies peuvent être reçues, en première intention, par l'infirmier coordinateur et, en seconde intention, par la direction si elles le souhaitent. Elles sont informées des suites données à leurs démarches.

Chaque incident, réclamation ou plainte sera traité avec tout le soin exigé. Le compte rendu en est effectué devant le conseil de la vie sociale.

6.1.3 Les « personnes qualifiées »

Instituées par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, les personnes qualifiées (*ne pas confondre avec la personne de confiance*) sont nommées conjointement par le préfet et le président du Conseil Départemental. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions aux conflits entre les usagers et l'établissement. Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir sont indiquées dans le livret d'accueil.

7 Fonctionnement du service

7.1 Conditions d'admission

Les demandes d'admissions sont à adresser par la plateforme « via trajectoire » ou directement à l'infirmier coordinateur.

A l'examen du dossier (CERFA), et par délégation, l'infirmier coordinateur propose à la personne accueillie et son proche une rencontre au domicile qui peut être suivie d'une

matinée d'essai à l'accueil de jour. A la suite de cela il donne son avis sur l'orientation de la personne et prononce ensuite l'admission.

Un contrat de séjour stipulant les conditions matérielles et financières relatives à l'accueil de jour sera, signé en deux exemplaires (un pour la personne accueillie et un pour l'établissement).

L'accueil de jour est ouvert du lundi au vendredi, sauf les jours fériés de 9H à 17H00.

Afin d'ouvrir le dossier administratif de la personne accueillie, il convient de remettre à l'infirmier coordinateur, le jour de l'entrée, les pièces suivantes :

DOCUMENTS A REMETTRE A L'INFIRMIER COORDINATEUR	
Carte nationale d'identité (si possible en cours de validité)	Copie notification APA à domicile
Le dossier d'admission	Contrat de séjour et annexes signés
La fiche de renseignement complétée (habitudes de vie)	1 photo d'identité
Attestation d'assurance responsabilité civile	Copie de l'assurance dommages aux biens et objets personnels Responsabilité civile
Coordonnées du proche aidant (nom, adresse, téléphone)	Copie du jugement de protection juridique si concerné
RIB	

L'admission à l'accueil de jour est fonction des places disponibles et est subordonnée à une [prescription médicale](#). Tout dossier de demande de prise en charge doit être complet avant que celui-ci puisse être considéré comme valide.

L'infirmier coordinateur prévient les familles de la possibilité ou non de donner suite à la demande en fonction de l'état de santé de la personne et des disponibilités de la structure. Dans l'hypothèse où il n'est pas possible de donner une suite favorable à la demande de façon immédiate, le dossier fait l'objet d'un classement sur liste d'attente.

La date de prise en charge de la personne accueillie est fixée d'un commun accord entre la personne accueillie, son entourage et la structure.

Avant son admission à l'accueil de jour, l'infirmier coordinateur informe la personne accueillie de façon claire, compréhensible et adaptée à sa situation, sur l'organisation et le fonctionnement du service, les conséquences de l'admission afin de lui permettre un choix éclairé. Lors de ces échanges, la personne accueillie peut selon sa volonté, se faire assister d'une tierce personne de son choix. Dans le cas où la personne accueillie

est placée sous protection juridique, l'information est donnée en présence de son représentant légal. L'infirmier coordinateur s'assure dans tous les cas de l'adhésion de la personne accueillie et/ou de sa famille.

Le premier jour de la prise en charge, le présent règlement de fonctionnement, le contrat de séjour en double exemplaire, le livret d'accueil sont remis à l'utilisateur ou à son représentant légal.

7.2 Soins et surveillance médicale

7.2.1 Organisation des soins et interventions extérieures

L'accueil de jour n'assure pas les soins infirmiers et médicaux spécifiques tels que les injections, pansements... Ceux-ci devront être effectués à domicile. Il en est de même pour tous les actes de rééducation. Ceux-ci devront être réalisés par les kinésithérapeutes soit à domicile soit à leur cabinet.

L'établissement s'engage à faire appel au SAMU pour toute situation d'urgence. En cas d'hospitalisation, la famille sera informée dans les plus brefs délais.

Les infirmiers libéraux peuvent toutefois intervenir sur le temps du déjeuner si soins spécifiques ne pouvant être décalés (exemple des soins à apporter aux personnes diabétiques).

Les personnes diabétiques insulino-requérantes devront se munir de :

- L'appareil à glycémie ;
- L'insuline ;
- Le matériel d'injection.

7.2.2 Les médicaments

Dans le cadre de l'accueil de jour, en cas de traitement médicamenteux durant le temps de présence de la personne, il est demandé à la famille d'apporter :

- La dernière prescription médicale du traitement en cours ;
- Les médicaments correspondants aux prises thérapeutiques du jour en prenant soin de ne pas les déconditionner, dans un pilulier nominatif. Le nom du médicament, la date de péremption et le numéro du lot devront être visibles.

