



**HÔPITAL
DE PROXIMITÉ**
GIMONT

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

DES UNITES D'ACCUEIL

EHPAD SITE HOPITAL

EHPAD SAINT HIPPOLYTE

USLD

GROUPE DE TRAVAIL

HPR DE GIMONT

19, rue de la première armée Française Rhin et Danube

Table des matières

I.	Préambule	3
I.A.	Présentation des unités.....	3
I.B.	Définition et objectif du règlement de fonctionnement.....	3
II.	Garantie des droits des usagers	3
II.A.	Projet d'établissement/Projet de vie institutionnel.....	3
II.B.	Droits et libertés	4
II.B.1.	Valeurs fondamentales.....	4
II.B.2.	Conseil de la Vie Sociale ou CVS en EHPAD	4
II.B.3.	Commission Des Usagers ou CDU en USLD	5
II.B.4.	Conseil de Surveillance	5
II.C.	Dossier de la personne accueillie	6
II.C.1.	Règles de confidentialité	6
II.C.2.	Droit d'accès à votre dossier médical.....	6
II.D.	Relations avec la famille, les proches, les aidants	6
II.E.	Promotion de la bientraitance	7
II.F.	Prévention de la violence et de la maltraitance.....	7
II.G.	Concertation, recours et médiation	7
II.G.1.	Au sein de l'établissement.....	7
II.G.2.	Les « personnes qualifiées ».....	8
III.	Fonctionnement de l'établissement.....	8
III.A.	Régime juridique de l'établissement.....	8
III.B.	Personnes accueillies.....	9
III.C.	Admissions.....	9
III.D.	Accueil dans l'unité.....	10
III.D.1.	La personne de confiance	10
III.D.2.	Les directives anticipées	10
III.E.	Objectifs de prise en charge et accompagnement personnalisé	10
III.F.	Le PASA : Pôle d'Activités et de Soins Adaptés	10
III.G.	Contrat de séjour et état des lieux	11
III.H.	Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances	12
III.H.1.	Sécurité des personnes.....	12
III.H.2.	Biens et valeurs personnels	12
III.H.3.	Assurances	12
III.I.	Situations exceptionnelles.....	13
III.I.1.	Vague de chaleur	13
III.I.2.	Incendie	13

III.I.3. Vigilances sanitaires.....	13
IV. Règles de vie collective.....	13
IV.A. Règles de conduite	13
IV.A.1. Respect d'autrui.....	13
IV.A.2. Sorties.....	13
IV.A.3. Visites.....	13
IV.A.4. Alcool – Tabac.....	14
IV.A.5. Nuisances sonores	14
IV.A.6. Respect des biens et équipements collectifs.....	14
IV.A.7. Sécurité alimentaire	14
IV.B. Organisation des locaux collectifs et privés	14
IV.B.1. Les locaux privés	14
IV.B.2. Les locaux collectifs	15
IV.C. Prise en charge des résidents	15
IV.D. Repas	15
IV.D.1. Horaires	15
IV.D.2. Menus	16
IV.E. Activités et loisirs.....	16
IV.F. Prise en charge médicale.....	16
IV.G. Prise en charge paramédicale	17
IV.H. Le linge et son entretien.....	17
IV.I. Pratique religieuse ou philosophique.....	17
IV.J. Prise en charge de la douleur	17
IV.K. Fin de vie/Soins palliatifs	18
IV.L. Courrier.....	18
IV.M. Transports.....	18
IV.M.1. Organisation des transports	18
IV.M.2. Accès à l'établissement - Stationnement	18
IV.N. Animaux.....	18

I. Préambule

I.A. Présentation des unités

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) du site hôpital, du site Saint Hippolyte et de l'Unité de Soins de Longue Durée (USLD) sont rattachés à l'établissement public de santé de l'Hôpital de Proximité de GIMONT.

I.B. Définition et objectif du règlement de fonctionnement

Le présent document s'adresse 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 des libertés de chacun. Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

Il a été adopté par le Conseil de Surveillance de l'hôpital de proximité de GIMONT le, après avis du Conseil de la Vie Sociale en date du

Il est remis et à disposition de toute personne accueillie ou à son représentant légal avec le contrat de séjour. Il est disponible au bureau des admissions de l'établissement.

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 exerce à titre libéral, ou qui intervient à titre bénévole au sein de l'établissement.

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les personnes accueillies ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

II. Garantie des droits des usagers

II.A. Projet d'établissement/Projet de vie institutionnel

L'unité d'accueil 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.

