



RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le Relais des Moères

Foyer d'Accueil Médicalisé

4, rue Charles Nova
59229 Tétéghem

ASSOCIATION
DES PAPILLONS BLANCS
DE DUNKERQUE ET SA REGION

SOMMAIRE

Chapitre 1 :

Dispositions générales _____ «page»3

Art. «n°1» : Objet du règlement de fonctionnement _____ «page»3

Art. «n°2» : Modalités d'élaboration et de révision du règlement de fonctionnement _____ «page»3

Art. «n°3» : Modalités de communication du règlement de fonctionnement _____ «page»4

Chapitre 2 :

Organisation de la prise en charge _____ «page»5

Art. «n°4» : Éthique institutionnelle _____ «page»5

Art. «n°5» : Droits des personnes accueillies _____ «page»6,7

Art. «n°6» : Participation des familles _____ «page»8

Art. «n°7» : Conditions de reprise des prestations après interruption _____ «page»9

Art. «n°8» : Cessation définitive de la prise en charge _____ «page»11

Chapitre 3 :

Fonctionnement de l'institution _____ «page»12

Art. «n°9» : Affectation des locaux _____ «page»12,13,14

Art. «n°10» : Conditions d'accès et d'utilisation des locaux _____ «page»15,16

Art. «n°11» : Aménagement des prestations _____ «page»17,18,19

Art. «n°12» : Gestion des urgences et des situations exceptionnelles _____ «page»20

Art. «n°13» : Sûreté des personnes et des biens _____ «page»21,22

Art. «n°14» : Transferts et déplacements des personnes accueillies _____ «page»23

Art. «n°15» : Conditions de délivrance des prestations hors la structure _____ «page»24

Chapitre 4 :

Obligations individuelles et collectives _____ «page»25

Art. «n°16» : Respect des termes de la prise en charge _____ «page»25

Art. «n°17» : Respect des rythmes de vie collective _____ «page»26

Art. «n°18» : Comportement civil _____ «page»27

Art. «n°19» : Hygiène et sécurité _____ «page»28

Art. «n°20» : Dispositions spécifiques _____ «page»29

Chapitre 1 :

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article
« n°1 »

OBJET DU RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le règlement de fonctionnement est établi conformément aux dispositions conjointes de l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles et du décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003.

Le règlement est destiné à définir, d'une part, les droits et les devoirs de la personne accueillie et, d'autre part, les modalités de fonctionnement du Foyer d'Accueil Médicalisé « Le Relais des Moères ».

Le règlement de fonctionnement contribue à améliorer la vie au sein du Foyer d'Accueil Médicalisé.

Document de portée générale, le règlement de fonctionnement ne se substitue pas aux autres documents intéressant le fonctionnement du Foyer d'Accueil Médicalisé, à savoir :

- livret d'accueil ;
- charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
- règlement intérieur du conseil de vie sociale ;
- projet « d'établissement »;

Article
« n°2 »

MODALITÉS D'ÉLABORATION ET DE RÉVISION DU RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

ÉLABORATION DU RÈGLEMENT

Le règlement de fonctionnement est élaboré sous l'égide de la direction.

Il est soumis à délibération du conseil d'administration de l'Association des Papillons Blancs de Dunkerque, après consultation :

- des instances représentatives du personnel, à savoir le Comité d'Établissement « CHLD-FAM-SAJ-REX-MEULEN»;
- du Conseil de Vie Sociale du Foyer d'Accueil Médicalisé

RÉVISION DU RÈGLEMENT

Le règlement de fonctionnement peut faire l'objet de révisions périodiques à l'initiative de la direction et/ou du conseil de vie sociale dans les cas suivants :

- modifications de la réglementation ;
- changements dans l'organisation ou la structure de l'établissement ;
- besoins ponctuels appréciés au cas par cas nécessitant de préciser certaines modalités de fonctionnement ;

En tout état de cause, le règlement de fonctionnement doit faire l'objet d'une révision tous les cinq ans. La procédure de révision répond aux mêmes règles de forme que la procédure d'élaboration sus-décrite.

COMMUNICATION AUX PERSONNES ACCUEILLIES

Le règlement de fonctionnement est annexé au livret d'accueil qui est remis à chaque personne accueillie ou à son représentant légal.

A défaut de la remise du livret d'accueil, pour quelque cause que ce soit, l'établissement prend toute mesure pour que le règlement de fonctionnement soit directement et individuellement remis à chaque personne prise en charge en son sein, ou à son représentant légal.

COMMUNICATION AUX PERSONNES INTERVENANT DANS L'INSTITUTION

Le règlement de fonctionnement est remis individuellement à chaque personne qui exerce au sein de l'établissement, quelles que soient les conditions de cet exercice: exercice salarié, exercice en tant qu'agent public, exercice libéral, exercice stagiaire professionnel en formation ou exercice bénévole.

Un exemplaire est mis à la disposition des professionnels dans chaque service.

Chacune des personnes susvisées, atteste avoir reçu un exemplaire du règlement et s'engage à en respecter les termes, avec toutes conséquences de droit.

AFFICHAGE

Le règlement de fonctionnement à jour de toutes ses modifications fait l'objet d'une mise à disposition dans les locaux du foyer d'accueil médicalisé :

- « espace famille »
- « salle du personnel »

COMMUNICATION AUX TIERS

Le règlement de fonctionnement est tenu à la disposition des autorités de contrôle.

Chapitre 2 :

ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE

Article
« n° 4 »

ÉTHIQUE INSTITUTIONNELLE

L'action médico-sociale du foyer d'accueil médicalisé fait référence aux valeurs et engagements de :

- **la charte des droits et libertés de la personne accueillie (arrêté du 8 septembre 2003)**
- **la charte du SNAPEI**
- **la charte de la dignité de la personne handicapée mentale (UNAPEI)**
- **les valeurs énoncées dans le projet associatif et les engagements de la direction générale dans le cadre de la démarche « Qualité »**
- **les valeurs institutionnelles définies dans le projet d'établissement:**

L'action menée par le foyer d'accueil médicalisé tend, dans la mesure du possible, à permettre à la personne handicapée accueillie de participer à la vie sociale, en prenant en compte ses capacités et en adaptant à son handicap les modalités de l'accompagnement et de la prise en charge éducative d'une part et du suivi médical d'autre part.

L'action médico-sociale menée par l'établissement repose sur une évaluation continue des besoins des résidents et des attentes des représentants légaux ou des famille et sur la mise à leur disposition de prestations dans le cadre budgétaire autorisé

L'action médico-sociale menée par le foyer d'accueil médicalisé est conduite dans le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux.

