

RESIDENCE LES TERRASSES DE MONTVIQUIER



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT



Application de l'article L. 311-7 du Code de l'action sociale et des familles

Ce document a reçu l'avis favorable du Conseil de la Vie Sociale du **3/10/2023**, et présenté à la Commission des Usagers en séance du **9/06/2023**.

Notre Résidence est heureuse de vous accueillir et serait très satisfaite de rendre votre séjour particulièrement agréable.

Pour cela, nous vous communiquons ce règlement de fonctionnement de la Résidence, dont le but est de favoriser le bon fonctionnement interne de notre institution dans la seule fin de bien vous accompagner puisqu'il vous permet d'avoir une connaissance de la vie de l'institution et la transparence de ses pratiques.

Le présent document s'adresse donc aux personnes âgées et aux acteurs de l'établissement. Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et libertés de chacun. Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'institution.

Il est remis à toute personne accueillie ou à son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de séjour.

Il est mis à disposition à l'accueil.

Les équipes sont à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

Il est également remis à chaque personne qui intervient, à titre salarié ou bénévole, au sein de l'établissement.

Il a été arrêté par le Directeur, après avis favorable du Conseil de la vie sociale et de la Commission des Usagers. Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les cinq ans. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les résidents ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

Date de dernière mise à jour : 06/06/2023

La Direction.

Le Règlement de Fonctionnement : les éléments clés

Un projet
d'accompagnement
personnalisé

Une utilisation des
locaux

Une prise en
charge continue

Un dossier du
résident

Un refus de la
violence et de la
maltraitance

Une gestion des
urgences et
situations

Une mission : un
lieu de vie et de
soins

Une sécurité
assurée

Une institution :
**Des droits et
des devoirs**

Une
communication

Une vie en
collectivité

Une possibilité de
médiation avec
l'établissement

Un Conseil de la
vie sociale

Un comportement
civil

Un respect du
rythme de la vie
collective

Une participation
du résident

Une participation
de la famille

Table des matières

PREAMBULE.....	1
Chapitre I – La définition et la nature de la mission de l’institution.....	2
Article 1. Missions générales de l’institution.....	2
Article 2. Projet d’établissement et Projet d’accompagnement	3
Article 3. Droits, libertés, devoirs et obligations des personnes accueillies	4
Article 4. Dossier du résident.....	6
Article 5. Concertation, recours et médiation au sein de l’établissement	7
Article 6. Relations avec la famille et sa participation.....	8
Article 7. Conditions de participation financière et de facturation	9
Article 8. Conditions de reprise des prestations après interruption	9
Chapitre II – L’organisation interne de l’institution	11
Article 9. Instances internes	11
Article 10. Affectation, conditions d’accès et utilisation des locaux.....	11
Article 11. Continuité de la prise en charge médicale de la personne accueillie.....	13
Article 12. Gestion des urgences et des situations exceptionnelles	14
Article 13. Sûreté des personnes et des biens	15
Article 14. Changements d’établissement et déplacements des personnes accueillies.	16
Article 15. Conditions de délivrance des prestations en dehors de la structure.....	17
Chapitre III – Les obligations et les règles contraignantes	17
Article 16. Refus de tout acte de violence et de maltraitance	17
Article 17. Respect des rythmes de la vie collective.....	2
Article 18. Règles essentielles de la vie en collectivité et comportement civil	3
Article 19. Prise en charge des résidents.....	6
Article 20. Hygiène et sécurité.....	7

PREAMBULE

Les établissements autorisés à héberger des personnes âgées dépendantes¹ sont des établissements sociaux et médico-sociaux qui relèvent de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Ils sont soumis aux dispositions du Code de l'action sociale et des familles² tant pour leur gestion administrative que pour la prise en soins des personnes accueillies.

L'évolution réglementaire de ces dernières années vise à placer les résidents au centre des dispositifs sociaux et à améliorer la qualité des prestations. L'article L. 311-7 du CASF soumet les EHPAD à l'élaboration d'un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement.

Ce règlement de fonctionnement concerne l'EHPAD Les Terrasses de Montviguier. Cette résidence est un des Ehpads du Centre Hospitalier de Figeac. Cet établissement œuvre en vue du maintien et du recouvrement de l'autonomie de la personne accueillie, de l'exercice de ses droits et libertés et ainsi l'épanouissement individuel dans l'accompagnement de chaque résident dans son projet de vie.

Objet et modalité du règlement

Le présent document a pour but de fixer les conditions pour une vie personnelle et collective harmonieuse au sein de l'établissement. Ce règlement est remis, en annexe du livret d'accueil, au résident afin de mieux connaître l'établissement et de faciliter ses relations avec autrui. Un résumé schématique est également affiché à l'accueil de l'établissement.

Le règlement de fonctionnement et le contrat de séjour agissent en complémentarité pour garantir l'information du résident.

Le premier texte fixe les droits et devoirs du résident nécessaires au respect des règles de la vie en collectivité tout en lui assurant le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité.

Quant au contrat de séjour, il précise de manière exhaustive les obligations réciproques et personnalisées que prennent l'établissement et la personne accueillie. Il énumère les prestations convenues et fixe les tarifs ainsi que leurs modalités d'évolution.

IL PRECISE LES ELEMENTS SUIVANTS :

¹ Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : EHPAD.

² Code de l'action sociale et des familles : CASF.

Chapitre I – La définition et la nature de la mission de l'institution

Article 1. Missions générales de l'institution

La Résidence relève de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L. 312-1 alinéa 6 du Code de l'action sociale et des familles.

L'institution participe à l'action sociale et médico-sociale telle qu'elle a été définie, notamment par la loi du 2 janvier 2002³.

La dignité de la personne accueillie est un principe d'ordre légal.

Ainsi peuvent être définies les missions de l'institution permettant de « passer d'une logique d'usager – passif à une logique d'usager – acteur »⁴.

1. Régime juridique de l'établissement

La Résidence est un service médico-social rattaché au Centre Hospitalier de Figeac relevant du statut de la fonction publique hospitalière, géré par un Conseil de surveillance et un directeur, organe exécutif.

La Résidence constitue un établissement d'hébergement des personnes âgées dépendantes, EHPAD, est agréé par la caisse d'allocation familiale et habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de l'aide sociale, le cas échéant.

2. Personnes accueillies

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans, sauf dérogation.

En priorité, les personnes accueillies sont originaires :

- De la commune ;
- Du canton ;
- Du département.