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

L'unité d'accueil s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'elle met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacune des personnes accueillies. Dans cet esprit, le personnel aide les personnes accueillies à accomplir les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage, ...), l'alimentation, l'habillement ; les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ».

De plus, elle favorise la vie sociale des personnes accueillies en l'aidant dans ses déplacements à l'extérieur de l'établissement et favorise le respect de ses choix chaque fois que possible.

L'unité d'accueil s'est donnée pour objectif de permettre aux personnes accueillies de demeurer dans leur logement le plus longtemps possible. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire sur l'initiative de la personne accueillie, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

Les principaux axes du projet de prise en charge des unités d'accueil sont :

- Respect des droits et libertés
- Réalisation du projet personnalisé
- Respect de l'autonomie
- Bienveillance et bienveillance
- Accompagnement de l'entourage familial
- Lutte contre la douleur, la dénutrition, les troubles du comportement
- Proposition d'activité d'animation, ouverture vers l'extérieur
- Accompagnement de fin de vie et soins palliatifs

La personne accueillie se voit proposer un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions. 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.

II.B. Droits et libertés

II.B.1. Valeurs fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'unité d'accueil s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la Personne Âgée Dépendante de la Fédération Nationale de Gérontologie qui répond à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie.

La charte est affichée à l'entrée de l'établissement et remise à la personne accueillie au moment de l'admission.

La personne accueillie est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales, qui s'exprime dans le respect réciproque des salariés, des intervenants extérieurs, des autres personnes accueillies et de leurs proches.

Ces valeurs fondamentales basées sur la Bienveillance sont les suivantes :

- Respect de la dignité et de l'intégrité
- Respect de la vie privée
- Respect de la liberté d'opinion
- Respect de la liberté de culte
- Droit à l'information
- Respect de la liberté d'aller et de venir
- Droit aux visites

II.B.2. Conseil de la Vie Sociale (CVS) en EHPAD

Il existe conformément au décret en vigueur un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des personnes accueillies et de leurs familles de chaque unité d'accueil.

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 :

- Des personnes accueillies
- Des familles
- Des personnels
- De l'organisme gestionnaire.

Leurs noms sont portés à la connaissance des personnes accueillies par voie d'affichage au bureau des admissions ainsi que par le dossier remis lors de l'entrée.

Le CVS se réunit au moins 4 fois par an.

II.B.3. Commission Des Usagers (CDU) en USLD

La Commission des Usagers assure le dialogue entre l'établissement et les usagers.

Ses principales missions sont les suivantes :

- Garantir les droits des usagers et faciliter leurs démarches, en créant un espace d'échange et de concertation au sein de l'établissement.
- Participer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des patients, de leurs proches et de leur prise en charge, notamment en étant consultée sur les orientations de l'établissement.

La CDU suit de près les réclamations, les demandes de médiation, l'accès aux dossiers médicaux et les retours des enquêtes de satisfaction. Elle analyse également les événements indésirables, en particulier les plus graves, et s'assure des actions correctives. Enfin, elle évalue les pratiques en place et formule des recommandations pour renforcer la qualité des soins et du service.

La CDU se réunit au moins 4 fois par an.

II.B.4. Conseil de Surveillance

Il comprend 3 collèges où siègent des représentants des collectivités territoriales, des représentants du personnel et des personnes qualifiées dont des représentants des usagers. Il est présidé par le maire. Il se réunit au moins 4 fois par an.

Le conseil de surveillance se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement. Il délibère sur :

- Le projet d'établissement
- Le compte financier et l'affectation des résultats ;
- Toute mesure relative à la participation de l'établissement a une communauté hospitalière de territoire dès lors qu'un centre hospitalier universitaire est partie prenante ainsi que tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé ;
- Le rapport annuel sur l'activité de l'établissement présenté par le directeur ;
- Toute convention, intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance ;

Il donne son avis sur :

- La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ;
- Le règlement intérieur de l'établissement.

II.C. Dossier de la personne accueillie

II.C.1. Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des données relatives à la personne accueillie est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur.

En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure définie.

Toutes les informations recueillies dans le dossier médical de la personne accueillie pour la détermination de la dépendance (AGGIR) et/ou de la charge en soins (PATHOS) ou pour des enquêtes épidémiologiques exclusivement, seront anonymisées sous le contrôle du médecin coordonnateur.