L'action médico-sociale menée par l'établissement s'exerce ***dans l'intérêt général et dans le cadre de l'agrément*** conféré par les autorités de tutelle, en référence à l'arrêté conjoint du préfet de la région du Nord – Pas de Calais et du Président du Conseil général du Nord en date du 2 juillet 1996.

Article

« n 5 »

DROITS DES PERSONNES ACCUEILLIES

Le foyer d'accueil médicalisé garantit à toute personne prise en charge, les droits et libertés individuels énoncés par l'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles et par la charte des droits et libertés de la personne accueillie figurant en annexe de l'arrêté du 8 septembre 2003.

Ces droits sont résumés ci-après.

- droit à la dignité, à l'intégrité, au respect de la vie privée et à l'intimité ;
- droit au libre choix des prestations ;
- droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté ;
- droit à l'information ;
- droit à consentir à la prise en charge ;
- droit à participer à la conception et à la mise en œuvre du projet qui la concerne ;
- droit à renoncer à la prise en charge ;
- droit au respect des liens familiaux ;
- droit à la protection : confidentialité, sécurité et santé ;
- droit à l'autonomie : liberté de circuler et de disposer de ses biens ;
- droit à l'exercice des droits civiques ;
- droit à la pratique religieuse ;

Pour permettre l'exercice de ces droits, le foyer d'accueil médicalisé met en place, en sus du présent règlement de fonctionnement, les moyens listés ci-après :

- mise à disposition d'une chambre individuelle pour chaque résidant ;
- engagement de l'établissement de respecter les principes éthiques et déontologiques fixés par les chartes et valeurs de référence ;
- élaboration et remise à chaque personne accueillie ou à son représentant légal, d'un livret d'accueil comportant un exemplaire de la charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
- mise à disposition dans les locaux de l'établissement, de la charte des droits et libertés de la personne accueillie et du présent règlement de fonctionnement ;
- élaboration, en concertation avec la personne accueillie, le représentant légal ou sa famille, d'un contrat de séjour, définissant :
 - les objectifs et la nature de la prise en charge dans le respect des principes déontologiques, des recommandations de bonne pratique et du projet d'établissement ;
 - la nature des prestations offertes ainsi que leur coût,
- mise à disposition des personnes accueillies de la liste départementale des personnes qualifiées, qui seront désignées, susceptibles de les aider à faire valoir leurs droits ;
- mise en place d'un conseil de vie sociale en décembre 2004 ; cette structure permet d'associer les personnes bénéficiaires des prestations du foyer d'accueil médicalisé au fonctionnement de ce dernier ;
- élaboration, après consultation du conseil de vie sociale d'un projet définissant les objectifs du foyer d'accueil médicalisé, notamment concernant la qualité des prestations ainsi que les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement ;
- élaboration, diffusion et traitement d'enquêtes de satisfaction ;

- réalisation d'évaluations internes dans le cadre de la démarche « qualité » avec en l'occurrence l'outil QUALISNAP et QUALIPROGRESS, depuis le mois de novembre 2003);
- sensibilisation des intervenants du foyer d'accueil médicalisé sur la question des droits des usagers ;
- mise en place à partir de 2005 de dossiers sécurisés et informatisés selon les décisions associatives,
- mise en place de commissions internes spécialisées (commission restauration, groupe qualité) ;
- mise en œuvre de lieux d'affichage (espace famille et salle du personnel);
- mise en place d'un dispositif de recueil et d'enregistrement des réclamations ;
- en référence aux orientations associatives élaboration et mise en place d'une politique qualité certifiée en février 2004 ;

.....

Article
« n° 6 »**PARTICIPATION DES FAMILLES**

Conformément à la loi, le foyer d'accueil médicalisé met en place un certain nombre d'actions permettant d'associer les familles à la vie de l'établissement :

- Participation à la définition du projet personnalisé de la personne accueillie et du contrat de séjour
- Information et recherche du consentement du représentant légal pour les soins et traitements
- Consultation préalable en cas de nécessité de réorientation de la personne accueillie ;
- Entretien d'écoute et de soutien (directeur, psychologue, médecin psychiatre, personnel éducatif et soignant)
- Participation au « conseil de vie sociale » dans les conditions déterminées par le règlement intérieur et statutaire de cette structure ;
- Participation au « comité de parents » selon les missions définies par le conseil d'administration de l'association
- Consultation du conseil de la vie sociale au niveau de l'élaboration du projet d'établissement ;
- Réalisation d'enquêtes de satisfaction ;
- Mise à disposition d'un « espace famille » ;
- Partage d'évènements avec les personnes accueillies (repas,...) ;
- Participation à l'installation initiale de la personne accueillie (pour les établissements et services où la prise en charge inclut un hébergement) ;
- Organisation de réunions semestrielles avec des personnels du foyer d'accueil médicalisé ;
- Accès libre de la famille à la chambre du résidant en tenant compte néanmoins des contraintes de la vie en collectivité, et dans le respect des autres résidants ;

Article

« n°7 »

**ABSENCES DES RESIDANTS
ET INTERRUPTION DE LA PRISE EN CHARGE**

Dans le cas où les prestations du foyer d'accueil médicalisé ont été interrompues, leur reprise s'effectuera dans les conditions ci-après définies.

Il est précisé que les cas d'interruption visés au présent article ne concernent pas la cessation définitive des prestations, quelle que soit la partie à son initiative.

INTERRUPTION DU FAIT DU FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE POUR DES RAISONS DE FORCE MAJEURE

Dans ces circonstances (grève, dégradation transitoire des locaux, etc.), la reprise des prestations s'effectuera, dès la situation régularisée, sans condition de délai pour le résidant.

Dans ces conditions (locaux inhabitables ou équipements inutilisables, conditions de sécurité non assurées), les prestations habituelles ne pourront pas être délivrées et des propositions d'accueil pourront être faites aux résidants, même hors arrondissement, en concertation et sous le contrôle des autorités administratives.

INTERRUPTION DU FAIT DE LA PERSONNE BENEFICIAIRE POUR DES RAISONS DE FORCE MAJEURE

Les circonstances :

- une modification radicale mais temporaire de la situation du handicap à l'origine de la prise en charge (dépendance accrue, pathologie nécessitant des soins spécifiques),
- une manifestation temporaire de troubles du comportement constituant un danger pour le résidant lui même ou pour les autres personnes accueillies et le personnel.
- une contre indication temporaire à la vie en collectivité éducative
- un état de santé nécessitant une hospitalisation

constituent des motifs d'une demande de prise en charge par un service spécialisé. Cette procédure sera engagée par l'établissement en concertation avec le représentant légal, dans le cadre de la recherche du consentement.