Dans la limite des places disponibles, l'EHPAD reçoit d'autres personnes âgées sans aucune discrimination, et ce dans le respect des capacités de prise en charge de l'établissement définies dans son projet d'établissement⁵.

3. Admission

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander que lui soit envoyé ou remis un dossier d'inscription ou incité à remplir le formulaire sur le site

³ Article L. 116-1 du Code de l'action sociale et des familles.

⁴ Note d'information DGAS/5B n°2004-96 du 3 mars 2004 relative aux actions favorisant l'évaluation et l'amélioration de la qualité dans les établissements sociaux et médico-sociaux.

⁵ Ce projet d'établissement concourt à mieux définir la politique générale de l'établissement, y compris dans ses admissions.

Viatrajectoire, à effectuer une visite préalable de l'établissement ainsi qu'à rencontrer la direction ou le cadre de santé.

L'admission est prononcée par le directeur, en commission d'admission (direction, cadre de santé et médecin coordonnateur), qui donne l'avis définitif, après :

- 1) Recensement de l'accord du futur résident (ou sa recherche active)
- 2) Constitution du dossier administratif⁶ comprenant :
 - Une demande d'admission ;
 - Les pièces d'identité (livret de famille, carte d'identité, extrait de l'acte de naissance avec mentions marginales) ;
 - L'attestation d'immatriculation à une caisse d'assurance maladie et adhérent à un organisme mutualiste (carte de mutuelle), le cas échéant ;
 - Les justificatifs des ressources et de biens (titres de pensions, avis d'imposition) permettant le règlement ;
 - Les noms, adresses et numéros de téléphone des personnes à prévenir ;
 - Le formulaire de désignation de la personne de confiance, le cas échéant ;
 - La copie du jugement du tribunal d'instance (en cas de mise sous curatelle, sous tutelle ou sous sauvegarde de justice), le cas échéant.
- 3) Avis favorable du médecin coordonnateur, suite à une visite médicale d'admission :

Un médecin doit avoir dûment rempli un dossier médical et l'adresser au médecin coordonnateur de l'établissement. Celui-ci :

 - Comprend le bilan médical et d'autonomie ;
 - Constate l'état de santé du futur résident.

Lorsque le résident choisit son médecin traitant pour le suivre dans l'établissement, son état de santé et ses prescriptions sont alors réalisées par ce même médecin traitant référent.

Selon le décret n°2005-560 du 27 mai 2005, le médecin coordonnateur donne un avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'institution.

4. Contrat de séjour

Il est signé un contrat de séjour entre la personne âgée ou son représentant légal et l'établissement dans le mois suivant l'admission, conformément au décret du 26 novembre 2004.

Article 2. Projet d'établissement et Projet d'accompagnement

L'EHPAD Les Terrasses de Montviguier est un lieu de vie et de soins, qui s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

⁶ Décret n°2012-493 du 13 avril 2012 relatif au dossier de demande d'admission dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et arrêté du 13 avril 2012 fixant le modèle de dossier de demande d'admission dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes prévu par l'article D. 312-155-1 du Code de l'action sociale et des familles.

La circulaire n°DSS/MCGR/DGCS/2012/162 du 20 avril 2012 relative à la généralisation du dossier national de demande d'admission dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes met en application le décret.

L'établissement a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins ainsi qu'à un suivi médical et à un accompagnement social adapté.

De plus, il promeut la vie sociale du résident en l'aidant dans ses déplacements à l'extérieur de l'établissement et entretient le respect de ses choix. Il s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun de ses résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage, etc.), l'alimentation, l'habillement et toutes actions favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ».

Il s'est également donné pour objectif de permettre aux résidents d'y demeurer le plus longtemps possible. Ce principe ne porte pas atteinte aux éventualités de départ volontaire à l'initiative du résident ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

La personne âgée se voit proposer un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions et dans la limite des possibilités de la structure. Elle dispose du libre choix entre les prestations adaptées, qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur. Son consentement éclairé est à chaque fois recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

Chaque résident fait l'objet d'un projet d'accompagnement individualisé, évalué régulièrement en équipe pluridisciplinaire. En cas d'évolution vers des troubles cognitifs sévères altérant les capacités de compréhension ou le comportement de la personne, l'équipe recherchera la poursuite du projet individualisé sous une autre forme.

La personne âgée peut désigner par écrit une personne de confiance (annexe n°1 du contrat de séjour, conformément à l'article L. 1111-6 du Code de la santé publique). La personne de confiance sera consultée au cas où le résident ne pourrait exprimer sa volonté et recevoir tout l'information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment.

Article 3. Droits, libertés, devoirs et obligations des personnes accueillies

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte des droits et libertés de la personne accueillie et la Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante, affichées dans l'établissement et remises aux résidents au moment de leur admission.

Ces droits et libertés fondamentaux sont les suivants :

- Droit au respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité ;
- Liberté de choix des prestations offertes ;
- Droit à une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant le développement, l'autonomie et l'insertion, adaptés à l'âge et aux besoins, respectant le consentement éclairé qui doit être systématiquement recherché ;
- Droit à la confidentialité des informations ;

- Droit à l'information ;
- Droit à la participation.

L'établissement rappelle que la personne âgée, dès le premier entretien, et dès son admission, dispose de moyens complémentaires pour connaître ses droits à travers le fonctionnement de l'ensemble de la vie des services.

Le résident ou son représentant légal :

- Signe dans le mois qui suit l'admission le contrat de séjour qui lui est proposé, et qui a été validé par les instances internes ;
- Dispose d'un livret d'accueil dans lequel figurent des précisions relatives aux droits des résidents ;
- Peut prendre connaissance de l'ensemble des documents essentiels à sa vie à l'intérieur de l'établissement par la voie d'affichage ;
- Peut solliciter une personne qualifiée, au niveau départemental, dans le cadre d'un litige qui l'opposerait à l'établissement, afin de bénéficier d'une médiation
- Peut solliciter un représentant des usagers (R.U), au niveau de la Commission des Usagers du Centre Hospitalier de Figeac, dans le cadre d'une plainte ou réclamation relative à l'établissement, afin de bénéficier d'une médiation
- Dispose d'un droit d'expression, directement ou indirectement, par l'existence du Conseil de la vie sociale, organe chargé de donner un avis sur l'ensemble du fonctionnement de l'établissement ;
- Peut être sollicité par l'établissement dans le cadre d'enquêtes de satisfaction ou procédure qualité, permettant à ce dernier de pouvoir connaître précisément l'opinion des personnes hébergées sur différentes pratiques institutionnelles ;
- Dispose de la possibilité de prendre connaissance, auprès de la direction, du projet d'établissement, élaboré par l'institution, en vue de fixer les grands principes et les grandes orientations du projet de soins et du projet de vie ;
- Peut consulter les grands objectifs fixés par l'établissement en termes d'amélioration continue de sa qualité ;
- Peut connaître les différentes conventions signées avec des établissements sanitaires et médico-sociaux ainsi qu'avec les professionnels de santé libéraux ;
- Est informé des différentes commissions internes mises en place, telles que le Conseil de la Vie Sociale et les commissions de menu et d'animation ;
- Dispose d'un registre de réclamations ou de suggestions mis à sa disposition de manière accessible.

