

# Fondation des Villages de Santé et d'Hospitalisation en Altitude

Etablissements de santé privés participant au service public hospitalier



**EHPAD le Val d'Arve**

**USLD le Val d'Arve**

Livret d'accueil destiné aux résidents et leurs proches

## Sommaire

L'institution, l'histoire, la vocation

Mieux connaître l'établissement

Répondre aux besoins spécifiques

Projet d'établissement

Projet d'accompagnement personnalisé

Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Bénévoles

Anticiper et agir pour la qualité

Fiche de Signalement des événements indésirables

Conventions de partenariat

Certification – Evaluation interne et externe

La personne accueillie

Les droits des usagers

Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

Personne de confiance

Information - Confidentialité

Consentement

Dossier médical

Informations nominatives

Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance

Pour vous soigner et vous accompagner

Présence médicale

Auprès de vous

Identification du personnel

Secret médical et secret professionnel

Etudiants

Une admission en douceur, une transition douce

Procédure administrative

Admission

Assurance

Dépôt des valeurs

Tarifification et aides financière

Tutelle

Protection juridique du résident : tutelle, curatelle, sauvegarde de justice

Mutuelle

Hospitalisation

#### Résider en toute quiétude

Votre chambre, un espace personnel

Le trousseau personnel

Les espaces collectifs

La restauration

Les sorties et permissions

Le service maintenance - sécurité

L'entretien des locaux

L'accueil

L'espace multiconfessionnel

Les prestations extérieures

L'animation

#### S'exprimer et Agir

Les directives anticipées

La Commission des usagers

Don d'organes, don de vie

#### Fiches annexes

Fiche organisationnelle de l'établissement

La charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

La charte des droits et libertés de la personne accueillie

Le CVS

# L'institution

---

## Les valeurs, l'histoire

**Des valeurs générales :**

Maintien de la dignité et de l'identité de la personne.  
Respect de la personne dans l'accompagnement quotidien.  
Maintien et développement de l'autonomie et du lien social.

**Des valeurs liées à la mission :**

Professionalisme : compétences – efficacité – esprit d'équipe - organisation.  
Citoyenneté - respect des croyances.

**Des valeurs liées aux pratiques professionnelles :**

Intégration – équité – bienveillance.

**Des valeurs de management :**

Disponibilité – écoute - ouverture - concertation.

## Notre histoire... hier... :

**10 juillet 1922** : création de l'Association des Villages Sanatorium de Haute Altitude (VSHA)

**26 septembre 1926** : ouverture du sanatorium de Praz-Coutant au Plateau d'Assy

**09 mars 1932** : ouverture du sanatorium du Roc des Fiz

**01 février 1933** : ouverture du sanatorium de Guébriant

**01 septembre 1937** : ouverture du sanatorium de Martel de Janville

Une catastrophe naturelle, les avancées de la médecine, la modernisation du système hospitalier ont recomposé la physionomie de l'association :

**16 avril 1970** : destruction du sanatorium du Roc des Fiz par une coulée de boue

**28 juillet 1971** : vente du sanatorium de Guébriant qui sera transformé en centre de vacances

**25 mars 1992** : l'association devient la Fondation des Villages de Santé et d'Hospitalisation en Altitude (VSHA)

**01 septembre 1996** : ouverture de l'USLD EHPAD Le Val d'Arve à Sallanches

**09 mai 2006** : ouverture du CM Martel de Janville relocalisé à Bonneville

Aujourd'hui la Fondation gère 4 structures à vocation sanitaire et médico-sociale :

- ✓ Le CM Praz-Coutant (Passy),
- ✓ L'USLD EHPAD le Val d'Arve (Sallanches)
- ✓ Le CM Martel de Janville (Bonneville)
- ✓ L'Unité SSR « vsha » au sein du CHAL (Findrol)

### Et pour demain, d'ambitieux projets :

La construction d'un établissement à Sallanches, relocalisant ainsi une partie de l'activité du CM Praz-Coutant,

La construction de deux unités de soins à Martel de Janville, une unité de SSR à orientation cancérologique, une unité de SSR polyvalents (rapatriement de l'activité actuellement au CHAL)

La réorganisation des locaux de l'USDL EHPAD le Val d'Arve et la construction d'une aile supplémentaire

## Mieux connaître l'établissement

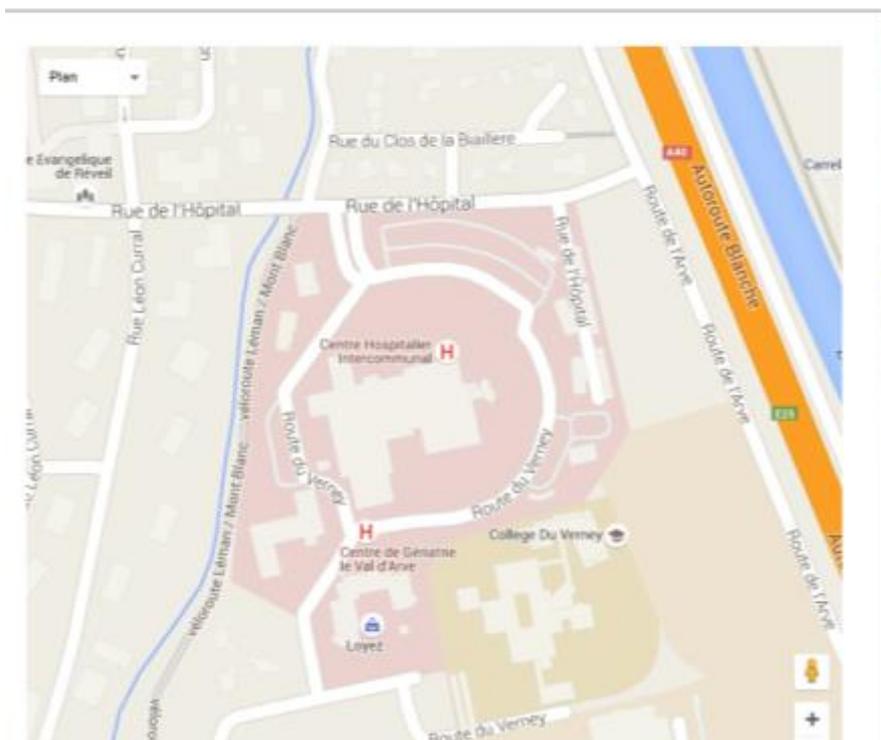
L'USLD EHPAD le Val d'Arve accueille, en hébergement permanent, des personnes âgées de 60 ans et plus fragilisées et dont l'état de santé nécessite une surveillance médicale constante et une aide dans les actes de la vie. La structure est habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Favoriser l'autonomie, le maintien du lien social, la liberté de choix des résidents, créer un environnement propice à l'écoute et la compréhension des demandes et besoins des usagers afin d'instaurer des solutions de prise en charge pérennes et respectueuses sont les fondements de l'action de l'ensemble des professionnels de l'établissement.