La reprise des prestations s'effectuera, dès que la situation le permettra, avec la remise éventuelle d'attestation ou de justificatif.

INTERRUPTION DU FAIT DE LA PERSONNE BENEFICIAIRE OU DE SA FAMILLE POUR DES RAISONS PERSONNELLES

Il s'agit essentiellement des retours en famille le week-end et des séjours au domicile des parents pour des « vacances familiales ». Il convient au représentant légal ou à la famille de notifier par écrit sur la fiche mensuelle diffusée à cet effet, de préciser les dates de départ et de retour du résidant. Cette fiche doit être transmise au secrétariat de l'établissement pour **le 15 du mois**, précédant le mois concerné.

La liberté laissée aux parents concernant les modalités des retours ou des séjours au domicile parental implique le respect du calendrier prévisionnel, et doit permettre de limiter des modifications inopinées de dernière minute qui perturbent l'organisation des services. Toute modification doit être signalée **uniquement** au secrétariat de l'établissement, le lundi matin avant le week-end concerné.

Cette disposition concerne également les périodes d'absences qui permettent la participation du résidant à des séjours de vacances spécialisées, financés entièrement par les ressources de la personne ou celles de la famille.

Le rythme et la durée des absences du résidant ne doivent pas constituer un empêchement dans la mise en œuvre du projet personnalisé. Si tel était le cas, la situation constatée constitue un motif à résilier le contrat de séjour et à soumettre à la C.D.A.P.H. une demande de fin de prise en charge.

La prise en charge des résidants pour les départs en famille doit être assurée par des membres de la famille identifiés par l'établissement. S'il s'agit d'une autre personne, celle-ci doit être présentée à la direction et doit disposer d'une autorisation écrite des parents ou du représentant légal.

☞ ABSENCES ET MODALITES DE FACTURATION DES JOURNEES AU CONSEIL GENERAL ET AUX CAISSES PAYANTES (CPAM,...).

En référence aux dispositions du Conseil Général du Nord, les absences des résidents sont prises en compte de la manière suivante dans la facturation des journées :

- absences de 48 heures (le week-end ou en semaine) : les deux journées d'absences sont facturées
- absences d'une journée (le week-end ou en semaine) : la journée n'est pas facturée
- absences de plusieurs journées : les journées ne sont pas facturées

☞ ABSENCES ET MODALITES DE CALCUL DE LA PARTICIPATION MENSUELLE DU RESIDANT AUX FRAIS D'HEBERGEMENT ET D'ENTRETIEN AU CONSEIL GENERAL.

Le règlement de l'aide sociale du Conseil général du Nord précise les modalités de calcul de la participation du résidant aux frais d'hébergement et d'entretien, en référence aux dispositions de la loi du 5 février 2005 :

- du montant des ressources (**AAH, autres allocations**), le résidant conserve **30% de l'AAH**.
- le montant qui reste est divisé par 30 (jours dans le mois) et multiplié par le **nombre de jours de présence** du résidant au foyer
- dans l'attente d'éventuelles modifications du règlement de l'aide sociale, du montant de la contribution, il est déduit le coût de la **mutuelle** (dans la limite du plafond autorisé)

Les résidents sont pointés « **présents** » ou « **absents** » selon les modalités suivantes :

- o départ avant le repas du midi : **absent**
- o départ après le repas du midi : **présent**
- o retour avant le repas du midi : **présent**
- o retour après le repas du midi : **absent**

Si le résidant revient dormir une nuit au foyer au cours d'un week-end ou d'une période d'absence, il sera pointé **présent** le jour de son retour au foyer.

Article

« n° 8 »

CESSATION DEFINITIVE DE LA PRISE EN CHARGE

Les parties ont la possibilité de demander à la C.D.A.P.H. de mettre fin définitivement à la prise en charge de la personne accueillie en notifiant une décision de sortie.

☒ La personne accueillie, le représentant légal ou la famille peuvent mettre fin à la prise en charge :

- soit pour un retour au domicile parental ou familial,
- soit pour une réorientation en établissement médico-social. Si cette dernière hypothèse est envisagée, l'établissement transmet à la C.D.A.P.H. et à l'établissement d'accueil les informations et données souhaitées.

Dans ces situations le représentant légal ou la famille doit effectuer les démarches auprès de la C.D.A.P.H. afin de signifier explicitement leur décision.

☒ L'établissement peut prendre l'initiative de proposer une réorientation, dans des circonstances exceptionnelles :

- une modification radicale et définitive de la situation du handicap à l'origine de la prise en charge (dépendance accrue, pathologie nécessitant des soins spécifiques,...).
 - une manifestation chronique de troubles du comportement constituant un danger pour le résident lui même ou pour les autres personnes accueillies et le personnel.
 - une contre indication durable à la vie en collectivité éducative.
 - un état de santé nécessitant une hospitalisation de longue durée.
 - une expression répétée et explicite d'un défaut de confiance de la part du représentant légal ou de la famille à l'égard de l'établissement qui ne permet plus de valider le contrat de séjour et de mettre en œuvre la prise en charge.
- **Ces circonstances constituent pour l'établissement des motifs à engager une procédure de réorientation** auprès des services compétents, en concertation avec la personne accueillie, le représentant légal ou la famille.