L'ensemble de ces possibilités, exprimées de manière non exhaustive, représente une garantie des droits et libertés de la personne âgée hébergée dans l'établissement.

Les salariés participent à toute démarche orientée contre toute forme de maltraitance.

Le résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales, qui s'expriment dans le respect réciproque :

- Des salariés ;
- Des autres résidents ;
- De leurs proches ;
- Des intervenants extérieurs.

Article 4. Dossier du résident

1. Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des données relatives au résident est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur.

En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical. Son accès est soumis à une procédure précise, établie réglementairement.

2. Droit d'accès

Tout résident, qui peut être accompagné de la personne de son choix, et, le cas échéant, son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins, conformément à la loi du 4 mars 2002.

L'ayant droit d'une personne décédée qui souhaite accéder aux informations médicales concernant ce résident, dans les conditions prévues à l'article L. 1110-4 du Code de la santé publique, doit préciser, lors de sa demande, le motif pour lequel il a besoin d'avoir connaissance de ces informations.

En ce qui concerne les informations médicales, conformément aux dispositions de l'article L. 1111-7 du Code de la santé publique, la personne accueillie peut prendre connaissance des données médicales formalisées la concernant soit directement elle-même, éventuellement accompagnée d'une tierce personne, soit par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et qui lui transmet les informations dans un langage clair et compréhensible.

Avant toute communication, l'identité du demandeur est vérifiée et, le cas échéant, le médecin de la personne désignée fait office d'intermédiaire.

Pour des raisons de traçabilité, la demande de communication des informations de nature médicale doit être formulée par écrit à la direction de l'établissement.

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

L'établissement conserve, quant à lui, les éléments du dossier médical et d'admission selon les normes en vigueur.

Les données à caractère personnel et médical sont informatisées et ont fait l'objet d'une déclaration auprès de la CNIL. Dans le cadre de la réglementation sur le RGPD (Règlement général sur la protection des données), les données personnelles que vous nous communiquerez ne seront utilisées que dans le cadre des relations médico-sociales entre vous, l'Ehpad et les logiciels informatiques de la société MALTA-INFORMATIQUE et PASTEL. Elles pourront être transmises aux médecins intervenant sur la structure (médecin traitant, médecins urgentistes) et les centres hospitaliers. Les données ne seront pas utilisées à des fins sortant du cadre du service demandé.

Les données non utilisées suite au départ du résident sont archivées et conservées selon le délai légal imposé aux Ehpad (données médicales).

L'utilisateur est notamment informé que conformément à l'article 32 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les informations qu'il communique par le biais des formulaires sont nécessaires pour répondre à sa prise en charge et sont destinées au responsable du traitement à des fins de gestion administrative des services utilisés.

L'utilisateur est informé qu'il dispose d'un droit d'accès, d'interrogation et de rectification qui lui permet, le cas échéant, de faire rectifier, compléter, mettre à jour, verrouiller ou effacer les données personnelles le concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte, l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite.

L'utilisateur est informé qu'il dispose d'un droit de portabilité lui permettant de récupérer ses données personnelles.

L'utilisateur dispose également d'un droit d'opposition au traitement de ses données pour des motifs légitimes ainsi qu'un droit d'opposition à ce que ces données soient utilisées à des fins de prospection commerciale.

Article 5. Concertation, recours et médiation au sein de l'établissement

1. Au sein de l'établissement

L'établissement est engagé dans une démarche d'auto-évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre et fait réaliser au moins tous les sept ans, par un organisme extérieur, une évaluation externe de sa qualité. Dans ce cadre, un recueil de la satisfaction des résidents et de leur famille est mis en place et étudié au moins une fois par an, grâce à un questionnaire de satisfaction, après du Conseil de la vie sociale.

La direction, ou son représentant, se tient à la disposition des résidents et de leur famille souhaitant porter à sa connaissance une remarque de quelque nature que ce soit, par téléphone ou au cours d'un rendez-vous durant lequel le résident peut être accompagné de la personne de son choix.

Les numéros de téléphone utiles sont indiqués dans le livret d'accueil.

Tout incident, énoncé d'une plainte ou conflit, sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite, si nécessaire.

Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est alors portée aux acteurs de la structure, dont le Conseil de la vie sociale, aux fins d'enseignements pour l'amélioration du fonctionnement de l'institution.

2. Les « personnes qualifiées »

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003⁷, elles sont nommées conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Départemental. Elles ont pour missions, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions, par le dialogue, aux conflits entre les résidents et l'établissement.

Le Centre Hospitalier de Figeac dispose de Représentants des Usagers (RU) qui interviennent également dans le C.V.S. de l'Ehpad. Les représentants des usagers assurent la représentation des personnes malades et des usagers du système de santé dans les instances hospitalières ou de santé publique. Le représentant des usagers est le porteur de la parole des usagers du système de santé, garant du respect de leurs droits et de leurs intérêts.

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir seront communiquées par toutes les voies utiles aux bénéficiaires.

Article 6. Relations avec la famille et sa participation

La présence de la famille et des proches est un facteur favorisant la qualité du séjour. Cependant, il est recommandé d'éviter les visites avant 11 heures. La famille peut, par exemple, venir partager un repas avec son proche au sein de l'établissement ou encore proposer des sorties (restaurant, vacances, événement familial, etc.).