L'établissement est situé au centre de l'agglomération de Sallanches, près des Hôpitaux du Pays du Mont-Blanc.

Notre adresse :

161 route du Verney

74700 SALLANCHES



L'établissement dispose de 56 chambres individuelles et 8 chambres doubles réparties sur deux étages. Chaque unité dispose d'un lieu de vie équipé d'une télévision, d'une radio et s'ouvrant sur un balcon (y compris le secteur protégé : balcon clos). Vous trouverez la salle de restaurant, le salon d'accueil, la salle d'animation et la salle de kinésithérapie au RDC de l'établissement. Le jardin privatif accessible aux résidents est clos.

L'établissement comprend deux sections :

L'EHPAD (établissement pour personnes âgées dépendantes) dotée de 24 lits, dont une Unité de vie protégée de 9 chambres individuelles située au 1<sup>er</sup> étage (espace Burgal).

L'USLD (Unité de Soins de Longue Durée) dotée de 40 lits.

L'établissement est géré par le Conseil d'Administration de la Fondation des VSHA, auquel participe un représentant des usagers, membre du Conseil de la Vie Sociale de l'établissement.

Répondre aux

---

besoins spécifiques



### Projet d'établissement

Ouvrage de référence à l'interne comme à l'externe, le projet d'établissement est un document qui permet à l'établissement de définir, à partir des valeurs qu'elle défend, sa stratégie pour les années à venir au travers des objectifs fixés, en précisant les actions et moyens à mettre en œuvre pour réaliser sa mission.

La qualité de l'accueil, des soins apportés, des locaux, de l'hôtellerie, de l'accompagnement proposé, de la vie sociale et culturelle sont autant de facettes de la qualité de prise en charge que sont en droit d'attendre ceux qui s'installent en institution.

Les notions de dignité, de consentement ont été inscrites dans les textes, notamment dans la Charte des droits et libertés des personnes âgées. La mise en place des Conseils de la Vie Sociale, instances représentatives des résidents et familles, permet de partager ces valeurs et de faire évoluer le projet d'établissement.

Parallèlement à cet élargissement des aspirations, l'offre d'accueil s'est étoffée et diversifiée. Pour y faire face, tout établissement accueillant des personnes âgées doit s'approprier les notions de démarche qualité et d'évaluation et s'appuyer sur cette réflexion pour construire son projet d'établissement.

### Projet d'accompagnement personnalisé

Le résident est un être unique, un tout indivisible qui rencontre à un moment de sa vie une ou plusieurs difficultés l'empêchant de rester vivre dans son environnement habituel. L'accompagnement proposé n'est donc pas uniquement soignant mais doit surtout répondre aux besoins et/ou attentes du résident. Accompagner signifie marcher à côté, ne pas faire à la place de la personne mais l'aider à faire ce qu'il ne sait plus faire.

L'accompagnement personnalisé du résident concourt en outre au développement d'une culture de la bientraitance, impliquant une recherche constante d'amélioration des pratiques quotidiennes et la nécessité de donner du sens aux actes effectués.

La bientraitance concerne tout le monde, les professionnels, les résidents, les familles, les aidants...

### Le Conseil de la Vie Sociale

Le CVS, qui se réunit au moins 3 fois par an, est une instance comprenant des représentants élus des familles, des résidents, des salariés autour de la direction de l'établissement.

Il émet des avis et fait des propositions sur le fonctionnement et l'organisation de l'établissement (cf fiche en annexe).

### Les bénévoles



Les Bénévoles (Pastorale, membres de l'Association « les Amis du Val d'Arve », JALMAV) sont un maillon complémentaire de la prise en charge sociale, contribuant à l'équilibre relationnel et affectif des résidents. Ils travaillent en lien avec le personnel pour la conduite des animations et l'accompagnement des résidents lors des sorties.

Le partenariat entre l'établissement et la personne bénévole est fondé sur les principes suivants :

- Respect de la personne, notamment de ses opinions politiques, philosophiques et religieuses, de sa dignité et de son intimité,
- Respect de la confidentialité,
- Devoir de discrétion,
- Respect des normes d'hygiène et de sécurité.

**Anticiper et agir**

---

**pour la Qualité**



### Fiche de signalement des événements indésirables (FSEI)

En institution les professionnels sont confrontés au quotidien à une multitude de risques inhérents à leurs activités. Ne pas les connaître, ne pas les identifier c'est faire courir aux résidents, aux professionnels et à l'établissement un danger préjudiciable.

C'est la raison pour laquelle, des outils de recueil et d'analyse des événements indésirables (FSEI) et de **risque de maltraitance** ont été mis en place. Des fiches de signalement sont disponibles dans tous les services et elles peuvent être remplies par tous les professionnels. L'objectif est de déclarer tout événement avéré ou susceptible de se produire pour en analyser la cause et les conséquences.

A partir d'un recensement des risques (la cartographie des risques) établi par le Comité des Vigilances et des Risques (COVIRIS), la direction priorise les actions à mettre en œuvre afin de maîtriser au mieux les risques et éviter leur apparition. Le risque « zéro » n'existe pas mais le connaître, le quantifier, anticiper sa survenue sont bien des méthodes qui inscrivent l'établissement dans un fort engagement politique de gestion et de prévention des risques.

### Conventions de partenariat

L'établissement a signé des conventions de partenariat avec des établissements de santé public afin de favoriser les complémentarités, de garantir la qualité et la continuité de la prise en charge ainsi que l'accompagnement des résidents, notamment par le recours à des avis médicaux spécialisés.

### La certification – L'évaluation interne et externe

Cette double démarche s'impose à notre établissement du fait de l'existence de deux sections (USLD et EPHAD) au sein de notre structure.

#### La certification :

Cette démarche est placée sous le contrôle de la Haute Autorité de Santé (HAS). Tous les 4 ans, elle mesure le niveau de qualité d'un établissement en évaluant l'ensemble de son fonctionnement et de ses pratiques à travers un guide de référence (manuel de la certification de la Haute Autorité de Santé). Cette démarche participative d'auto-évaluation engageant tous les corps de métiers a créé une dynamique, favorisant l'implication du personnel et la mise en place de nouvelles méthodologies efficaces. Cette logique de travail pluridisciplinaire et interactive est un gage supplémentaire de qualité pour le patient, entouré d'un personnel directement impliqué dans la prévention des risques, le respect des bonnes pratiques et des normes en vigueur.