Chapitre 3 :

FONCTIONNEMENT DE L'INSTITUTION

Article
« n°9 »

AFFECTATION DES LOCAUX

Le foyer d'accueil médicalisé comporte :

- des locaux à usage de la vie collective (salle de vie, de soins, d'activités,...)
- des locaux d'accueil du public (bureaux, espace famille)
- des locaux à usage professionnel (atelier d'entretien, lingerie, cuisine, salle de réunion,..)
- des locaux à usage privé (chambres des résidents),

Ces locaux sont constitués comme suit :

LOCAUX À USAGE DE LA VIE COLLECTIVE DES RESIDENTS

Emplacement	Fonction des locaux
Maison ouest Rez-de-chaussée	Salle de vie : Vie collective (repas, détente, activités,...)
Unité de vie 1	Salle de bains collective

Maison ouest 1^{er} Etage	Salle de vie, salon TV : Vie collective (repas, détente, activités,...)
Unité de vie 2	Salle de bains collective

Maison est Rez-de-chaussée	Salle de vie, salon d'esthétique : Vie collective (repas, détente, activités,...)
Unité de vie 3	Salle de bains collective

Maison est 1^{er} étage	Salle de vie, salon TV : Vie collective (repas, détente, activités,...)
Unité de vie 4	Salle de bains collective

Emplacement	Fonction des locaux
Bâtiment administratif Rez-de-chaussée	Cafétéria : repas collectifs, animations festives, réceptions

Emplacement	Fonction des locaux
Bâtiment activités et soins Rez de chaussée	Trois salles d'activités : activités éducatives
	Un atelier « bois : activités éducatives
	Une salle d'activités motrices :
	Une salle de relaxation :
	Une salle d'hydrothérapie
	Une salle d'ergothérapie
	Une salle de rééducation

LOCAUX D'ACCUEIL DU PUBLIC

Emplacement	Fonction des locaux
Bâtiment administratif Rez-de-chaussée	Bureau d'accueil : accueil du public et des visiteurs
	Espace famille : repas famille, documentation famille, entretien famille, salle d'attente
	Salle à manger : repas visiteurs

LOCAUX À USAGE PROFESSIONNEL

Emplacement	Fonction des locaux
Bâtiment administratif	3 bureaux administratifs
	1 salle du personnel
	1 salle de réunion
	3 locaux « réserves et archives »
	1 ensemble Lingerie
	1 ensemble Cuisine

Emplacement	Fonction des locaux
Maisons « ouest » et « est »	4 bureaux du personnel dans les unités de vie
	1 bureau de veille
	4 buanderies « unité de vie »
	4 réserves « unité de vie »
	2 chaufferies
	2 locaux « machinerie ascenseur »

Emplacement	Fonction des locaux
Bâtiment activités soins	1 bureau « personnel » animation
	1 bureau « psychologue »
	1 bureau médical
	1 bureau chef de service paramédical

LOCAUX À USAGE PRIVÉ

Emplacement	Fonction des locaux
Maisons « ouest » et « est »	40 chambres individuelles avec sanitaire

Article
« n°10 »

CONDITIONS D'ACCÈS ET D'UTILISATION DES LOCAUX

L'ensemble des locaux dont dispose le foyer d'accueil médicalisé contribue à la prise en charge des personnes qui y sont accueillies.

Toutefois, pour d'évidentes raisons pratiques ou de sécurité et dans le respect des personnes accueillies, les conditions d'accès aux locaux sont différentes selon la nature :

- **des locaux à usage de la vie collective des résidants** (salle de vie, de soins, d'activités,...)
- **des locaux d'accueil du public** (bureaux, espace famille)
- **des locaux à usage professionnel** (atelier d'entretien, lingerie, cuisine, salle de réunion,...)
- **des locaux à usage privé** (chambre des résidants),

ACCÈS À L'ÉTABLISSEMENT :

De manière générale et par mesure de sécurité, les portes du bâtiment administratif sont fermées **de 18h30 à 7h le matin**, les familles et visiteurs peuvent utiliser la porte de la galerie du côté de la maison « ouest »- unité de vie 1, pour quitter l'établissement après une visite.

Par mesure de sécurité, les visiteurs doivent signaler leur présence auprès du personnel de service.

Au cours des visites, les familles ne doivent pas accaparer l'attention du personnel qui assure la prise en charge des résidants, sauf si ces personnels s'organisent pour s'entretenir avec les familles. Les échanges qui concernent le résidant doivent avoir lieu dans le bureau ou dans la chambre afin de respecter leur confidentialité.

LOCAUX À USAGE DE LA VIE COLLECTIVE : salles d'activités, salle de vie des unités) :

Certains de ces locaux, en particulier les salles de vie, sont librement accessibles par les résidants et utilisés en fonction des besoins inhérents à la prise en charge des personnes accueillies.

D'autres locaux à usage collectif sont fermés à clé afin de protéger les matériels et équipements ou pour assurer la sécurité des personnes. Pour ces raisons, l'accès des résidants à ces locaux est accompagné.

Les locaux à usage de la vie collective des résidants ne sont accessibles librement par les familles et visiteurs. De manière générale, la présence des familles dans ces lieux (salle de vie et d'activités,...) n'est pas autorisée. Des circonstances particulières, induites par l'organisation éducative de chaque unité de vie, peuvent prévoir la présence des familles dans ces lieux à partir de pratiques professionnelles clairement définies ou sur invitation.

LOCAUX À USAGE PROFESSIONNEL : (bureaux, atelier d'entretien, réserves,...) :

Pour d'évidentes raisons de sécurité et de confidentialité, l'usage de ces locaux est strictement réservé aux personnels autorisés du foyer d'accueil médicalisé.

Les personnes accueillies, leurs familles et les visiteurs ne peuvent y accéder que sur invitation du personnel de l'établissement et doivent être accompagnés.

LOCAUX À USAGE PRIVÉ : (chambre du résidant) :

L'accès à la chambre personnelle du résidant pour la famille et le représentant légal est libre, dans le respect de la vie des autres résidants. Néanmoins, certains horaires de visites doivent être respectés :

de 10h à 11h 45 et de 14h à 18h45 afin de préserver la vie du groupe de résidants et les contraintes des professionnels dans les moments du lever et du coucher, des repas et des toilettes.

Ces horaires concernent également les départs et les retours des résidants pour les week-ends et les séjours au domicile des parents.

Les chambres individuelles sont réservées à l'usage exclusif des personnes auxquelles elles ont été affectées pour la durée de leur séjour. L'attribution des chambres aux résidants n'est pas définitive. Des impératifs liés à l'intérêt général de l'établissement peut amener la direction à proposer au résidant, à son représentant légal et/ou à sa famille un changement temporaire ou définitif de chambre voire d'unité de vie, dans le cadre d'une concertation avec les parties concernées.

Pour permettre l'accès libre des résidants à leur chambre, les portes ne sont pas fermées à clé. Aussi, le comportement de certains résidants peut engendrer des intrusions intempestives voire perturbatrices. L'accompagnement éducatif veillera à réduire les effets indésirables et à prendre si nécessaire des dispositions préventives en concertation avec les parents.

De même, si des agissements du résidant provoquent des dégradations répétées dans sa chambre, l'accès sera contrôlé ; et la famille en sera informée.