7.2.3 Sécurisation des accès et liberté d'aller et venir

L'accueil de jour accueille des personnes présentant des troubles cognitifs pouvant altérer l'orientation spatio-temporelle et la capacité à apprécier les risques liés à l'environnement extérieur.

Afin d'assurer la sécurité des personnes accueillies pendant le temps de prise en charge, [l'organisation des locaux comprend un dispositif de sécurisation des accès](#). Cependant, toute personne accueillie peut, à sa demande, accéder à la terrasse en toute autonomie et à l'extérieur avec l'accompagnement d'un professionnel.

7.3 Prestations assurées par l'établissement

7.3.1 La prestation hôtelière

Horaires :

Le déjeuner entre 11 h 45 et 13 h 30

Une collation est servie entre 15 h 00 et 16 h 00

Ces horaires sont susceptibles de modification en fonction des modalités de service et des rythmes de vie.

Menus :

Les menus sont établis par le chef de cuisine de l'EHPAD et approuvés par la commission des menus, commission consultative composée du directeur des services économiques, du médecin coordonnateur, d'un cadre de santé, d'un diététicien, du responsable de cuisine, de représentants d'agents et de résidents des différents bâtiments. Cette commission, réunie 3 fois par an, examine et répond aux remarques, demandes et réclamations de ses membres.

Le menu est affiché sur un tableau dans la cuisine de l'accueil de jour et sur le site internet de l'EHPAD.

7.3.2 Les animations

Des activités et des animations sont proposées à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement afin de donner à l'usager la possibilité d'avoir des projets adaptés à ses capacités. L'accès à la culture est favorisé lors des animations proposées par l'établissement.

Les déplacements à l'extérieur sont assurés en utilisant des véhicules propriété de l'établissement.

L'établissement recueille les suggestions et souhaits des usagers et de leur famille afin de rendre la vie au sein de l'établissement plus conviviale et de développer des liens avec l'extérieur. Les visites et les relations avec la famille et l'entourage

Pendant toute la durée de la prise en charge, l'information et la communication entre la famille et l'établissement doivent être développées. Un cahier de liaison « domicile-

accueil de jour » est mis en place. L'équipe de soignant et l'infirmier coordinateur restent joignables par téléphone également.

7.3.3 Les régimes alimentaires

Un travail individuel sur la [prévention du risque de dénutrition et de déshydratation](#) est initié par l'équipe de l'accueil de jour. Les préférences alimentaires sont prises en compte ainsi que celles en lien avec les croyances, idées philosophiques.

Les régimes alimentaires sont respectés à condition d'être médicalement prescrits. La famille et l'entourage peuvent être associés à la démarche. Le non-respect du régime par l'usager sera consigné dans son dossier de soins par le personnel de l'accueil de jour à l'attention du médecin.

7.3.4 Transport

Le transport du début de journée et de fin d'après-midi sont **assurés par un agent de l'accueil de jour**, et intégré dans la prestation proposée. Le secteur desservi est la Communauté de Communes Bléré Val de Cher.

Le chauffeur devant effectuer une tournée et pour éviter les répercussions sur les autres personnes accueillies, il est recommandé **d'être prêt à monter dans le minibus aux heures déterminées par le service**. [En cas de retards importants ou récurrents, il pourra être demandé à la famille d'amener la personne accueillie à l'Accueil de Jour par ses propres moyens.](#)

La personne accueillie conserve la possibilité de venir en véhicule privé, sans impact sur la facturation.

7.4 Conditions de facturation et de participation financière

7.4.1 Montant des frais de séjour

Les décisions tarifaires et budgétaires annuelles sont validées par les autorités de tarification (Conseil départemental et Agence régionale de santé) s'imposant à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge.

Le mode de financement est précisé dans le contrat de séjour respectif.

Les frais de séjour sont à payer mensuellement et à terme échu auprès du receveur de l'établissement, à savoir la Paierie départementale de Tours par le résident ou sa famille.

Les règlements peuvent se faire en ligne sur le site internet <http://www.payfip.gouv.fr> avec les codes « Collectivité », « Référence » et « N° d'entrée » présents sur l'avis. Ce moyen de paiement est disponible pendant 30 jours suivant la date d'émission du titre. Ce site est développé par la Direction Générale des Finances Publiques. Il est donc entièrement sécurisé et garantit la confidentialité des données.

Il est possible de mettre en place le prélèvement automatique des frais d'hébergement. Le service des admissions est à solliciter pour activer celui-ci.

7.4.2 Interruption de la prise en charge

Interruption temporaire à la demande de l'utilisateur : Lorsque la prise en charge de l'utilisateur est interrompue pour des raisons personnelles ou familiales, il appartient à l'utilisateur ou à sa famille d'en aviser l'accueil de jour.

Le non-respect de cette règle sera considéré comme une rupture du contrat de séjour.