L'importance de la place des familles dans l'institution, affirmée dans la loi du 2 janvier 2002, est reconnue par :

- Sa présence au moment du dépôt de la demande d'admission de la personne qui souhaite intégrer l'établissement ;
- Sa présence au moment de l'admission, favorisant ainsi sa réussite ;
- Sa consultation sur les habitudes de vie de son parent ;
- Sa présence et sa participation active au sein du Conseil de la vie sociale ;
- Sa présence régulière dans l'établissement, aux côtés de son parent ;
- Les échanges dont elle dispose avec le corps médical et paramédical de l'établissement, ainsi qu'avec la direction ;
- Les contacts permanents qu'elle a avec les personnels hôteliers et soignants ;
- Les consultations proposées dans le cadre d'enquêtes de satisfaction de l'EHPAD.

Les familles doivent impérativement respecter le travail de l'ensemble des personnels, et notamment l'exécution des prescriptions médicales et les procédures touchant aux bonnes pratiques professionnelles – procédures érigées par l'ensemble de l'équipe sous l'autorité du médecin coordonnateur et du responsable paramédical du service.

Pendant le séjour, l'information et la communication entre la famille et l'établissement, dans le respect de la volonté du résident, doivent s'instaurer et être maintenues, y compris pendant les périodes d'hospitalisation, afin d'assurer au mieux leur complémentarité, dans un climat de confiance mutuelle. Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille est invitée à préparer avec le personnel le retour dans la structure.

⁷ Décret n°2003-1094 du 14 novembre 2003 relatif à la personne qualifiée mentionnée à l'article L. 311-5 du Code de l'action sociale et des familles.

Article 7. Conditions de participation financière et de facturation

Le prix de journée d'hébergement et de la dépendance est fixé annuellement par le Président du Conseil départemental, sur proposition du Directeur.

Ce prix comprend l'hébergement complet du résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne au sein de l'établissement). Les prix ainsi que les conditions financières en cas d'absence (convenance personnelle, hospitalisation) sont précisés dans le contrat de séjour.

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement au début de chaque mois (avant le 10), par chèque, prélèvement automatique ou virement bancaire.

Article 8. Conditions de reprise des prestations après interruption

Les prestations offertes par l'établissement peuvent être interrompues momentanément ou définitivement.

Une interruption des prestations peut exister dans les cas suivants :

- Travaux effectués par l'établissement dans le cadre de sa politique d'amélioration de ses prestations ;
- Travaux à effectuer en cas de nécessité absolue (ex : réfection des chambres) ;
- Absences du résident, reconnues par les textes en vigueur et qui peuvent être dues à un ou plusieurs congés demandés par lui-même ou à une hospitalisation de plus ou moins longue durée.

Ces interruptions se définissent ainsi et sont organisées, pour chacune d'entre elles, selon les modalités suivantes.

1. Travaux effectués par l'établissement dans le cadre de sa politique d'amélioration de ses prestations

Ces travaux sont habituellement organisés dans un souci permanent d'amélioration des lieux d'intimité et de vie.

Ils sont donc organisés de manière précise, selon un calendrier préétabli, et permettent de prévoir les mesures nécessaires à l'installation provisoire des personnes concernées par ces travaux.

L'ensemble de ces travaux est transmis, pour information et avis, au Conseil de la vie sociale, au plus tard au cours de la réunion qui suit leur réalisation.

2. Travaux à effectuer en cas de nécessité absolue

1) En cas de circonstances graves :

Celles-ci trouvent leur expression dans les cas :

- D'inondations importantes ;
- D'incendie ;

- D'affaiblissement de terrain aux conséquences immédiates sur certaines parties de l'établissement ;

- De vétusté nécessitant des réparations d'urgence, circonstances qui touchent les lieux d'intimité de la personne accueillie.

Les personnes âgées concernées seront alors réaffectées dans des lieux d'intimité, dans des conditions de respect minimum de leur dignité.

2) *En cas de circonstances graves :*

Celles-ci trouvent leur expression dans les cas où l'état de dégradation de chambres ou de lieux d'intimité nécessite, sans urgence absolue, une réfection rapide.

Les personnes âgées concernées seront alors réaffectées dans des lieux d'intimité, dans des conditions de respect minimum de leur dignité.

L'ensemble de ces travaux, portés par l'urgence, même si elle n'est pas absolue, est transmis, pour information et avis, au Conseil de la vie sociale, au plus tard au cours de la réunion qui suit leur réalisation.

3. Absences du résident dues à un ou plusieurs congés demandés par lui-même ou à une hospitalisation de plus ou moins longue durée

Le droit aux congés comme aux absences pour cause d'hospitalisation est reconnu et défini par les textes en vigueur.

En son absence, dans le cadre d'une demande de congé annuel, le résident se verra restituer sa chambre dès son retour.

D'autres cas peuvent exister. Ainsi, si le bénéficiaire ou son représentant interrompt ses prestations sans préavis, la reprise de ces dernières ne pourra s'effectuer que dès lors que l'établissement sera en mesure d'accueillir et de prendre en charge de nouveau le bénéficiaire. En outre, dans ces circonstances, les prestations habituelles qui n'auront pas été délivrées seront facturées à taux plein.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent que sous réserve de leur compatibilité avec les décisions de justice ou les mesures de protection judiciaire, les décisions d'orientation et des procédures de révision existant dans ces domaines.

Chapitre II – L'organisation interne de l'institution

Article 9. Instances internes

1. Conseil de la Vie Sociale

Il existe conformément au décret du 25 mars 2004 un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des résidents et de leur famille.

Il s'agit d'un organisme consultatif sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement. Il est composé de représentants élus ou désignés pour trois ans par scrutin secret :

- Des usagers ;
- Des familles ;
- Des personnels ;
- De l'organisme gestionnaire ;
- De la commune.

Leurs noms sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage.

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins trois fois par an.

2. Conseil de surveillance

Le Conseil de surveillance définit la politique générale de l'établissement et délibère sur des points tels que le projet d'établissement, le budget, les tarifs, le contrat de séjour et le présent règlement de fonctionnement.

Il est présidé par Monsieur le Maire de Figeac.

Article 10. Affectation, conditions d'accès et utilisation des locaux

Toute personne souhaitant pénétrer dans l'établissement doit se faire connaître auprès du personnel d'accueil ou du personnel de soins.

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

L'établissement met à la disposition de ses résidents des lieux d'intimité et de vie qui leur sont réservés.