II.C.2. Droit d'accès à votre dossier médical

Un dossier médical est constitué au sein de l'établissement. Il comporte toutes les informations de santé concernant la personne accueillie.

Les modalités précises d'accès au dossier médical sont disponibles auprès du cadre de santé de chaque unité d'accueil. Il suffit d'adresser¹ une demande écrite auprès de la direction, en joignant à la demande la photocopie de la pièce d'identité.

Ces informations peuvent être communiquées à la personne accueillie soit directement, soit par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle aura choisi librement.

La personne accueillie peut également consulter sur place son dossier, avec ou sans accompagnement d'un médecin, selon son choix. Cette consultation est gratuite.

Si la personne accueillie souhaite obtenir une copie de tout ou d'une partie des éléments de son dossier, les frais de reproduction (gratuits pour la première demande) et d'envoi en recommandé seront à sa charge.

Les informations ainsi sollicitées ne peuvent être mises à sa disposition avant un délai minimum de 48h après sa demande mais elles doivent être communiquées au plus tard dans les 8 jours. Si les informations datent de plus de 5 ans, ce délai est porté à 2 mois.

Le dossier médical de la personne accueillie est conservé pendant 20 ans à compter de la date du dernier séjour.

La loi prévoit également des droits d'accès particuliers pour les ayants droits des personnes décédées.

II.D. Relations avec la famille, les proches, les aidants

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

Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'unité d'accueil, dans le respect de la volonté de la personne accueillie, doit s'instaurer 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 l'établissement le retour de la personne accueillie dans l'établissement.

¹ Articles L.1111-7 et R.1111-2 à R. 1111-9 du code de la santé publique

II.E. Promotion de la bientraitance

L'établissement dispense, auprès de l'ensemble du personnel des services, de nombreuses actions pour promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance : formation, groupe de travail, audit.

II.F. Prévention de la violence et de la maltraitance

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

Toute personne victime ou témoin d'acte de maltraitance peut prendre contact au 3977. Une affiche d'information est disponible devant le bureau des admissions.

II.G. Concertation, recours et médiation

II.G.1. Au sein de l'établissement

Un recueil de la satisfaction des personnes accueillies et de leurs familles est effectué régulièrement, grâce à un questionnaire de satisfaction adopté par le conseil de surveillance, après avis du conseil de la vie sociale.

L'établissement est engagé dans une démarche d'auto évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre et il fait réaliser au moins tous les 5 ans par un organisme extérieur une évaluation externe de sa qualité.

La Direction se tient à la disposition des personnes accueillies et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d'un entretien au cours duquel la personne accueillie peut-être accompagné de la personne de son choix.

La personne accueillie peut également formuler sa plainte par écrit au directeur de l'établissement. Tout incident, plainte ou conflit sera enregistré, traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire.

La plainte écrite sera instruite selon les modalités prescrites par le Code de la Santé Publique. Chaque année, il sera produit, pour le Conseil de la Vie Sociale (CVS) et la Commission Des Usagers (CDU) où sont représentés les personnes accueillies de l'USLD, un état récapitulatif des plaintes, les réclamations et les suites éventuelles données.

La personne accueillie sera, si votre plainte le nécessite, mis en relation avec le médiateur médecin ou non médecin, membre de la CDU.

Ces personnes la recevront, elle et son entourage éventuellement, pour examiner les difficultés qu'elle rencontre.

La personne accueillie trouvera dans le livret d'accueil le rôle et la composition nominative du CVS et de la CDU.

Il est important, que la personne accueillie soit satisfaite ou non, de nous en faire part oralement auprès des professionnels du service, en particulier auprès du cadre de santé, et par écrit avec le questionnaire de satisfaction et/ou une plainte.

Un guide pratique destiné aux usagers de la santé, intitulé : « USAGERS, votre santé, vos droits » édité par le ministère des affaires sociales et de la santé, est à votre disposition au bureau des admissions. Vous pouvez le demander pour le consulter.

II.G.2. Les « personnes qualifiées »

De même, vous pouvez solliciter **une personne qualifiée**. Selon la loi du 02 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-social, chaque personne accueillie (ou son représentant légal) a la possibilité de saisir une **personne qualifiée** pour faire valoir ses droits gratuitement.