#### L'évaluation interne et externe :

La loi du 2 janvier 2002 a posé les bases d'une évaluation interne puis d'une évaluation externe des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

La réalisation des évaluations interne et externe est une démarche obligatoire conditionnant le renouvellement des autorisations de fonctionnement de l'EHPAD. Selon un calendrier défini par le législateur, les résultats des évaluations internes et externes sont communiqués par l'établissement à l'autorité de tutelle.

Outre cet enjeu réglementaire, ces démarches d'évaluation interne puis externe constituent un réel outil d'aide à la décision. Elles permettent :

- d'apprécier la cohérence, l'efficacité et la pertinence des actions menées au regard des objectifs qui lui sont assignés et des moyens dédiés,
- de dresser un panorama global des objectifs atteints et les pistes d'amélioration à prévoir,
- de faciliter la connaissance et l'analyse de la vie de l'établissement.



## La personne

---

### accueillie

L'usager au cœur de l'institution,

Il revient aux associations, parents et professionnels réunis, d'être vigilants à la défense des besoins des personnes âgées et de tout faire pour obtenir les moyens d'une mise en œuvre efficace des préconisations des Pouvoirs Publics.

Le premier enjeu est donc bien l'utilisation de la participation comme un levier de changement, vers l'optimisation du service rendu et dans une quête de qualité.

Ce levier de changement va être opérant quelle que soit la place que l'on occupe :

- ✓ Pour la personne accueillie : vers une valorisation personnelle, une affirmation et une confiance en soi, une révélation de potentialités insoupçonnées, vers une meilleure prise en compte de ses attentes et de ses besoins et, du coup, vers une meilleure adéquation entre les objectifs et les actions mises en place,
- ✓ Pour la famille : une plus grande visibilité sur le projet individualisé, une plus grande implication, un renforcement du lien avec l'établissement et/ou le service,
- ✓ Pour l'établissement et les professionnels : une interrogation des pratiques, une remobilisation des équipes, une formalisation des procédures...
- ✓ Pour la Fondation et ses administrateurs : la généralisation de modalités d'accueil dans les établissements, l'assurance de la cohérence du projet associatif et la continuité du projet individualisé, l'implication de tous.

# Les droits des usagers

---

## La charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

La vieillesse est une étape de l'existence pendant laquelle chacun doit pouvoir poursuivre son épanouissement. L'apparition de la dépendance, quand elle survient, peut être due à l'altération de fonctions physiques et/ou à l'altération de fonctions mentales.

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

Cette Charte a pour objectif de reconnaître la dignité de la personne âgée devenue dépendante et de préserver ses droits. Elle est jointe à ce livret. Les personnels en connaissent les termes et veillent à leur respect.

## Désignation d'une personne de confiance

Il vous est possible de désigner une personne, librement choisie par vous dans votre entourage et en qui vous avez toute confiance pour vous accompagner tout au long des soins et des décisions à prendre.

Cette « personne de confiance » pourra, si vous en faites la demande, assister aux entretiens médicaux et vous aider à formuler vos souhaits.

Cette désignation peut être utile :

Votre état de santé ne vous permettra peut-être pas toujours de faire connaître aux personnes qui vous soignent votre avis ou les décisions que vous souhaitez prendre pour votre santé,

Si vous ne pouvez les exprimer, la personne de confiance que vous aurez désignée sera consultée par l'équipe hospitalière et pourra lui donner des indications sur vos souhaits,

Avant toute intervention ou investigation importante, les précisions pourront guider les médecins dans leurs choix thérapeutiques.

La désignation d'une personne de confiance :

- ✓ N'est pas obligatoire
- ✓ Doit être une décision prise après réflexion et sans précipitation,
- ✓ Se fait par écrit
- ✓ Peut-être révoquée à tout moment (par écrit de préférence),

Il vous appartient d'informer la personne que vous aurez choisie et d'obtenir son accord. Toutes les décisions que vous prendrez à ce sujet figureront dans votre dossier médical. Vous serez libre de décider que certaines informations que vous jugerez confidentielles ne devront pas être données par l'équipe hospitalière à la personne de confiance, vous devrez alors l'indiquer précisément.



## Information - confidentialité

Vous serez informé de votre état de santé, de vos soins et/ou de vos traitements par le personnel soignant autorisé et par le médecin. Ces informations ne peuvent être communiquées qu'aux personnes que vous aurez désignées et seulement avec votre accord. Le respect du secret médical nous interdit de donner des détails sur votre santé par téléphone à quiconque : il convient d'en informer votre entourage.

## Consentement

Avant de donner son consentement aux soins, tout patient doit bénéficier d'informations loyales, claires et adaptées à son degré de compréhension de la part des équipes soignantes et médicales tout en étant libre de toute pression ou contrainte. Donner un consentement éclairé implique de connaître les alternatives thérapeutiques envisageables, c'est-à-dire les autres moyens de traiter le(s) problème(s) de santé rencontré(s) avec leurs avantages et leurs inconvénients... C'est sur la base de cet échange que le patient pourra accepter ou refuser ce que préconisent les professionnels de santé, qui devront obligatoirement respecter sa volonté.

Si vous préférez ne rien savoir, c'est là votre droit ! Vous devez alors le manifester explicitement : c'est la seule situation dans laquelle le médecin peut ne pas remplir son obligation d'information.

Toutefois, même si vous ne voulez pas savoir ce que vous avez, les professionnels ont le devoir de vous informer des bénéfices et des risques liés aux examens, traitements ou interventions qui seront pratiqués. Refuser de savoir ce que l'on a ne veut pas dire que vous refusez de savoir ce que l'on va vous faire.

## Accès au dossier médical

Depuis 2002, le patient, ou son ayant droit en cas de décès, peut demander à consulter directement son dossier médical en application de l'article L. 1111-7 du code de la santé publique et l'établissement doit faire droit à cette demande. Le patient peut demander à consulter son dossier sur place, en présence d'un médecin, ou que son dossier lui soit transmis par courrier. Le patient peut accéder à ces informations au plus tard dans un délai de 8 jours suivant sa demande, après qu'un délai de réflexion de 48 heures aura été observé. Ce délai est porté à 2 mois lorsque les informations médicales datent de plus de 5 ans ainsi que dans le cas particulier de la saisine de la commission départementale des hospitalisations psychiatriques. La demande, dont le motif doit être précisé, devra être adressée au Directeur Général de l'établissement, accompagnée des justificatifs de l'identité du demandeur ou de sa qualité d'ayant-droit. La transmission du dossier donne lieu à remboursement des frais de reproduction et d'envoi.