L'accès des personnels de l'établissement aux chambres est toujours motivé par les nécessités du service ou d'urgence tenant à la santé ou à la sécurité des résidants.

Le résidant (son représentant légal et sa famille) ne peut faire pénétrer dans la chambre qui lui est affectée des personnes extérieures à l'établissement ou au service autres que les membres de leur famille ou leurs proches, sans autorisation de la direction.

Si ces personnes extérieures envisagent de rendre visite aux résidants sans être accompagnées par le représentant légal ou la famille, elles doivent au préalable être présentées à la direction de l'établissement.

Conformément aux termes du projet du foyer d'accueil médicalisé, l'organisation de la prise en charge de la personne accueillie est aménagée ainsi qu'il suit et en concertation :

☒ Accueil et admission

- Le traitement des demandes d'admission ainsi que les modalités d'organisation de l'accueil sont définis dans une procédure et dans le livret d'accueil
- La durée de la prise en charge est fixée par la notification de la C.D.A.P.H.. La demande de renouvellement est engagée à partir d'une demande écrite du représentant légal ou des parents.
- Le renouvellement des dossiers (aide sociale, ACTP, carte d'invalidité, AAH) est assuré par les services de l'établissement. Le suivi des échéances est effectué

☒ Elaboration du projet personnalisé

- Les professionnels et les familles participent à l'élaboration conjointe du projet de la prise en charge du résidant. Ces rencontres ainsi que leur contenu sont enregistrés par l'établissement. En outre, les concertations significatives sont notifiées dans un rapport remis à la famille.
- Une procédure interne permet de faire remonter à la direction du foyer toute information, observation ou réflexion des familles reçues par les professionnels. Les données importantes sont enregistrées.
- L'élaboration du projet personnalisé et du contrat de séjour ou du document individuel de prise en charge est réalisée en concertation avec le représentant légal ou les parents dans le cadre de rencontres annuelles et leur seront remis.

☒ Mise en oeuvre du projet personnalisé

L'hébergement social adapté :

A l'admission, une chambre individuelle meublée est mise à la disposition du résidant sous les conditions précisées à l'article – 10 -. Le résidant peut y installer du mobilier personnel, dans le respect des obligations réglementaires préventives en matière de sécurité incendie.

Le suivi médical :

Le médecin généraliste de l'établissement assure la fonction de médecin traitant (code de la sécurité sociale). Néanmoins, en cas de séjour au domicile familial (retours le week-end, vacances familiales), le médecin traitant désigné ne peut pas s'engager à assurer les visites à domicile sur appel des familles. Il convient alors de faire appel au médecin plus proche du domicile parental.

Les soins sont prescrits et coordonnés par l'équipe médicale de l'établissement qui assure le suivi médical. Les médecins du foyer peuvent recourir à des consultations spécialisées au vu des problèmes de santé constatés.

Toutes les informations concernant le résidant, nécessaires à son suivi médical en réseau seront transmises aux praticiens et services médicaux concernés. De même, des liaisons seront assurées avec les médecins et services consultés directement par la famille afin d'assurer la cohérence des soins en référence aux modalités précisées dans le livret d'accueil.

Le suivi médical de chaque résidant est notifié dans un dossier médical et dans un dossier « soins infirmiers ». Des procédures internes permettent le recueil des observations effectuées par les équipes. La démarche de soins est réalisée en concertation avec le représentant légal ou les parents dans le respect des droits à l'information et à la recherche du consentement du représentant légal.

- **Le planning hebdomadaire du résidant:**

Les horaires sont donnés à titre indicatif et peuvent être aménagés en fonction de circonstances particulières ou d'aléas.

- ☞ **Lundi, mardi, mercredi, jeudi, vendredi :**

- 7h00 / 9h30 : lever, toilettes, petit déjeuner
 - 9h45 / 11h45 : activités résidentielles, activités « APS et atelier » (sauf le mercredi), sorties
 - 11h45 / 14h30 : repas, vie sur l'unité
 - 14h30 / 17h : activités résidentielles, activités « APS et atelier », sorties
 - 17h / 19h : collation, vie sur l'unité, sorties
 - 19h / 20h : repas
 - 20h / 21h45 : soirée, toilette, coucher

- ☞ **samedi, dimanche:**

- 7h30 / 9h45 : lever, toilettes, petit déjeuner
 - 9h45 / 11h45 : activités résidentielles
 - 11h45 / 14h30 : repas, vie sur l'unité
 - 14h30 / 17h : activités résidentielles, sorties
 - 17h / 19h : collation, vie sur l'unité, sorties
 - 19h / 20h : repas
 - 20h / 21h30 : soirée, toilette, coucher

- **L'accompagnement et l'assistance dans les actes de la vie quotidienne :**

Cette prise en charge est définie pour chaque résidant par des conduites personnalisées (lever, toilette, habillage, repas,...) qui prennent en compte les besoins d'assistance et de sollicitation. La prise en charge personnalisée s'inscrit dans une organisation collective qui est source de contraintes résultant des situations individuelles et de la vie en collectivité.

- **L'animation:**

Les propositions d'activités sont envisagées en fonction des motivations, des centres d'intérêts, de la réceptivité, des capacités et des éventuels troubles particuliers de chaque résidant. Pour certains d'entre eux, le sens de « l'activité » pour son contenu et sa finalité n'est pas déterminant. Néanmoins, pour tous les résidants, ces propositions d'animation sont supports de relation et de communication. Au delà des sollicitations éducatives, il s'agit de définir des buts prioritaires pour chaque résidant.

Les projets « animation » sont organisés à partir de groupes de 4 à 7 résidants. L'animation permet des interventions personnalisées ponctuelles, mais la prise en charge est « collective » et doit prendre en compte toutes les contraintes et les aléas qui modifient les organisations prévisionnelles.

La mise en œuvre du projet « animation » subit également des contraintes d'organisation importantes (cycle de travail des professionnels, nombre d'intervenants, remplacements,...).

Les absences des professionnels « titulaires » ne sont pas remplacées systématiquement en raison des limites budgétaires et des difficultés périodiques de recrutement de professionnels qualifiés en CDD.

En outre, certaines activités qui nécessitent des qualifications spécifiques, sont annulées durant l'absence des titulaires (ex :équitation, natation,...)

- **Les séjours de vacances :**

En dépit de l'évidence que les « séjours de vacances » contribuent pleinement au projet de vie des résidents, les budgets alloués et les dispositions réglementaires ne permettent pas de proposer chaque année des projets à tous les résidents. Néanmoins, deux propositions peuvent être retenues, selon les aptitudes des résidents à intégrer l'une des formules :

- 1) Une participation à un transfert de 5 à 6 jours, organisé par les professionnels de l'établissement.
- 2) Une participation à un séjour adapté organisé par un organisme spécialisé.