Il s'agit :

1. D'un lieu à usage privé : la chambre

Il est rappelé, à son propos, que le droit d'accès du personnel de l'établissement est limité aux nécessités de service ou aux cas d'urgence tenant à la santé ou à la sécurité des résidents. L'établissement indique que, d'une manière générale, la chambre est meublée par l'établissement.

Il est néanmoins possible et conseillé de la personnaliser (fauteuil, commode, table, bibelots, photos, etc.). Pour des raisons de sécurité, les appareils électriques de type petit électroménager (radiateur, couverture chauffante, bouilloire...), sont interdits. Cette personnalisation doit se faire de manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins, tant pour le résident que le personnel et les visiteurs, et après accord de la direction.

Nous vous recommandons de bien vouloir assurer vous-même les biens dont vous êtes propriétaire.

Le ménage de la chambre est naturellement assuré par le personnel de l'établissement.

Les petites réparations sont assurées par un agent d'entretien de l'établissement, dont l'intervention est comprise dans le tarif journalier.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le gestionnaire en informe chaque résident concerné qui ne peut s'y opposer. La direction s'engage, dans ce cas, à reloger la personne âgée pendant la durée des travaux, dans les conditions qui répondent à ses besoins.

Un état des lieux contradictoire sera réalisé à l'entrée du résident.

Si vous souhaitez installer un dispositif de vidéosurveillance dans la chambre ou un système de communication que vous déclenchez à distance, vous devez en avertir la direction. En effet, au regard des conséquences sur les droits et libertés des personnes concernées (personnes âgées hébergées en chambre double et salariés), la CNIL rappelle que les personnels ne peuvent pas être filmés lorsqu'ils effectuent leurs tâches de travail dans une chambre ou dans les espaces communs et toute personne peut faire jouer son droit à l'image et interdire la prise d'image à son insu.

2. De lieux à usage collectif : les salons, la salle à manger et les locaux affectés à l'animation

D'autres lieux de ce type sont utilisés par tous les publics présents régulièrement ou occasionnellement. Il s'agit des circulations, des terrasses et du patio.

D'autres locaux sont réservés à l'usage professionnel et sont interdits aux personnes accueillies ainsi qu'aux visiteurs. Il s'agit :

- De la cuisine et de ses annexes ;
- De la lingerie et de la buanderie ;
- Des vestiaires du personnel, de la salle de pause
- De divers locaux spécifiques pour lesquels une interdiction absolue d'y entrer existe : le local de maintenance, l'infirmerie, les archives, etc. ;
- Des bureaux de l'administration, ouverts toutefois régulièrement aux résidents et à leur famille, aux heures indiquées.

Ces locaux sont identifiés afin que l'ensemble des personnes accueillies et de leur famille, ainsi que les autres acteurs de l'établissement (bénévoles, etc.), puissent les repérer et les distinguer.

Article 11. Continuité de la prise en charge médicale de la personne accueillie

Aux plans médical et paramédical, l'établissement assume, dans la limite des moyens qui lui sont donnés, l'admission de la personne accueillie, son accompagnement en cours de vie et son accompagnement en fin de vie.

Il est rappelé les grands principes de la prise en charge médicale.
Le libre choix du médecin est garanti au résident.
Les frais induits par les soins des médecins libéraux sont régis par l'établissement dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie.
L'établissement dispose d'une pharmacie à usage intérieur.
Dans tous les cas, les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement et effectués par ses salariés.
Les prothèses et les matériels d'aide au déplacement ne sont pas à la charge de l'EHPAD.
Il est recommandé aux résidents de souscrire une assurance maladie complémentaire spécifique aux Ehpad auprès de la mutuelle ou de l'assureur de leur choix.

1. Le dossier médical

L'établissement met en place un dossier médical pour chaque résident contenant :

- La fiche d'identification du malade ;
- Les conclusions de l'examen clinique initial et des examens successifs pratiqués par tout médecin appelé au chevet du patient ;
- Le cas échéant :
 - o Le document médical indiquant le motif de l'hospitalisation, le cas échéant ;
 - o Les comptes rendus des explorations paracliniques et des examens complémentaires significatifs ;
 - o Les documents liés à la transfusion sanguine ;
 - o La fiche de consultation pré-anesthésique, les examens demandés, les feuilles de surveillance anesthésique ;
 - o Les autorisations d'opérer ;
 - o Le compte-rendu opératoire ;
 - o Le compte-rendu d'hospitalisation ;
 - o Les prescriptions établies à la sortie du patient ;
 - o Les autorisations d'autopsie et de prélèvements d'organes ;
 - o Les procès-verbaux d'autopsie ;
- Les prescriptions d'ordre thérapeutique ;
- Le dossier de soins infirmiers ;
- Des documents signés par le patient.

2. Le médecin coordonnateur

L'établissement a un médecin coordonnateur. Il est chargé de la coordination des soins en appui du médecin traitant et peut être contacté par le résident ou la famille rencontrant un souci lié à cette coordination.

Il est chargé :

- Du projet de soins : il est responsable de son élaboration, sa mise en œuvre et son évaluation. Il assure la coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent dans l'établissement (professionnels de santé libéraux, établissements de santé, etc.) ;
- De l'organisation de la permanence des soins : le médecin coordonnateur, en lien avec le directeur et les autorités compétentes, doit s'assurer qu'il existe une réponse aux besoins médicaux des résidents, sous la forme d'une permanence des soins, notamment la nuit et le week-end ;
- Des admissions : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en veillant à la compatibilité de son état de santé avec les capacités de soins de l'institution ;
- De l'évaluation des soins :
 - o Le dossier médical, qu'il élabore, contient au minimum des données sur les motifs d'entrée et de sortie, les pathologies, la dépendance et les comptes-rendus d'hospitalisation ;
 - o Le dossier de soins infirmiers, auquel il participe avec la collaboration du cadre de santé, inclut les grilles d'évaluation de la dépendance ;
 - o Le rapport d'activité médicale, qu'il rédige chaque année, contient des éléments relatifs à la dépendance, aux pathologies et à l'évaluation des pratiques de soins ;
 - o L'information et la formation : il participe à la sensibilisation à la gérontologie des médecins généralistes et spécialistes, et des personnels paramédicaux libéraux ou salariés.

Article 12. Gestion des urgences et des situations exceptionnelles

L'EHPAD a défini, d'une manière non exhaustive, une liste de situations considérées comme urgentes ou exceptionnelles et devant donner lieu à une réponse circonstanciée, selon des procédures préétablies.