La personne qualifiée a pour mission :

- **D'informer et d'aider les usagers** des établissements ou service social ou médico-social à **faire valoir leurs droits** ;
- D'assurer **un rôle de médiation** entre l'usager et l'établissement ou le service afin de trouver les solutions aux conflits qui peuvent les opposer ;
- De **solliciter et signaler aux autorités compétentes les difficultés** liées à la tarification, à l'organisation de l'établissement ou du service ou encore à une situation de maltraitance suspectée ou avérée.

Elle accompagne le demandeur d'aide pour lui permettre de faire valoir les droits de l'usager ou son représentant légal qui lui sont notamment reconnus aux articles L311-3 à L311-9 du Code d'Action Sociale :

- Respect de la dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité ;
- Libre choix entre les prestations (domicile / établissement) sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger ;
- Prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité, respectant un consentement éclairé ;
- Confidentialité des données concernant l'usager ;
- Accès à l'information ;
- Informations sur les droits fondamentaux, protections particulières légales, contractuelles et les droits de recours dont l'usager bénéficie ;
- Participation directe ou avec l'aide de son représentant légal au projet d'accueil et d'accompagnement.

La personne accueillie **choisit librement** la personne qualifiée de son choix.

Dans le département du Gers, plusieurs personnes qualifiées ont été nommées conjointement par le Préfet, le Président du conseil départemental et le Directeur de l'agence régionale de santé pour 3 ans. **Cette liste est consultable sur le panneau d'affichage devant le bureau des admissions.**

III. Fonctionnement de l'établissement

III.A. Régime juridique de l'établissement

L'unité d'accueil est rattachée à l'Hôpital de proximité de GIMONT, établissement public de santé qui gère un service médico-social.

Les unités d'accueil relèvent de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L312-1 alinéa 6 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de l'aide sociale. Il répond aux normes d'attribution de l'allocation logement.

III.B. 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 du Canton de GIMONT.

Dans la limite des places disponibles, l'unité d'accueil reçoit d'autres personnes âgées sans autre discrimination que le respect des capacités de prise en charge de l'établissement, définies dans son projet institutionnel.

III.C. Admissions

La **commission de préadmission** est composée du médecin coordonnateur des EHPAD et de l'USLD, de tous les cadres des secteurs sanitaire et médicosocial, d'une psychologue et du Directeur ou de son représentant. Elle donne un avis à partir d'un dossier administratif et médical préétabli sur les demandes d'admission des personnes à accueillir, en veillant à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de prise en charge de chaque unité d'accueil de l'établissement.

Les membres de la commission s'attachent à recueillir le plus de renseignements possibles, médicaux, familiaux et sur l'histoire de vie, pour affiner la réponse à la future personne accueillie, dans une approche globale. Des contacts sont pris auprès du service d'origine, de la famille ou de la personne ressource.

Les critères de dépendance et de comorbidité sont discutés pour aboutir à une décision collégiale d'orientation.

La visite de préadmission et l'entretien de pré-accueil :

Si la demande d'admission est validée, une visite sera systématiquement proposée au futur résident accompagné par la personne de son choix².

Les rendez-vous sont pris par le médecin coordonnateur des EHPAD et de l'USLD ou le cadre de santé de l'unité d'accueil concernée.

Cette visite sera l'occasion d'un entretien de pré-accueil et présentera l'organisation du service, de l'équipe et des locaux en veillant à donner une information claire et adaptée.

Le consentement :

Enfin, le directeur ou son représentant l'informe de ses droits et recherche son consentement à l'entrée et à la signature du contrat.

La personne accueillie doit donner son accord afin de conclure le contrat de séjour.

Cf. annexe 3 : Formulaire de recueil de consentement à l'entrée en unité d'accueil et signature du contrat de séjour.

Le Directeur ou son représentant prononce ensuite l'admission. La date d'arrivée de la personne accueillie est fixée d'un commun accord.

La personne accueillie va compléter son dossier d'admission.

² Décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016

III.D. Accueil dans l'unité

L'IDE procède à l'entretien d'accueil et délivre les informations suivantes :

III.D.1. La personne de confiance

Après information sur le rôle de la personne de confiance, la personne accueillie peut en désigner une par écrit (conformément à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'article L 1111-6 du code de la santé publique) sur le formulaire prévu et atteste qu'elle a reçu l'information. La personne de confiance sera consultée au cas où la personne accueillie ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire ; elle pourra l'aider à déterminer ses choix. La désignation de la personne de confiance est révocable à tout moment.

Cf. annexes 1 et 2 : Notice d'information relative à la désignation de la personne de confiance – Formulaire de désignation de la personne de confiance.