La participation du résident à tout projet de transfert est soumise à l'autorisation du représentant légal ou des parents.

L'intérêt du transfert résulte d'une situation éducative de « dépaysement » qui constitue un changement avec les habitudes de vie du résident dans le cadre du foyer et de la famille, en sollicitant chez lui d'autres formes de participation sociale dans ce nouvel environnement.

Cette situation éducative concerne :

- le voyage dans les trajets aller/retour
- l'environnement d'accueil (espaces de vie, ville et région d'accueil...)
- l'organisation de la vie communautaire (participation aux tâches, nouvelles règles de vie, ...)
- les relations interpersonnelles dans des groupes transversaux et en présence de professionnels des autres unités
- les loisirs et activités proposés

- **La surveillance de nuit:**

La surveillance de nuit est assurée par une aide-soignante et un agent de service intérieur. Les conduites personnalisées pour la prise en charge des résidents au cours de la nuit sont concertées avec les familles et précisées par écrit. Les observations et les transmissions sont notifiées dans les cahiers de bord de chaque unité.

Les rondes programmées sont effectuées par l'aide-soignante et enregistrées par un lecteur électronique. Un système de détection de mouvement dans les couloirs alerte le personnel en salle de veille quand le résident quitte sa chambre au cours de la nuit. La détection est mise en œuvre par le personnel éducatif quand il quitte les unités de vie en fin de service.

Article
« n°12 »

**GESTION DES URGENCES
ET DES SITUATIONS EXCEPTIONNELLES**

Le foyer d'accueil médicalisé a recensé des situations considérées comme « urgentes ou exceptionnelles » et devant donner lieu à une réponse circonstanciée, selon une procédure préétablie.

Sont ainsi considérés comme des situations d'urgence ou exceptionnelles et font l'objet d'un traitement adapté, les événements suivants :

- **Les urgences médicales** c'est-à-dire les urgences internes somatiques ou psychiatriques. Ces situations nécessitent l'appel des services d'intervention des secours d'urgence :
 - **SOS médecins** dans le cadre d'une convention
 - **Le 15 (samu)**
 - **Le 18 (services départementaux des pompiers)**
 selon la procédure définie et affichée dans tous les services de l'établissement. Le représentant légal ou la famille est prévenue dans les meilleurs délais. Toutes les urgences médicales sont traitées à l'hôpital de Dunkerque.

- **La déclaration d'une infection ou d'une épidémie** : une information est diffusée auprès des professionnels, de la famille concernée et de la médecine du travail. Selon la réglementation en vigueur, certaines infections sont signalées aux services sanitaires compétents. Des protocoles spécifiques sont éventuellement mis en œuvre au sein de l'établissement (traitement du linge, prévention,...)

- **La violence** : tout incident est enregistré selon une procédure définie. Ces données sont transmises au service médical. Si la gravité des faits impose des soins spécialisés, le consentement du représentant légal est recherché (cf : article 8)

- **L'incendie** : en cas d'incendie des procédures d'évacuation ou de compartimentage sont mises en œuvre en concertation avec les services de pompiers. Le personnel de service assure la sécurité des résidents et lutte contre l'incendie avec le matériel mis à disposition en référence aux consignes et formations appropriées.

- **Les intoxications alimentaires** : sont signalées et traitées avec les autorités compétentes et les services hospitaliers. Les analyses bactériologiques sont effectuées sur les prélèvements des repas consommés les jours précédant l'incident, afin d'en déterminer les causes. Une information est diffusée auprès des familles.

- **Le traitement légionellose** : si les analyses effectuées chaque année par prélèvement détectent la présence de légionellose, un traitement de l'installation est effectué par la société qui en assure la maintenance. Les services sanitaires des autorités compétentes sont informés ainsi que les familles.

Article
« n°13 »

SÛRETÉ DES PERSONNES ET DES BIENS

En complément des mesures décrites à l'article précédent, le foyer d'accueil médicalisé a mis en oeuvre des processus destinés à assurer la sécurité des biens ou des personnes dans les domaines ci-après :

- **Sécurité des soins :**
 - **Tous les soins sont définis par prescription médicale** rédigée par les médecins de l'établissement. Les prescriptions de praticiens extérieurs à l'initiative de la famille ou de l'établissement sont prises en compte selon les modalités définies dans le livret d'accueil.
 - Le service médical assure **une information et la recherche du consentement** du représentant légal pour toute prescription de soins.
 - Le **contrôle des dates de validité et péremption des médicaments** est effectué tous les deux mois pour l'ensemble de la pharmacie en référence aux dates notifiées par les laboratoires.
 - Les pratiques des infirmières sont définies par le **décret de compétences** de février 2002.
 - **Les protocoles personnalisés de soins infirmiers sont précisés par écrit.**
 - Aucun médicament n'est distribué sans prescription. **Les préparations des médicaments** par gouttes sont préparées dans l'heure qui précède la distribution. Les autres médicaments sont préparés dans un pilulier personnalisé pour 24 heures.

- **Gestion des risques professionnels :** dans le cadre des dispositions légales et avec la participation du médecin du travail, une évaluation périodique des risques professionnels permet de mettre en oeuvre un plan de prévention

- **Formation annuelle du personnel aux risques d'incendie et à l'utilisation des dispositifs de détection et de lutte contre l'incendie**, avec exercice d'évacuation, animée par un intervenant extérieur.

- **Sécurité des biens personnels :**
 - ☞ Avec un pré-accord du représentant légal ou de la famille qui fixe le budget, l'établissement engage des dépenses personnelles pour le résidant (fournitures et produits de toilette, coiffeur, C.D., friandises, participation à des frais de boissons et de restaurant,...). La demande de remboursement des avances effectuées est présentée avec un justificatif à la famille ou au représentant légal.
 - ☞ La responsabilité de l'établissement n'est engagée dans la gestion des vêtements du résidant qu'à la condition que ceux-ci soient tous identifiés par une étiquette ou un marquage au nom du résidant, même si la famille en assure le blanchissage.
 - ☞ Les éventuelles réparations du petit mobilier, mis à la disposition du résidant par sa famille sont à la charge de celle-ci. L'établissement ne couvre pas les dommages causés par le résidant sur ses biens personnels.
 - ☞ Les dégradations causées par le résidant sur des biens appartenant à d'autres résidents relèvent de la responsabilité civile des personnes accueillies (assurance).