## Informations nominatives

Sauf opposition de votre part, certains renseignements vous concernant, recueillis lors de votre admission, font l'objet d'un traitement automatisé (loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés). Ces données sont transmises au médecin responsable du Département d'Information Médicale de l'établissement (DIM). Le traitement informatisé s'effectue conformément aux dispositions de la loi et fait l'objet d'une déclaration à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). Votre droit d'opposition ne peut s'exercer que pour autant que le traitement des données nominatives mis en cause ne réponde pas à une obligation légale.

### Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance

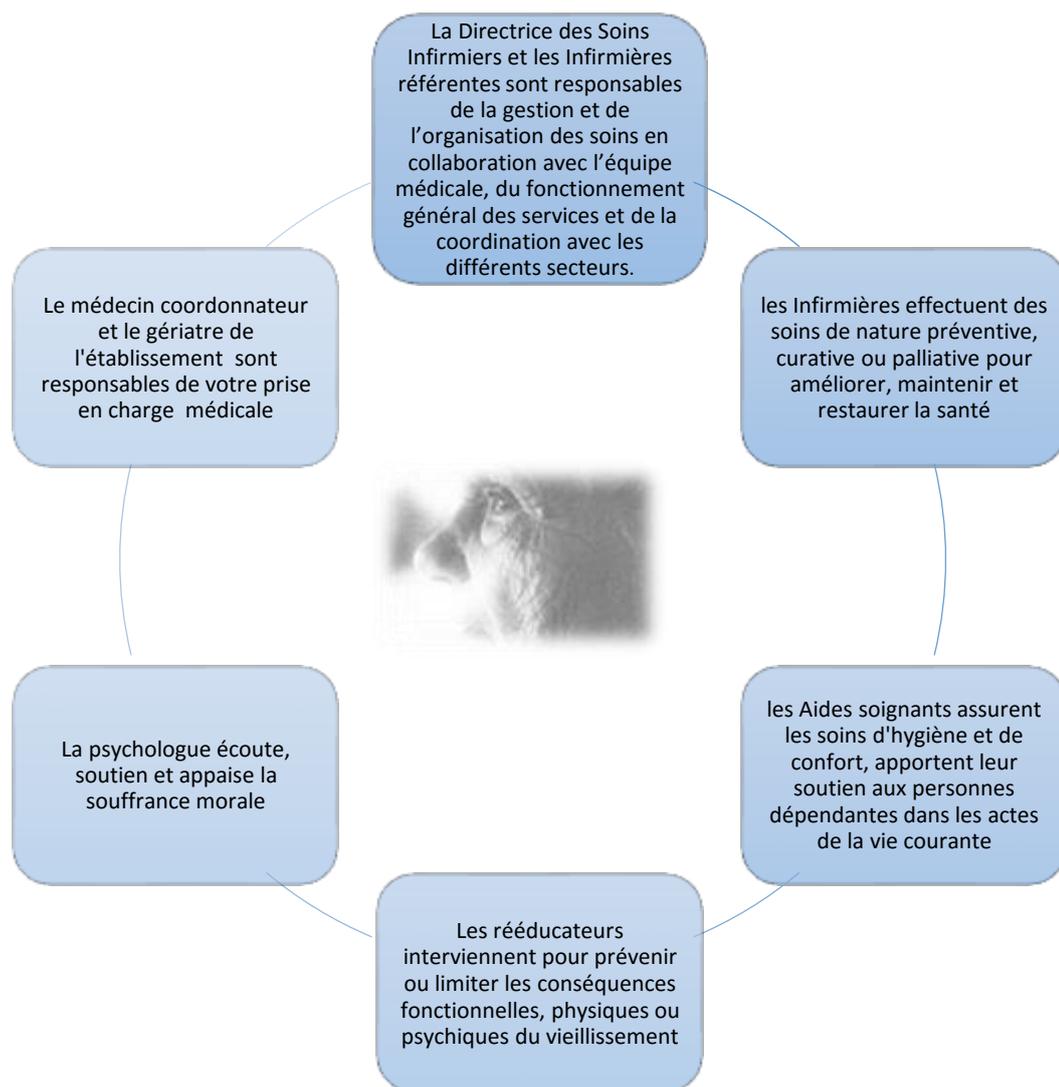
Pour les soignants, la maltraitance doit être considérée comme un risque permanent. Le contact quotidien des personnes vulnérables, dans des situations difficiles, expose tous les acteurs des institutions gériatriques aux dérapages.

Côtoyer chaque jour la grande vieillesse, la démence, la souffrance et la mort nous expose particulièrement aux mauvaises réactions. Nous avons donc un devoir de vigilance pour garantir le respect des principes d'humanité que nous avons fait nôtres, mais qui sont parfois trop difficiles à tenir quand il faut faire avec le manque de moyens, la fatigue et l'indifférence de la société.

Ainsi, la politique de promotion de la bientraitance est une priorité de l'établissement. Le personnel bénéficie de formations afin de promouvoir la bientraitance dans leurs pratiques quotidiennes. De même, l'établissement dispose de procédures de repérage ainsi que de signalement.

## Pour vous soigner et vous accompagner

L'équipe est pluridisciplinaire, chaque agent participe à la prise en charge globale et adaptée aux besoins des résidents. Les compétences de chacun sont mises au service de la personne accueillie dans le but d'assurer des prestations de qualité dans les domaines de l'accueil, de l'hôtellerie, des soins, des activités d'animation et de la maintenance.



### Présence médicale

L'établissement assure une permanence médicale 24 heures sur 24. Deux médecins salariés à temps partiel, un médecin gériatre et un médecin coordonnateur, sont responsables de l'organisation et de la coordination des soins.

Les résidents (section EHPAD) ont le libre choix de leur médecin et peuvent demander, soit à leur entrée, soit ultérieurement, à ce qu'un médecin extérieur désigné par eux les suive. Ce choix est formalisé sur un formulaire qui sera classé dans votre dossier médical.

### Egalement auprès de vous

Les Agents de service hospitalier et les équipes hôtelières qui assurent l'entretien, l'hygiène des chambres et des locaux et la distribution des repas.