Sont ainsi considérés comme tels les événements suivants :

- Les urgences médicales, c'est-à-dire les urgences internes dont l'origine est physique ou psychiatrique et dont les réponses sont organisées par le médecin coordonnateur, sous la responsabilité des médecins traitants des résidents ;
- Le décès d'une personne accueillie, dans la mesure de son caractère particulier ;
- Une situation particulière de suspicion de maltraitance à l'égard d'un résident et dont la manifestation se serait déroulée dans l'institution⁸ ;
- La déclaration d'une affection ou d'une épidémie ;
- La canicule ;
- Les risques liés aux pathologies hivernales ;
- Les risques liés au terrorisme⁹ ;
- La malveillance ;
- Les risques liés à une contamination intentionnelle ou accidentelle de nature chimique ou biologique¹⁰ ;
- Les dégâts des eaux ;

⁸ Arrêté du 10 mai 2004 portant création du système d'information « Prévention des risques, inspection, signalement des maltraitances en établissement (PRISME) ».

⁹ Circulaire DHOS/CELLULE/GRD n°2004-362 du 27 juillet 2004 relative aux actions à conduire par les établissements de santé dans le cadre de l'application du plan Vigipirate.

¹⁰ Circulaire DGS/SD7/DGUHC/DDSC n°2003-114 du 7 mars 2003 relative aux actions de prévention et de protection des installations de distribution de l'air dans les établissements recevant du public face à une contamination intentionnelle ou accidentelle de nature chimique ou biologique.

- L'incendie ;
- Les pannes électriques ;
- La prévention des risques électriques ;
- Les incidents en matière alimentaire ;
- La prévention des infections nosocomiales¹¹ ;
- La dégradation de la qualité de l'eau ;
- Les défauts dans la gestion des déchets ;
- Le développement du tabagisme dans l'établissement.

Voici quelques précisions :

1. Vague de chaleur

L'établissement dispose d'une pièce climatisée.

Il est institué au sein de la résidence un plan d'alerte et d'urgence qui est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels. Dans ce contexte, il existe un protocole d'organisation de l'établissement en période de crise (Plan bleu) qui prévoit les modalités d'organisation de la structure en cas de crise.

2. Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés, et l'EHPAD a reçu la visite de la commission départementale de sécurité de façon périodique (tous les 3 ans).

Des exercices et formations du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés.

3. Vigilances sanitaires

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

Article 13. Sûreté des personnes et des biens

L'établissement a mis en œuvre des processus destinés à assurer la sécurité des biens et des personnes dans les domaines ci-après :

- La sécurité des soins ;
- La sécurité des personnes.

Il est important d'insister sur les points suivants :

- La sécurité des résidents ;
- La sécurité des personnels sur la base du document relatif à la gestion des risques professionnels ;
- La sécurité contre les risques d'incendie et de panique, en conformité avec le rapport de la commission de sécurité ;
- La sécurité contre les risques liés à l'environnement ;
- La sécurité des biens.

¹¹ Circulaire DHOS/E2/DGS/SD5C n°2004-21 du 22 janvier 2004 relative au signalement des infections nosocomiales et à l'information des patients dans les établissements de santé.

1. Sécurité des personnes

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour garantir le plus haut niveau de sécurité possible aux résidents dans la limite de l'exercice de leur liberté.

Notamment, il assure une permanence 24h/24 : appel malade, équipe de nuit, composée d'une aide-soignante en binôme avec un agent de service hospitalier.

Le respect de l'ensemble des règles de sécurité portées à la connaissance des résidents, des visiteurs et des personnels est impératif. C'est ainsi qu'il n'est pas autorisé :

- De fumer dans l'établissement, y compris dans les chambres ;
- De disposer dans les chambres d'appareils électriques sauf accord écrit de la direction ;
- De modifier les installations électriques existantes ;
- D'utiliser tout appareil à carburant liquide, solide ou gazeux ainsi que des couvertures chauffantes ;
- De cuisiner dans les chambres.

Tout dysfonctionnement d'un appareil doit être signalé, sans qu'il soit opéré de manipulation préalable en dehors de celle qui permettrait une sauvegarde des personnes ou des biens.

Dès la prise de connaissance, toute personne qui constate un fait pouvant porter atteinte à une personne ou à un bien doit en informer l'établissement pour que des mesures adaptées soient prises.

2. Biens et valeurs personnels

Il est déconseillé au résident de détenir des valeurs, en espèces ou en nature, dans sa chambre. L'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation de tout objet, vêtement ou dispositif médical personnel.

3. Assurances

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur, ainsi que pour la responsabilité civile des résidents.

Article 14. Changements d'établissement et déplacements des personnes accueillies

Dans le cas de changement d'établissement ou de déplacement d'une personne accueillie, l'établissement s'engage :

- A établir une fiche de recueil des motifs justifiant le transfert ou le déplacement de la personne accueillie ;
- A planifier le transfert dans la mesure du possible ;
- A informer la famille de la nécessité du transfert ou du déplacement ;
- A rechercher l'établissement ou le service où est susceptible d'être transférée ou accueillie la personne âgée concernée ;

- A rechercher, conformément à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, le consentement ou, à défaut, l'accord exprès de la personne accueillie ou de son représentant légal ;
- A se mettre en relation préalable avec l'établissement au sein duquel sera opéré le transfert ou le déplacement ;
- A prévoir les modalités pratiques du transfert, en concertation avec la famille et l'établissement au sein duquel la personne accueillie sera transférée ou déplacée ;
- A organiser le transfert des documents médicaux, des informations paramédicales ou de tous autres documents sociaux nécessaires à la prise en charge ;
- A établir une fiche de liaison.

En cas de transfert provisoire :

- A organiser le retour de la personne hébergée.

Afin d'optimiser les conditions de transfert ou de déplacement, les moyens de transport seront sélectionnés en accord avec l'établissement ou le service d'accueil de la personne en fonction des critères cumulatifs suivants :

- L'état de santé de la personne ;
- L'évaluation de sa dépendance par le GIR d'appartenance ;
- Ses conditions sociales ;
- La distance à parcourir :
 - Le jour et l'heure du transfert ;
 - La nature de l'établissement ou du service d'accueil ;
 - Les conditions d'assurance.

Article 15. Conditions de délivrance des prestations en dehors de la structure

L'établissement rappelle, qu'en sens inverse, le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis : coiffeur, pédicure, etc. et en assurera directement le coût.