- **Prévention en matière de légionellose** à partir d'un audit réalisé en 2004 un programme d'amélioration des réseaux d'eau ainsi qu'un plan d'action préventive sont engagés.
- **Méthode HACCP en cuisine:** la société de restauration applique les référentiels et les exigences fixés par cette norme. Elle procède à des analyses bactériologiques sur des prélèvements inopinés de menus et de surfaces de cuisine. En outre, elle réalise périodiquement des audits sanitaires de la cuisine sans information préalable.

Dans le cas où le transfert ou le déplacement d'une personne accueillie se révélerait nécessaire immédiatement ou à un terme proche, le foyer d'accueil médicalisé s'engage à mettre en œuvre les procédures suivantes, adaptées au motif du transfert ou du déplacement :

☛ Transfert en cas d'hospitalisation

Sur prescription médicale, l'établissement, prévoit un transport sanitaire auprès de sociétés privées de transport sanitaire. Dans une situation d'urgence, les services d'intervention peuvent effectuer le transfert dans les véhicules sanitaires des services des pompiers. De manière générale, un professionnel du foyer accompagne le résidant afin de procéder aux démarches d'admission à l'hôpital et aux transmissions nécessaires.

☛ Déplacements dans le cadre des consultations spécialisées

Le transport des résidants est assuré par un véhicule du foyer conduit par l'infirmière ou l'aide-soignant qui assure l'accompagnement et les transmissions nécessaires. Les parents peuvent éventuellement bénéficier de ce transport pour assister à la consultation.

☛ Déplacement dans le cadre des sorties éducatives

Les déplacements des résidants sont organisés avec les véhicules de l'établissement selon des modalités générales définies :

- 7 résidants au maximum et deux professionnels dont un qui assure la conduite pour les véhicules 9 places
- 5 résidants (dont un en fauteuil roulant) au maximum et deux professionnels dont un qui assure la conduite pour le véhicule adapté
- 3 résidants au maximum et un professionnel qui assure la conduite pour les véhicules 4/5 places

☛ Déplacement dans le cadre de l'organisation de séjours « vacances »

Les déplacements des résidants sont organisés avec les véhicules de l'établissement ou avec des véhicules en location selon des modalités générales définies :

- 7 résidants au maximum et deux professionnels dont un qui assure la conduite pour les véhicules 9 places
- 3 résidants au maximum et un professionnel qui assure la conduite pour les véhicules 4/5 places

☛ Déplacement dans le cadre des sorties collectives exceptionnelles

Pour organiser des transports collectifs, l'établissement peut faire appel à des transporteurs professionnels.

☛ Déplacements dans le cadre des sorties familiales

Tous les déplacements à l'initiative de la famille, dans le cadre des retours au domicile familial ou des visites, sont organisés par la famille (véhicule personnel ou prestations de service des transports urbains), sous la responsabilité des parents et du transporteur éventuel.

Tous les déplacements assurés par les personnels et les véhicules du foyer sont couverts par les assurances « responsabilité civile » et « véhicules » de l'établissement. Ces contrats d'assurance sont élaborés et contractualisés par l'Association.

Des consignes personnalisées organisent le déplacement des résidants si nécessaire et quelle qu'en soit la raison.

Article
« n°15 »**CONDITIONS DE DÉLIVRANCE DES PRESTATIONS
HORS LA STRUCTURE**

Considérant les missions actuelles du foyer d'accueil médicalisé, celui-ci ne délivre jamais de prestations continues et permanentes à l'extérieur.

- ☒ Néanmoins, dans le cadre des **séjours « vacances »** des résidents, le foyer organise ponctuellement des prestations à l'extérieur définies dans le projet de séjour remis à la famille :
 - ⊖ hébergement
 - ⊖ animation socio-éducative
 - ⊖ restauration
 - ⊖ distribution des traitements

Les modalités de chaque prestation sont élaborées par l'équipe et la direction du foyer. Une information écrite est adressée aux autorités de contrôle pour chaque séjour.

- ☒ En cas d'**hospitalisation**, l'établissement accompagne le résident au service d'admission, effectue les démarches administratives et les transmissions médicales. Par contre, il ne peut pas assurer une présence de professionnel auprès du résident durant la période d'hospitalisation.

Chapitre 4 :

OBLIGATIONS INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES

Article
« n°16 »

RESPECT DES TERMES DE LA PRISE EN CHARGE

Considérant que la personne accueillie, ou son représentant légal, participe, comme il a été indiqué dans les « Droits des personnes accueillies » et traité au chapitre 2 du présent règlement de fonctionnement, à l'élaboration de son contrat de séjour définissant :

- les objectifs et la nature de la prise en charge dans le respect des principes déontologiques, des recommandations de bonne pratique et du projet d'établissement ;
- la nature des prestations offertes ainsi que leur coût ;

elle s'engage par la même, à respecter :

- les termes particuliers du dit contrat de séjour
- et les dispositions générales du règlement de fonctionnement.

Le non-respect avéré de l'un ou plusieurs des termes du « contrat de séjour » ou « document individuel de prise en charge » peut donner lieu à des rappels écrits et à une information auprès des services de la CDAPH

Le traitement des manquements et des transgressions graves au règlement de fonctionnement est précisé dans ses divers articles.

Article
« n°17 »**RESPECT DES RYTHMES DE VIE COLLECTIVE**

Hors le cas spécifique du respect des engagements qui les concernent personnellement dans le cadre de leur contrat de séjour, les personnes accueillies sont soumises aux règles de vie collective instituées au sein du foyer d'accueil médicalisé.

🚪 LEVER ET TOILETTE

En tenant compte des projets personnalisés et des contraintes collectives, le lever et la toilette des résidents se déroulent entre 7h et 9h en semaine et entre 7h30 et 9h le week-end.

🚪 RESTAURATION

La restauration est sous traitée à une société qui s'engage à respecter les obligations réglementaires qui s'imposent à cette activité. Les repas sont servis en salle de vie de chaque unité :

- le matin, de 8 heures 45 à 9 heures 15,
- le midi, de 12 heures à 13 heures
- le soir, de 19 heures à 20 heures

Une collation est en outre servie vers 17h.