III.D.2 Les directives anticipées

Lors de cet entretien, l'IDE l'informe également de la possibilité de rédiger des directives anticipées³.

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, rédiger des directives anticipées pour le cas où, en fin de vie, elle serait hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives indiquent ses souhaits concernant les conditions de limitation ou d'arrêt de traitement. Elles seront consultées préalablement à la décision médicale et leur contenu prévaut sur tout autre avis non médical. Elles peuvent être annulées ou modifiées, à tout moment.

Si la personne accueillie souhaite que ses directives soient prises en compte, elle devra les rendre accessibles au médecin qui la prend en charge au sein de l'établissement. Elles pourront lui être confiées ou signalées.

III.E. Objectifs de prise en charge et accompagnement personnalisé

Les **objectifs de prise en charge et les prestations adaptées** à la personne accueillie sont déterminés avec sa participation et insérés dans son dossier.

Cf. annexe 4 : Avenant descriptif des objectifs de la prise en charge et des prestations adaptées à la personne accueillie

Dans le cadre du **projet d'accompagnement personnalisé**, un avenant au contrat de séjour est **établi dans les 6 mois de sa signature**, puis **tous les ans**, afin de revoir les objectifs et les prestations les plus adaptées à la personne accueillie.

Une annexe⁴ peut être jointe au contrat de séjour **définissant les mesures particulières à prendre pour soutenir l'exercice de la liberté d'aller et venir de la personne dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité.**

III.F. Le PASA : Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

Ce service est proposé pour les personnes accueillies au sein de l'EHPAD site Hôpital et de l'EHPAD Saint-Hippolyte.

Le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) est un lieu au sein duquel sont organisées et proposées durant la journée des activités sociales et thérapeutiques aux personnes accueillies ayant des troubles du comportement modérés.

³ Article L.1111-11 du Code de la Santé Publique (CSP)

⁴ Article L. 311-4-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

L'admission dans ce service est soumise à l'élaboration du projet de vie et d'accompagnement défini en équipe pluridisciplinaire, la personne accueillie et son entourage. Une grille d'évaluation (NPI ES) complète ce dispositif. Ces évaluations sont validées par le médecin coordonnateur.

Quand une personne est identifiée comme relevant du PASA, son consentement est recherché ainsi que celui de son entourage. Une période d'essai est mise en place et fait l'objet d'une évaluation rapide qui détermine la poursuite de la prise en charge ou son adaptation.

Un accompagnement personnalisé quotidien est proposé avec une recherche vers le maintien de la vie sociale, l'ouverture vers l'extérieur et l'intégration, si la personne accueillie le souhaite.

Les personnes accueillies bénéficiaires des activités du PASA sont réunies en groupes homogènes qui tiennent compte :

- De la nature de leurs troubles du comportement ;
- De l'évaluation des capacités restantes ;
- De leurs centres d'intérêt et de leurs souhaits.

Le service accueille les résidents de 10h30 à 16h15. Le repas de midi est pris sur place vers 12h. L'équipe partage ce repas avec les personnes accueillies. Des collations sont mises à disposition tout au long de la journée.

Ce service fonctionne avec une assistante de soins en gérontologie (ASG). Il est coordonné par le cadre de santé de l'EHPAD site Hôpital. Il bénéficie des interventions de la psychologue, l'ergothérapeute et de la psychomotricienne.

Un professionnel de l'EHPAD ou l'ASG accompagne les personnes accueillies vers le service et transmet les informations nécessaires et essentielles pour la prise en charge au sein du PASA.

Au cours de la journée, les personnes accueillies peuvent, si elles le souhaitent, rejoindre leur chambre ou profiter des différentes pièces disponibles au PASA.

Des ateliers sont proposés tout au long de la journée et sont planifiés pour toute la semaine. Ils sont adaptables et sont proposés après une évaluation des besoins au quotidien.

Le suivi de la journée au PASA est réalisé dans le dossier patient informatisé, il est réalisé à l'oral avec l'équipe de soins en cas de particularités.

Certaines prises en charge se font à la demi-journée lorsque la personne accueillie le souhaite. Un règlement de fonctionnement est disponible à la demande.

III.G. Contrat de séjour et état des lieux

Lors de l'admission dans l'unité d'accueil, il est signé un contrat de séjour entre la personne accueillie ou son représentant légal et l'établissement⁵. Il détermine notamment les conditions financières et de facturation qui régissent le séjour de la personne accueillie.