L'assistante sociale vous fournit une aide sur mesure, en fonction de vos difficultés ; elle vous informe de vos droits, vous aide à remplir les dossiers ou vous oriente vers le service le plus pertinent.

Les préparatrices en pharmacie, sous la responsabilité du Pharmacien, délivrent les médicaments et le matériel stérile à usage unique, ainsi que les produits diététiques.

De nombreux autres personnels se mobilisent pendant votre séjour : agents d'accueil, administratifs, de restauration, de lingerie, et techniques ; ils contribuent à la qualité, au confort des soins et des prestations.

### Identification du personnel

Chaque membre du personnel est identifié par un badge (nom, prénom, fonction) ou une tenue de couleur. N'hésitez pas à vous faire préciser la fonction et les responsabilités de votre interlocuteur.

### Secret médical et secret professionnel

Les données médicales vous concernant sont confidentielles. Elles sont protégées par le secret médical. Au même titre, toutes les informations relatives à votre présence sont protégées par le secret professionnel qui s'impose à chaque personnel de l'établissement.

### Etudiants

Des étudiants peuvent accompagner les personnels soignants et médicaux lors des visites quotidiennes dans votre chambre. Vous avez la possibilité d'accepter ou de refuser d'être pris en charge par un étudiant.

### **Douleur : avoir moins mal, ne plus avoir mal, c'est possible.**

Les équipes soignantes s'engagent à prendre en charge votre douleur et à vous informer sur ses causes. Il faut savoir que :

La douleur n'est pas une fatalité, la supporter n'apporte rien et peut altérer la santé,

La douleur peut être prévenue et traitée, même s'il est impossible de garantir son absence totale,

La douleur n'existe pas sans raison.

Le Comité de Lutte contre la Douleur et de Développement des soins palliatifs et l'Equipe mobile de soins palliatifs mènent une réflexion permanente sur la prise en charge des douleurs, de l'état des connaissances et des traitements.

## Une admission en douceur,

---

## une transition douce

### Le cadre de vie

L'arrivée en établissement marque généralement un changement important dans la vie quotidienne d'une personne. Bien souvent, la vie en collectivité constitue une nouveauté, voire une rupture avec la vie passée.

La qualité de l'environnement physique et celle de l'organisation de la vie quotidienne participent à la qualité de vie des personnes accueillies. Par exemple, l'appropriation des espaces, la personnalisation de la chambre, la souplesse de l'organisation de la vie quotidienne agissent sur le sentiment de bien-être global.

L'environnement peut également disposer de vertus thérapeutiques et au moins en partie compenser des problèmes de désorientation ou de perte de mémoire.

Le chez-soi marque généralement l'opposition entre celui qui reste quelque part et l'errant. Si le chez-soi est un abri matériel, il renvoie également à la dimension du sujet. « Se sentir bien chez soi », c'est aussi « se sentir soi ».

*Source : « Qualité de vie en EHPAD (volet 2) – Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne - ANESM*

### Procédure d'admission

Le dossier unique de demande d'admission est composé de deux parties :

Une partie médicale complétée par le médecin traitant ou le médecin hospitalier,

Une partie administrative, complétée par le futur résident ou ses proches.

L'admission se fait en recherchant systématiquement le consentement libre et éclairé, notamment par le biais d'une visite de l'établissement du futur résident et par l'information, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension. Elle est validée par une commission d'accueil pluridisciplinaire, suite à l'examen des éléments administratifs et médicaux.

### Votre admission

A votre arrivée le personnel du secrétariat vous accueille et vous conseille pour réaliser les formalités administratives qui sont indispensables à votre admission.

Vous sont, en autres, délivrés en même temps que ce livret d'accueil :

- ✓ Un contrat de séjour que vous devez signer après l'avoir lu attentivement,
- ✓ Une fiche de tarifs,
- ✓ Le règlement de fonctionnement de l'établissement.

### Assurance

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités. Au titre de la responsabilité pour les dommages dont vous pourriez-être la cause, vous devez souscrire une assurance responsabilité civile individuelle. Vous devrez en justifier chaque année.

### Dépôts de valeur

Les résidents peuvent conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de leur patrimoine et revenus (dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique). L'établissement dispose d'un coffre-fort, dans un local protégé, où peuvent être déposées ces valeurs contre remise d'un reçu.

Toutefois, nous vous déconseillons de garder des sommes d'argent, titres ou objets de valeur dans la chambre.

L'établissement ne peut être tenu pour responsable de la perte, de la dégradation ou de la disparition d'objets non régulièrement déposés selon la procédure ci-dessus.



## La tarification et les aides financières

Les tarifs de l'institution sont fixés annuellement par le Conseil Départemental et l'Agence Régionale de Santé Rhône Alpes sur proposition du Conseil d'Administration. Ils comprennent :

- ✓ Le tarif « hébergement » comprenant les frais d'entretien, d'hôtellerie et de restauration, ainsi que les animations mises en œuvre au sein de l'établissement.
- ✓ Le tarif « soins » qui englobe l'ensemble des soins médicaux et paramédicaux en prenant en compte le niveau de dépendance et les besoins du résident. Ces frais sont directement pris en charge par l'Assurance maladie.
- ✓ Le tarif « dépendance » qui comprend l'ensemble des aides fournies à la personne dans le cadre de ses activités quotidiennes (toilette, déplacement, etc.) et dont le montant est proportionnel au degré de dépendance de la personne âgée établi en fonction de la grille AGGIR.

Il existe 4 aides financières externes :

### L'allocation personnalisée d'autonomie : APA

L'allocation personnalisée d'autonomie permet de financer les frais de dépendance dont le résident a besoin dans sa vie quotidienne (la toilette, le repas, la mobilité...). Le degré d'autonomie du demandeur de l'APA est évalué par l'équipe médico-sociale par rapport à la grille nationale d'évaluation AGGIR.

Le montant de l'allocation dépendance dépend du tarif dépendance de l'établissement ainsi que des ressources du résident qui garde à sa charge le ticket modérateur (équivalent au GIR 5/6).

L'APA peut être versée au bénéficiaire ou, sur délibération du Conseil Général, directement à l'établissement.

### L'aide sociale

L'aide sociale participe au financement de vos frais d'hébergement. Ainsi tout résident aux revenus modestes peut en bénéficier pour améliorer sa qualité de vie.

### Les déductions fiscales

Les frais liés à la dépendance et aux dépenses d'hébergement peuvent ouvrir droit à une réduction d'impôts.