Chapitre III – Les obligations et les règles contraignantes

Article 16. Refus de tout acte de violence et de maltraitance

Les faits de violence sont inacceptables, que leur origine soit du fait :

- D'un résident ;
- D'un employé ;
- D'une famille ;
- D'un intervenant extérieur ;
- D'une personne qualifiée de « bénévole ».

Toute violence sur autrui pourra entraîner des procédures administratives ou judiciaires.

La Direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

Une charte de bientraitance, annexée au livret d'accueil, est affichée au sein de l'établissement.

Article 17. Respect des rythmes de la vie collective

Des règles de vie collective sont instituées dans l'établissement et les personnes accueillies sont invitées à les respecter.

Toute demande particulière pour y déroger sera soumise à la direction de l'institution pour être acceptée.

1. Restauration

1) Les horaires

Les repas sont servis en salle de restauration, ou en chambre si l'état de santé de la personne âgée le justifie, aux heures suivantes :

Petit-déjeuner		De 6h 45 à 8h 45
Déjeuner		De 12h 00 à 13h 30
Dîner		Pour l'aide aux repas : De 18h 00 à 18h 45 Pour les autonomes : De 18h 45 à 19h 30

Une collation est servie entre 15 h 30 et 16 h 15 dans les salons ou en chambre, en fonction du degré d'autonomie du résident.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée la veille à un agent.

Vos proches peuvent se joindre à vous à l'occasion d'un repas en semaine ou le week-end. Pour cela, il leur suffit de s'inscrire auprès du secrétariat de l'EHPAD 72h à l'avance. Ils devront ensuite acheter un ticket à l'accueil du Centre Hospitalier de Figeac et le présenter le jour du repas à l'Ehpad. Pour ce qui est de la participation de vos proches aux repas de fêtes, les modalités d'organisation et d'inscription sont diffusées en amont de chaque événement. Le prix du repas est fixé par décision du Directeur. Il est affiché dans le hall.

Les aliments servis en salle à manger doivent être consommés sur place. En aucun cas, les aliments exigeant d'être entreposés au frais ne doivent se trouver dans les chambres, notamment les produits laitiers.

Les personnes accueillies qui achètent, de l'extérieur, des aliments frais ou déjà préparés ne peuvent tenir pour responsable l'établissement des désagréments d'un pareil choix.

2) Les menus

Les menus sont établis de concert par le service de cuisine et la direction, sur les conseils d'une diététicienne, de manière à être équilibrés, tout en respectant les préférences des résidents.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

Quatre fois par an, une commission des menus se réunit pour recueillir les remarques des résidents, composer et valider les menus futurs, sur la base d'un plan alimentaire. Cette

commission est constituée d'un responsable du service restauration, d'un représentant du personnel médical ou soignant, du directeur de l'établissement ou de son représentant, de représentants des usagers et de la diététicienne.

2. Linge et son entretien

Le linge personnel devra être conforme à la liste fournie en pré-admission. La garde-robe du résident sera renouvelée aussi souvent que nécessaire et adaptée aux saisons et à son autonomie. Le linge doit obligatoirement être remis au personnel soignant pour qu'il soit badgé et que l'inventaire puisse être fait.

Les draps, taies, couvertures et dessus de lit sont fournis et entretenus par l'établissement.

Le linge personnel est lavé et repassé par une entreprise extérieure (sauf souhait contraire de la famille), à l'exception des pièces importantes et/ou fragiles (lainage, rhovyl, imperméable, manteau, etc.) qui doivent être entretenues par le résident ou sa famille. Le coût d'entretien du linge est inclus dans le prix de journée.

Si le résident utilise les services d'un tiers ou d'un pressing, les frais sont à sa charge et ne donnent lieu à aucune déduction compensatoire. Même si la famille souhaite laver le linge de son parent, celui-ci doit, par précaution, être totalement identifié.

3. Activités et loisirs

Chaque usager est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble, dans le respect de l'organisation de la structure. Les personnes hébergées doivent signaler leurs sorties afin que l'établissement n'engage pas de recherches inutiles.

Les activités internes et externes sont encadrées par une animatrice et visent au maintien du lien social. Ces activités sont proposées en fonction des goûts exprimés par les résidents. Un accompagnement individuel est également possible notamment pour le courrier, les courses, les promenades, la lecture ou l'aide à la marche. La participation aux activités relève du choix du résident.

Des activités et des animations collectives sont proposées plusieurs fois dans la semaine, conformément au tableau affiché au sein de l'établissement. Chacun est invité à y participer.

Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées au cas par cas ainsi que les conditions financières de participation, s'il y a lieu (voyages, sorties, etc.).

Article 18. Règles essentielles de la vie en collectivité et comportement civil

Toute infraction aux règles exposées ci-dessous sera immédiatement signalée à la direction de l'établissement qui jugera des suites qui devront être données. Les sanctions pourront être administratives ou judiciaires.

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective supposent le respect de règles de vie commune :

1. Respect d'autrui

La vie collective et le respect des droits et des libertés impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité ; ceci envers les autres résidents, l'équipe pluridisciplinaire comme les visiteurs.

Il est important de comprendre la dépendance des autres résidents hébergés et la charge de travail de l'équipe de soins.

Le personnel est tenu de manifester le plus grand respect à l'égard des résidents. Il est également demandé aux résidents le même comportement vis-à-vis du personnel.

Les personnes accueillies devront :

- S'attacher au respect des décisions de prise en charge définies avec elles ;
- S'assurer du respect des termes du contrat ou du document individuel de prise en charge ;
- S'assurer du respect des rythmes de vie collectifs ;
- Affirmer un comportement civil à l'égard des autres personnes accueillies ou prises en charge, comme des membres du personnel ;
- S'assurer du respect des biens et équipements collectifs.

D'une manière générale, les personnes accueillies doivent faire preuve d'un comportement respectant les personnes et les biens.

Une hygiène corporelle satisfaisante est nécessaire, pour le résident et son entourage. Il en va de même de l'entretien ou du rangement de la chambre.

Dans toutes les circonstances compatibles avec leur état, les personnes accueillies devront notamment s'abstenir :

- De proférer des insultes ou des obscénités ;
- D'avoir un comportement addictif ;
- D'agresser verbalement ou physiquement les autres personnes, résidents, personnels ou visiteurs ;
- De dérober le bien d'autrui ;
- De dégrader volontairement les locaux ou les installations ;
- De faire entrer des personnes non autorisées dans l'établissement.