Les plats sont disponibles en liaison froide et chaude à partir de la cuisine de l'établissement, le service est assuré par le personnel en sollicitant la participation du résident en fonction de ses capacités

Un plan de table est élaboré par l'équipe éducative et soignante. Cette organisation permet de mettre en œuvre les conduites de surveillance et d'assistance personnalisées.

A la fin du repas, chaque personne participe au débarrassage des couverts selon ses capacités.

Des situations exceptionnelles peuvent justifier que le résident puisse prendre ses repas dans sa chambre.

🚪 COUCHER

Après une toilette adaptée aux besoins du résident, le coucher est organisé de 20h 30 à 22h, en respectant les rythmes de sommeil et les centres d'intérêts des résidents.

Article
« n°18 »

COMPORTEMENT CIVIL

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

Les personnes accueillies devront notamment s'abstenir :

- de proférer des insultes ou des obscénités
- d'avoir un comportement additif (alcool, drogue, etc.),
- d'agresser verbalement ou physiquement les autres personnes (résidents ou professionnels),
- de dérober le bien d'autrui,
- de dégrader volontairement les locaux, les installations, les biens personnels d'autrui
- de perturber la sérénité des autres résidents,

Un dispositif d'observations écrites et de « notes d'incident » enregistre les incidents. Le traitement de ceux-ci est assuré par les équipes interdisciplinaires « éducatives et médicales », avec la mise en œuvre de conduites éducatives et de prescriptions médicales en concertation avec le représentant légal.

Les agissements graves sont signalés aux responsables de l'Association et aux services médicaux des organismes de contrôle (DDASS et Conseil Général).

Si la prise en charge éducative et médicale ne permet pas de contrôler les troubles majeurs tels que la violence ou les états d'agitation chronique, qui constituent un danger pour la personne, les résidents et le personnel, et perturbent la sérénité des personnes accueillies une demande de réorientation sera engagée auprès des services compétents (CDAPH) (cf : article 8).

Même sous protection juridique, le résident est responsable à la fois civilement et pénalement, si une procédure judiciaire est engagée ; bien entendu, il pourra être tenu compte de leur déficience et de leurs troubles par les juges.

En cas d'actes graves mettant en péril notamment la sécurité des personnes et le bon fonctionnement de l'établissement, le résident peut être exclu du foyer, de manière conservatoire ou définitive, après saisie du Procureur de la République et une information simultanée aux autorités compétentes.

Les obligations de civilité et de bienveillance concernent également ledit personnel qui est passible de sanctions professionnelles et/ou pénales en cas de méconnaissance avérée de ses obligations en ces matières.

Les membres du personnel contribuent en toute circonstance à prévenir et empêcher toute forme d'agressivité, de violence ou de maltraitance ; ainsi, l'article L. 313-24 du code de l'action sociale et des familles stipule :

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

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

En référence à la directive de l'association, un protocole précise les obligations et les modalités qui s'imposent aux salariés en matière de signalement de la maltraitance.

Article

« n°19 »

.HYGIÈNE ET SÉCURITÉ

La prise en charge des personnes accueillies au sein du foyer se fonde sur le respect des règles de vie en société, des règles d'hygiène de vie et de sécurité personnelle.

A titre indicatif, ces règles sont organisées autour des principes suivants, en prenant en compte :

- les contraintes des organisations collectives
 - la situation particulière de chaque résidant qui résulte de ses capacités, de son autonomie et ses difficultés et troubles
 - la situation familiale du résidant
-
- un lever le matin à l'heure fixée ou à une heure adaptée
 - une toilette complète chaque jour, et une toilette adaptée au coucher selon un protocole personnalisé
 - un habillage de manière décente et adaptée
 - une alimentation suffisante et adaptée si nécessaire, et à des horaires réguliers,
 - une période de sommeil quotidien suffisant
 - une capacité à vivre en collectivité éducative
 - une participation aux activités et propositions éducatives collectives selon un planning prévisionnel
 - la possibilité de participer à la gestion de ses affaires individuelles et/ou son budget,
 - la possibilité de participer à la prévention par rapport aux situations à risques,
 - la possibilité de participer au nettoyage et au rangement de son lieu privé
 - la possibilité de maintenir des relations sociales et familiales,

Le projet personnalisé de chaque résidant prend en compte ces principes généraux dans la détermination des buts de l'action médico-éducative.

Article

« n°20 »

DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES**☞ La mise à disposition d'un logement individuel**

La mise à disposition d'un logement individuel à chaque résidant avec le droit de bénéficier **d'une allocation personnalisée au logement** lui attribue la qualité de locataire-occupant avec l'obligation de souscrire à une **assurance**.

Le représentant légal adresse, chaque année, à l'établissement une attestation d'assurance occupant-locataire.

☞ La prise en charge des frais médicaux

Les frais médicaux relevant du handicap de la personne sont pris en charge par le budget de l'établissement. Les autres frais, en particulier les dépenses de lunettes, les prothèses auditives,... relèvent de l'Assurance maladie personnelle du résidant et éventuellement de la mutuelle complémentaire. Ces dispositions sont fixées par la CPAM de Dunkerque.

Les frais des consultations ou traitements prescrits par des médecins extérieurs à l'initiative de la famille sont à la charge du résidant. En cas d'hospitalisation, le forfait hospitalier est à la charge du résidant. Ces dispositions impliquent la nécessité de souscrire à une mutuelle complémentaire.

☞ La responsabilité civile

Le résidant doit bénéficier d'une assurance en responsabilité civile, en référence aux précisions notifiées dans l'article 18. Le représentant légal adresse, chaque année, à l'établissement une attestation **d'assurance en responsabilité civile**.

☞ Dispositions du règlement de l'aide sociale du Département du Nord

En référence au règlement d'aide sociale du département du Nord adopté le 26/11/2001, et au décret n° 77-1548 du 31/12/77, le résidant accueilli au foyer d'accueil médicalisé, participe aux frais d'entretien et d'hébergement. Le non respect de cette obligation est signalé au juge des tutelles.

La séance plénière du Conseil général du Nord en date du 29 avril 2002 a fixé un montant mensuel maximum de la déduction autorisée sur les ressources des personnes handicapées hébergées en établissement au titre de l'aide sociale, pour leur permettre d'acquitter leurs cotisations à un régime complémentaire d'assurance maladie.

La consultation du conseil de vie sociale a été effectuée le mai 2005.

Validé par le bureau du Conseil d'administration, le 24 octobre 2006

*Pour l'établissement,
Le Directeur*

J. PECHERZ

*Pour le Conseil d'Administration
Le Président*

P. DUYTSCHE