La réduction d'impôts ne s'applique qu'aux dépenses effectivement supportées, diminuées du montant des aides liées à la dépendance et à l'hébergement. Elles sont prises en compte à hauteur de 25 %, déduction faite de l'APA, et plafonnées à 10 000 € par personne en établissement, soit 2 500 € de réduction d'impôts maximum (5 000 € par couple).

Si vous supportez uniquement les frais d'hébergement (pas les frais de dépendance) il n'est pas possible de bénéficier de la réduction d'impôts.

### L'Aide pour le logement (APL)

Il s'agit d'une subvention pour les dépenses consacrées au logement (ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration et d'animation qui ne sont pas liées à la partie dépendance). Il reste cependant à votre charge le ticket modérateur (équivalent au GIR 5/6).

### La protection juridique du résident : tutelle, curatelle, sauvegarde de justice

L'entrée en EHPAD est parfois l'occasion d'envisager une mise sous protection judiciaire (tutelle ou curatelle) de l'aidé. Les mesures de protection judiciaire de la personne permettent de pallier l'incapacité, momentanée ou durable, d'une personne risquant de nuire à ses intérêts ou à elle-même. Les trois régimes de protection juridique existant permettent de protéger la personne à des degrés différents pour des raisons médicales. Ces régimes sont constitués par la tutelle (représentation continue sur l'ensemble des actes de la vie civile en raison d'altérations majeures des facultés cognitives), la curatelle (assistance continue pour l'ensemble des actes de la vie civile), la sauvegarde de justice (représentation temporaire ou pour certains actes de la vie civile). Ces trois mesures doivent être demandées auprès du juge des tutelles en se fondant notamment sur un certificat médical rédigé par le médecin traitant de la personne.

### La mutuelle

En EHPAD, l'ensemble des examens extérieurs à la structure (radiographies, soins dentaires, hospitalisation...) et les consultations de spécialistes doivent être réglés, comme pour tout patient vivant à son domicile.

La Sécurité sociale prend en charge 70% des consultations de médecins spécialisés et 80% des frais d'hospitalisation. Le ticket modérateur peut être couvert par la complémentaire santé : un impératif pour des personnes exigeant souvent un suivi médical régulier.

Certains résidents bénéficient d'une prise en charge à 100% de la Sécurité sociale, au titre d'une Affection de Longue Durée. Ce peut être le cas des personnes atteintes d'insuffisance cardiaque ou respiratoire sévère, de diabète de type 1 ou 2, de la maladie de Parkinson, Alzheimer ou encore de paraplégie.

L'exonération de ticket modérateur est alors assurée. Mais là encore, la mutuelle reste essentielle pour couvrir les dépassements d'honoraires des spécialistes et autres soins spécifiques : soins optiques, appareillage auditif...

Par ailleurs, les résidents peuvent faire une demande d'Aide à l'Acquisition d'une Complémentaire Santé. Elle apporte une aide de 100 à 500€ par an, déductible de la cotisation de mutuelle.

Le service social est à votre disposition pour répondre à vos questions et vous aidez dans vos démarches.

### Hospitalisation

Selon votre état de santé, le médecin peut décider de votre hospitalisation. Votre chambre sera « réservée » pendant 35 jours, (la facturation sera réalisée sur la base du tarif d'hébergement sans le forfait journalier).

## Résider en toute quiétude

---

### Votre chambre, un espace personnel

Les chambres individuelles, d'une surface de 22 m<sup>2</sup>, sont équipées d'un mobilier combinant ergonomie et sécurité (lit électrique médicalisé, table de chevet, table de lit, fauteuil de repos, bureau, chaise). Votre chambre est un espace privatif, l'équivalent d'un « chez soi », que vous pouvez personnaliser avec des objets, du petit mobilier. Elle est dotée d'un cabinet de toilette intégré (douche au sol, lavabo, sanitaires) respectant les normes d'accessibilité et de sécurité.

Votre chambre est équipée d'un poste téléphonique. Vous pouvez bénéficier de l'attribution d'une ligne directe en en formulant la demande auprès de l'accueil. Le montant des communications sera facturé par l'établissement.

Sinon, vous pouvez recevoir des communications par l'accueil de l'établissement dans la limite de ses horaires d'ouverture.



Le WIFI est à votre disposition si vous souhaitez vous connecter à internet depuis votre ordinateur personnel. Demandez le code d'accès à l'accueil.

La télévision en chambre n'est pas fournie par l'établissement. Il est naturellement possible d'amener votre téléviseur (à condition que celui-ci soit conforme aux règles de sécurité).

Les couples peuvent être accueillis en chambre double.

### Le trousseau personnel

Le trousseau doit bien sûr tenir compte de vos habitudes vestimentaires et de votre état de dépendance, être suffisant pour permettre un change régulier et pallier les délais de son entretien. Il doit impérativement être marqué à vos nom et prénoms à l'aide d'étiquettes brodées et cousues. Vous devez posséder deux types de garde-robe : été et hiver. Votre linge devra être complété et renouvelé en fonction des nécessités. Un inventaire de vos effets sera réalisé à votre arrivée.

L'entretien du linge est pris en charge soit par vos proches soit par le Centre d'Aide au Travail (CAT) de Sallanches (prestation payante). Afin de limiter les problèmes de traitement de linge, éviter les vêtements délicats, pure laine et de type « DAMART ». L'établissement décline toute responsabilité en cas de dommage.

Le linge de maison (draps, serviettes de toilette, gants de toilette, serviette de tables...) est fourni et entretenu par l'établissement. Les fournitures spécifiques à l'incontinence sont dispensées par l'établissement.

Le trousseau de toilette :

- ✓ Une trousse de toilette
- ✓ Produits de toilette (gel douche, shampoing...),
- ✓ Soins des cheveux (peigne, brosse...),
- ✓ Nécessaire de rasage,
- ✓ Dentifrice, brosse à dents, verre à dents
- ✓ Produit pour appareil dentaire
- ✓ Eau de toilette, coton, cotons-tiges,
- ✓ Nécessaire d'entretien et d'hygiène (voire de fixation) des prothèses dentaires, auditives, et visuelles,

Et tout produit habituellement utilisé (crème de soin et/ou d'hydratation, maquillage...).

L'ensemble de ces éléments devra être renouvelé aussi souvent que nécessaire.

## Les espaces collectifs

Les espaces de vie collective correspondent notamment aux lieux de restauration, de repos et de rencontres, d'activités et d'animations. Ces espaces concourent à maintenir des liens sociaux avec les autres résidents et vos proches.