Toute infraction sera signalée à la direction qui jugera des suites qui y seront données.

2. Sorties

Chacun peut aller et venir librement.

En cas d'absence, afin d'éviter toute inquiétude et d'organiser le service, l'information sera donnée à l'infirmière ou au secrétariat. A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence. La porte d'entrée principale est fermée au plus tard à 21 heures, pensez à indiquer si vous devez rentrer après cette heure.

3. Visites

Les visiteurs sont les bienvenus. Cependant, ils doivent respecter l'organisation des soins. C'est pourquoi l'horaire des visites s'étend de 11 heures à 18 heures. Elles peuvent avoir lieu en dehors de ces horaires après accord du cadre de santé.

Les visiteurs ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement.

Durant les soins d'hygiène et les soins infirmiers, les visiteurs sont priés de sortir des chambres. Au moment de la mise aux toilettes, les familles doivent attendre dans le couloir.

Les familles accompagnées de jeunes enfants devront veiller à ce qu'ils ne perturbent pas le calme et la sérénité des autres résidents. Les enfants devront rester sous la surveillance permanente de leurs parents.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent entrer dans l'établissement ou rendre visite aux usagers sans l'accord préalable de la direction. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association. Une convention doit préalablement être signée. Et ces derniers doivent être badgés.

4. Alcool – Tabac

L'abus de boissons alcoolisées est interdit.

Pour toute personne présente au sein de l'établissement, il est interdit de fumer dans les locaux à usage collectif, conformément à la loi du 10 janvier 1991 dite « Loi Evin ».

Cependant, les résidents ont la possibilité de fumer à l'extérieur de la structure.

5. Nuisances sonores

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion. En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs sera demandé.

6. Respect des biens et des équipements collectifs

Chaque résident doit, dans la mesure de ses possibilités, veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition.

Les denrées périssables ne doivent pas être entreposées dans les logements par mesure de sécurité alimentaire. Cela peut faire l'objet d'une surveillance de la part des proches ou du personnel, en cas de difficulté de la personne âgée, qui pourra être amené à jeter ces aliments périmés.

7. Déplacements dans l'établissement

Les résidents ont accès à tous les lieux de vie de l'établissement. Ils y accèdent librement et à n'importe quel moment de la journée sauf sites sécurisés momentanément (travaux, sols glissants, nettoyage, etc.).

8. Animaux de compagnie

La décision d'accorder la présence d'un animal est prise par la direction après avis de l'équipe pluridisciplinaire.

Cet accord nécessite une capacité pleine et entière du résident pour prendre soin de son animal. Une alternative devra être définie avant la mise en œuvre si cette capacité s'altérait.

9. Pratique religieuse ou philosophique

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

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

Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.

10. Fin de vie

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

La présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils aux équipes.

Article 19. Prise en charge des résidents

1. Générale

Chaque résident a droit à une attention constante et au professionnalisme du personnel, qui met tout en œuvre pour que la personne âgée trouve bien-être et confort.

Les expressions de familiarité sont interdites (tutoiement, utilisation du prénom du résident, etc.), sauf accord de la personne âgée tracé dans son dossier personnel.

Le personnel doit frapper systématiquement à la porte de la chambre et avoir l'accord du résident avant d'y entrer.

Les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée.

Un projet d'accompagnement individualisé est élaboré avec le résident et réévalué annuellement. Il s'agit d'un accompagnement personnalisé qui fait l'objet d'un document écrit et signé, à valeur juridique. Il est rédigé à partir d'un recueil de données réalisé à l'admission, après analyse des différentes données médico-sociales et médicales et en tenant compte des contraintes de l'établissement.

2. Médicale et paramédicale

Le libre choix du médecin est garanti au résident dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur. Celui-ci devra, pour ce faire, signer un contrat avec l'établissement.

Le résident ne pourra, en outre, se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation.

Article 20. Hygiène et sécurité

L'hygiène et la sécurité s'entendent tant du point de vue de la personne accueillie que de l'établissement.

1. Obligations de l'établissement

L'établissement, par les moyens qu'il met à disposition des services :

- Assure, par l'application de la norme en vigueur (HACCP), l'hygiène du service de la restauration ;
- Maintient la bonne hygiène des chambres et des espaces de vie dans le respect des protocoles mis en place ;
- Accompagne la personne âgée incontinente dans sa recherche d'une solution adaptée à son état, respectueuse de sa dignité et de son besoin d'hygiène physique et qui favorise le respect de l'hygiène générale de l'institution ;
- Assure la sérénité de l'immeuble par la mise en place d'un système collectif de sécurité incendie et de protection contre les entrées non autorisées.

2. Recommandations relatives à la personne accueillie

La mission de l'établissement est de donner les meilleures chances de succès à l'accomplissement de la vie des résidents et, au regard de cette mission et des termes du contrat de séjour tel qu'il a été rédigé, en conformité avec les exigences légales sur ce sujet.

Les personnes accueillies, quant à elles, s'engagent à respecter des règles d'hygiène de vie et de sécurité personnelles, conformes à celles qu'elles doivent connaître et mettre en place à leur domicile, qui soient compatibles avec la vie en collectivité qu'elles partagent, une partie de leur journée, avec les autres résidents.

Dans toutes les circonstances compatibles avec leur état de santé physique et psychique, et dans le respect de leur liberté d'action, les personnes accueillies sont notamment invitées à :

- Procéder, seules ou en se faisant aider, à leur toilette complète chaque jour ;
- Participer, dans le respect de leur liberté de choix, aux diverses activités et animations, intérieures et extérieures, qui leur sont proposées ;
- Procéder, seules ou en se faisant aider, partiellement ou totalement, au nettoyage et au rangement de leurs lieux privés ;
- S'informer de la vie de l'institution ;
- Maintenir, autant que faire se peut, et dans le cadre d'une saine relation avec leur environnement, des relations sociales et familiales ;
- Gérer leurs affaires individuelles ;

- Ne pas s'exposer inutilement à des situations dangereuses et avertir au plus tôt l'établissement de ce type de situations, en mesurant les conséquences dramatiques que peuvent entraîner certains événements, au regard de dangers permanents bien définis et connus dans l'institution (cigarettes, dangers électriques, etc.).

**** **