Interruption temporaire involontaire : Lorsque la prise en charge de l'utilisateur est interrompue par son admission en milieu hospitalier, il est demandé à la famille ou à l'entourage de prévenir au plus tôt l'accueil de jour. Ils signaleront l'identité de l'établissement d'accueil et dès que possible la date de sortie.

Réadmission : La réadmission suppose l'accord de l'infirmier coordinateur.

En cas d'interruption supérieure à 15 jours, la reprise de la prise en charge ne sera pas systématique : elle sera fonction de la charge en soins et des possibilités de l'accueil de jour.

Fin de la prise en charge : L'infirmier coordinateur peut décider à tout moment d'interrompre la prise en charge pour les motifs suivants :

- Lorsque l'état de santé est devenu incompatible avec l'accompagnement réalisé en accueil de jour.
- Lors d'une admission en établissement ou lors d'un retour à l'autonomie.

7.4.3 Facturation en cas d'absence pour hospitalisation ou convenance personnelle

Pour des questions de bon fonctionnement du service, lorsqu'un roulement est établi en termes de rythmicité de prise en charge, ce dernier doit être respecté par l'utilisateur. Toute absence non justifiée par un motif médical sera considérée comme une absence irrégulière et entraînera la facturation de la journée due.

En cas d'hospitalisation programmée l'accueil de jour doit être prévenu le plus tôt possible. En cas d'hospitalisation non prévu l'accueil de jour doit être prévenu dans les

meilleurs délais de cette dernière, afin que l'absence ne soit pas considérée comme irrégulière.

La place à l'accueil de jour ne pourra pas être réservée à l'utilisateur au-delà d'une absence de deux semaines.

7.4.4 Facturation en cas de résiliation

En cas de résiliation du contrat à l'initiative de l'établissement, de départ volontaire ou de décès, la facturation est établie en fonction du nombre de jour de présence effectif de l'utilisateur au sein de la structure. Les motifs d'arrêt de la prise en charge sont explicités ci-dessus dans le paragraphe « interruption de la prise en charge ».

Il est demandé en cas de départ volontaire de bien vouloir le faire savoir par écrit à l'infirmier coordinateur et de respecter un délai de **préavis de deux semaines**.

8 Sécurité des biens et des personnes

8.1 Sécurité

L'établissement met en oeuvre les moyens de garantir la plus grande sécurité aux personnes accueillies dans la limite de l'exercice de leur liberté.

En cas d'activation du **plan VIGIPIRATE**, les consignes sont mises en application et affichées sur l'ensemble des sites. Aussi, pour la sécurité des personnes accueillies, il est demandé aux résidents et visiteurs :

- De ne pas laisser de sacs ou d'affaires personnelles sans surveillance.
- D'être vigilants et de signaler aux professionnels de l'établissement tout objet suspect ou comportement anormal.

L'établissement ne saurait être tenu pour responsable en cas de vol, de perte ou de dégradation concernant les objets personnels tels que les lunettes, les appareils auditifs et dentaires, les ordinateurs portables et téléphones portables, **sauf dans les cas où la responsabilité d'un professionnel est clairement établie.**

Le personnel n'est pas autorisé à manipuler l'argent des résidents, ni à recevoir de pourboire ou autres gratifications de la part des résidents ou des familles.

8.2 Situations exceptionnelles

8.2.1 Prévention de l'incendie

Par mesure d'hygiène et de sécurité, il est interdit de fumer dans les espaces collectifs, conformément à la Loi du 10 janvier 1991, complétée par le décret n° 92 478 du 29 mai 1992.

Les locaux sont équipés de détecteurs d'incendie et de dispositifs de sécurité appropriés. Les plans d'évacuation sont affichés dans les couloirs des services. En cas d'incendie, les consignes de sécurité sont données par le personnel et doivent être respectées. Des exercices et formations contre l'incendie sont régulièrement organisés.

8.2.2 Risques climatiques - Plan bleu

Dans chaque département est institué un plan d'alerte et d'urgence mis en œuvre au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels. Le Plan bleu élaboré dans l'établissement permet la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables pour anticiper et faire face aux conséquences d'un épisode climatique exceptionnel (*canicule, grands froids*). L'accueil de jour dispose d'une salle climatisée et de ventilateurs.

8.2.3 Sécurité sanitaire et alimentaire

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

L'établissement décline toute responsabilité en cas de consommation par le résident de nourriture venant de l'extérieur.

9 Accueil administratif

Pour tout autre renseignement, le personnel d'accueil de l'EHPAD est à la disposition des personnes accueillies et de leur entourage :

- du lundi au vendredi : 09h00 à 17h00

Le règlement de fonctionnement est établi conformément :

- Au Code de la santé publique ;
- Au Code de l'action sociale et des familles ;
- À La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- À L'article L 311-7 du code de l'action sociale et des familles ;
- Aux articles R 311-33 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;
 - 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 modifié par le décret n° 2004-613 du 25 juin 2004.