## La restauration

Le moment du repas est un moment important de convivialité, d'échanges et de plaisir. Elaborés par la cuisine centralisée des Hôpitaux du Pays du Mont-Blanc à partir de produits frais, les menus sont variés et équilibrés en tenant compte des goûts, des habitudes et des régimes de chacun.

Les repas, élaborés par la cuisine centralisée des Hôpitaux du Pays du Mont-Blanc à partir de produits frais, sont variés et équilibrés en tenant compte des goûts, des habitudes de chacun.

Le petit déjeuner est servi en chambre à partir de 7h30 (le dimanche une viennoiserie accompagne ce début de journée).

Le déjeuner est servi dès midi en salle de restaurant. Il se compose d'une entrée, d'un plat avec sa garniture et d'un dessert, le fromage étant proposé quotidiennement avant le dessert.

Le dîner est servi à 18h00 dans le lieu de vie de l'unité ou en chambre.

Une attention particulière est apportée à la question des régimes alimentaires et des textures modifiées.

En prévenant à l'avance, vos proches peuvent partager votre repas (inscription à l'accueil en semaine, au minimum la veille avant 14 h 00, pour le week-end, le vendredi avant 14 h 00).

Tout au long de l'année, des événements festifs sont organisés avec les familles (repas de Noël, barbecue).

La commission des menus se réunit régulièrement pour examiner toutes les questions relatives à la restauration. Elle valide les menus, permet aux résidents de s'exprimer, recense les souhaits des résidents en matière de repas alimentaire. Tous les résidents qui le souhaitent sont invités à y participer.

## Les sorties et permissions

### **La liberté d'aller et venir est un droit fondamental.**

Les sorties quotidiennes sont totalement libres pour les personnes pouvant circuler seules sans risque ou contre-indication médicale. Toute absence doit être systématiquement signalée à l'infirmière (ou l'aide-soignante en son absence) afin d'éviter toute inquiétude ou recherches inutiles. Les visites sont conseillées de **11 h 15 à 20 h 30**.

## Le service maintenance - sécurité

L'agent de maintenance veille au bon fonctionnement et à l'entretien des installations, des équipements et des espaces extérieurs de l'établissement. Il intervient aussi à votre demande, pour les petites réparations.

L'établissement est placé sous la surveillance d'un système de sécurité incendie. Du matériel de lutte contre l'incendie est disposé dans toutes les circulations de l'établissement. Le personnel est formé à son utilisation et à l'application de consignes précises. Ces dernières sont affichées dans les circulations.

Conformément à l'article 3511-7 du Code de la Santé Publique et au décret 2006-1386, il est formellement interdit de fumer dans l'établissement, tant pour les résidents que pour les visiteurs.

### L'entretien des locaux

Le bio-nettoyage est effectué régulièrement par le personnel de l'établissement (locaux privés, circulations, locaux techniques) en respectant les protocoles d'hygiène établis.

### L'accueil

Le service accueil/secrétariat est ouvert du lundi au vendredi, 9 h 00 à 17 h 00. Le courrier est distribué individuellement dans les chambres tous les jours (y compris les quotidiens le samedi). Vous pouvez déposer votre courrier (affranchi) à l'accueil, il sera relevé chaque jour sauf le week-end.

### L'espace multiconfessionnel

Située au RDC, une salle, isolée du bruit, permet de se recueillir en toute quiétude.

L'USLD EHPAD est un établissement laïc, respectant la liberté de conscience et d'opinion. Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées aux résidents qui en font la demande. 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.

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

### Les prestations extérieures

#### Le coiffeur :

Pour votre confort et votre bien-être, un coiffeur professionnel intervient au sein de l'établissement. Cette dépense reste à votre charge.

#### La pédicure

La pédicure intervient dans l'établissement, sur rendez-vous. Le coût de cette prestation reste à votre charge et ne peut faire l'objet d'un remboursement par l'Assurance Maladie.

Les soins élémentaires de pédicurie peuvent être effectués par un agent de l'établissement, ils sont alors gratuits.

Pour ces prestations, les rendez-vous sont à prendre auprès de l'accueil de l'établissement.

### Les animaux

Nos amis les animaux sont les bienvenus. Toutefois, ils doivent être en bonne santé, propres et tenus en laisse. Ils sont sous la responsabilité de leur maître.

## L'animation

Le rôle de l'animation est de mettre en œuvre et de développer le « projet de vie sociale » de chaque résident. Le projet de vie reste le document de référence pour la détermination des objectifs d'animation. L'animatrice propose du lundi au vendredi un choix d'animations auxquelles vous pouvez librement participer. Elle est soutenue dans sa mission, par l'intervention des professionnels mais aussi par l'intervention ponctuelle de bénévoles ou de partenaires extérieurs.

Des activités créatives, sociales, évènementielles, thérapeutique régulières et variées vous sont proposées (spectacles, ateliers divers, repas à thème, sorties...). Elles participent à stimuler la mémoire, entretenir des repères, favoriser la détente, rompre la solitude et apporter du plaisir.

Le programme détaillé des animations est affiché au rez-de-chaussée. Les familles qui souhaitent participer aux animations sont les bienvenues.

S'exprimer

---

Et agir



### Les directives anticipées

Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées. Il s'agit d'une déclaration écrite (sur papier libre ou sur un formulaire spécifique) qui précise les souhaits du patient quant à sa fin de vie dans l'hypothèse où il ne serait pas capable d'exprimer sa volonté.

Elles sont prises en considération pour toutes les décisions concernant l'arrêt ou la limitation d'un traitement inutile ou le maintien artificiel de la vie.

Elles sont valables 3 ans, révocables et modifiables à chaque instant.

Les directives anticipées ne sont pas le seul moyen de faire connaître vos souhaits. Si vous ne rédigez pas de directives anticipées, il est tout de même important de partager votre avis sur ces sujets avec vos proches car ceux-ci seront consultés par le médecin. Leur témoignage n'aura certes pas la même valeur que vos directives anticipées mais pourront être pris en compte dans les réflexions de l'équipe médicale.



### La Commission des usagers

Pour toute contestation ou réclamation, vous avez la possibilité de contacter la Directrice des Soins Infirmiers, chargée des relations avec les usagers, ainsi que le Directeur Général de l'établissement (ou son représentant).

Une commission des usagers existe au sein de l'établissement et peut être saisie soit par téléphone auprès du Directeur Général, soit par courrier adressé au Directeur ou Médecin Conciliateur avec exposé des faits et des réclamations. Elle est chargée de vous assister, de vous renseigner, et d'instruire les demandes. L'examen des plaintes et réclamations est réalisé selon les dispositions des articles R 1112-91 à 94 du code de la santé publique.

La Commission des usagers comporte deux représentants des usagers pour vous représenter dans les instances de l'établissement. Sa composition est disponible sur demande à l'accueil.

À retenir : Satisfait ou pas, pensez à nous faire part de vos remarques pour que nous puissions améliorer les soins et services prodigués.

### « Dons d'organes, don de vie »

La greffe est l'ultime thérapeutique proposée aux malades en insuffisance terminale d'organes et inscrits en liste nationale d'attente. Mais elle n'existerait pas sans donneur. Le don d'organes et de tissus en vue d'une greffe est un geste d'infinie générosité, d'humanité.

Toute personne décédée est donneuse potentielle de tissus et en particulier de cornées permettant à des patients de recouvrer la vue. La principale limite étant l'âge du donneur qui doit être inférieur à 85 ans.

La loi de Bioéthique amendée en 1994, révisée en 2004 et 2011, présume du consentement du défunt à être donneur excepté s'il a exprimé son refus de son vivant.

Après avoir été informé sur la question du don, il est donc crucial de faire connaître sa position auprès de ses proches. En effet, après le constat du décès, les professionnels de santé ont la mission de recueillir celle-ci, auprès de la famille.

Donc, si on est en faveur du don, il est nécessaire de l'exprimer auprès de ses proches et éventuellement s'engager en portant la carte de donneur. Si on est opposé au don, l'exprimer auprès de ses proches et s'inscrire au Registre National des Refus (informations sur le site [www.dondorganes.fr](http://www.dondorganes.fr)).

Le don d'organes et de tissus est anonyme et gratuit.

Cette activité est réglementée et encadrée par les lois de Bioéthique. Ne seront prélevés que les organes et les tissus qui pourront être greffés.

L'Agence de la Biomédecine a la mission de rechercher les receveurs compatibles, de répartir et d'attribuer les greffons selon les règles publiées au Journal Officiel.

Pour en savoir plus sur le don d'organes, consultez le site web de la fédération des associations pour le don d'organes et de tissus humains ([www.dondorganes.fr](http://www.dondorganes.fr)) ou de l'agence de biomédecine ([www.france-adot.org](http://www.france-adot.org)).

# Fiche organisationnelle de la structure

Directeur Général : M. Philippe FERRARI

Médecin coordonnateur / Médecin Gériatre : Dr Odile GAY

Directrice des Soins Infirmiers : Mme Marie-Pierre GALVIN

## SOINS

Infirmières  
Aides-soignantes  
Aides médico  
psychologiques  
Agent de service  
Kinésithérapeute  
Ergothérapeute  
Psychologue

## ADMINISTRATION

Ressources Humaines  
Finances  
Accueil  
Informatique  
Responsable Qualité

## LOGISTIQUE

Cuisine  
Polyvalent de restauration  
Service technique  
Ouvrier

## INTERVENANTS EXTERIEURS

Médecins traitants  
Podologue  
Coiffeuse  
Bénévoles pastorales  
Association « les Amis du Val d'Arve »  
JALMAV

# La charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

## Principes généraux

- 1. Choix de vie** : Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.
- 2. Cadre de vie** : Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.
- 3. Une vie sociale et culturelle** : Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.
- 4. Présence et rôle des proches** : Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.
- 5. Patrimoine et revenus** : Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.
- 6. Valorisation de l'activité** : Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.
- 7. Liberté de conscience et liberté de conscience** : Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.
- 8. Préservation de l'autonomie et prévenir** : La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.
- 9. Droits aux soins et à la compensation du handicap** : Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.
- 10. Qualification des intervenants** : Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.
- 11. Respect de la fin de vie** : Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.
- 12. La recherche** : une priorité et un devoir : La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.
- 13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable** : Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.
- 14. L'information** : L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

# Charte des droits et libertés de la personne accueillie

## Article 1er – Principe de non-discrimination

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.

## 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 a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation.

## Article 4 – Principe du libre choix, du consentement éclairé

La personne dispose du libre choix et le consentement éclairé de la personne doit être recherché.

## 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.

## Article 6 – Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux.

## Article 7 – Droit à la protection

Il est garanti à la personne, 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.

## 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, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement et de 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.

#### Article 10 – Droit à l'exercice des droits civiques

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution.

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

#### 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.

*Le ministre de l'emploi et de la solidarité, Secrétariat d'état à la santé et à l'action sociale, Fondation nationale de gérontologie*

## CONSEIL de la VIE SOCIALE – CVS

Le Conseil de la Vie Sociale est une institution légale et obligatoire dans tous les établissements hébergeant des personnes âgées qu'ils soient publics, privés sans but lucratif, ou avec statut commercial. Le CVS a pour but d'améliorer les conditions de vie des résidents en garantissant le respect de leurs droits et libertés en même temps qu'un fonctionnement satisfaisant de l'établissement.

Bien qu'il soit constitué par les représentants des usagers et des différentes catégories de personnes qui participent au fonctionnement de l'établissement, le CVS n'a pas pour but de représenter les résidents, les familles ou le personnel « face » à la direction mais d'aider le directeur de l'établissement à bien remplir sa mission pour le bien-être de tous.

Au sein des CVS, chacun poursuit le même but qui est l'amélioration du bien-être des résidents et le bon fonctionnement de l'établissement. Le directeur de l'établissement garde l'entière responsabilité des décisions mais il a l'obligation de consulter le CVS avant de les prendre ce qui donne au CVS un véritable pouvoir consultatif.

Le cadre juridique de la constitution et du fonctionnement des CVS est la loi du 2 janvier 2002, dont découle la Charte des droits et libertés de la personne accueillie qui vous a été remise au moment de l'admission. La loi de janvier 2002 ne se contente pas d'édicter des interdictions et des obligations. Elle veut inspirer et animer les citoyens responsables.

Le champ de compétence du CVS est très large

Il peut débattre de tout sujet pouvant avoir une incidence sur la vie de l'établissement. Le Conseil donne son avis et fait des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge (CASF art. D 311-15).

Le CVS est doté d'un pouvoir consultatif

Selon la définition habituelle des instances consultatives, la direction ou l'organisme gestionnaire doit tenir compte de l'avis du CVS, mais peut décider de s'en écarter en motivant sa décision dans ce cas.

Le CVS se réunit 4 fois par an.