Un exemplaire est remis à la personne accueillie en même temps que le présent règlement de fonctionnement et l'ensemble des documents d'accueil.

Un état des lieux est réalisé à l'entrée et à la sortie de la personne accueillie par la cadre de l'unité et un agent des services techniques.

⁵ Décret du 26 Novembre 2004 - Décret du 15 décembre 2016

III.H. Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances

III.H.1. Sécurité des personnes

L'établissement met en œuvre les moyens dont il dispose pour assurer la sécurité des personnes accueillies dans la limite de l'exercice de leur liberté.

- Identitovigilance

Une photo de la personne accueillie est prise à l'entrée ? et annexée au dossier médical afin de renforcer la sécurité des soins dispensés dans le cadre de l'identitovigilance. Nous vous demanderons de bien vouloir vous positionner sur le **droit à l'image** cf. *annexe 5 : Autorisation permanente de prise de vue - droit à l'image*

- Liberté d'aller et venir

L'établissement met en œuvre une organisation permettant la circulation des personnes accueillies et des visiteurs. Il dispose d'un système de sécurisation des bâtiments, dont le système anti-fugue, permettant de sécuriser les entrées et sorties.

La mise en place du système anti-fugue fait l'objet d'une analyse bénéfique / risque et d'une information auprès de la famille. Le consentement de la personne accueillie est recherché.

En fonction des situations de crise, l'établissement applique les directives nationales (plan VIGIPIRATE, crises sanitaires...).

III.H.2. Biens et valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, la personne accueillie peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus. Dans ce cas l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

La disparition ou la détérioration des biens conservés par la personne accueillie n'engage la responsabilité civile de l'établissement qu'en cas de faute d'un préposé ou de défaut dans l'organisation du service⁶.

Les détériorations rendues nécessaires pour l'exécution d'un acte médical ou d'un acte de soins n'engagent pas la responsabilité de l'établissement⁷.

III.H.3. Assurances

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlement en vigueur.

La personne accueillie doit souscrire une assurance en responsabilité civile (couverture des dommages subis ou causés) cf. contrat de séjour, article 9.

Nous recommandons à la personne accueillie de bien vouloir assurer elle-même les biens dont elle est propriétaire.

⁶ Article L 1113-4 CSP

⁷ Article L.1113-5 CSP

III.I. Situations exceptionnelles

III.I.1. Vague de chaleur

L'unité d'accueil dispose d'une ou plusieurs salles climatisées ou rafraîchies, conformément à la réglementation.

Des boissons fraîches sont distribuées aux personnes accueillies et des brumisateurs sont à disposition et fournis par les équipes soignantes.

La personne accueillie prend à sa charge la dotation de ventilateurs, conforme au risque incendie, dont il en assurera l'entretien et la maintenance. Les climatiseurs portatifs sont proscrits par l'établissement.

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

III.I.2. Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés, et la commission départementale de sécurité intervient tous les 3 ans.

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

III.I.3. Vigilances sanitaires

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

Nous disposons de procédures et de protocoles relatifs à l'organisation en cas de crise et/ou épidémies.

IV. Règles de vie collective

IV.A. Règles de conduite

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

IV.A.1. Respect d'autrui

La vie collective et le respect des droits et des libertés respectifs impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité.

Une hygiène corporelle satisfaisante pour la personne accueillie et son entourage est nécessaire.

IV.A.2. Sorties

Chacun peut aller et venir librement. En cas d'absence, afin d'éviter toutes inquiétudes et d'organiser le service, l'information sur les absences sera donnée à l'infirmière. À défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence.

La fermeture des portes d'entrée est organisée selon les unités d'accueil, pensez à prévenir si vous devez rentrer en dehors des horaires prévus.

IV.A.3. Visites

Les visiteurs sont les bienvenus de préférence à partir de 14h. Ils peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie tenu en laisse et avec une muselière si nécessaire.

Les visites sont également possibles en dehors de ces horaires à la condition de prévenir l'établissement auparavant. Toutefois, les visiteurs ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement. Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux personnes accueillies sans l'accord préalable du Directeur. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association.

Le démarchage commercial est interdit et sera poursuivi.

IV.A.4. Alcool – Tabac

Les boissons alcoolisées sont déconseillées de par leur interférence possible avec les médicaments pris par les personnes accueillies.

Conformément au décret du 15 Novembre 2006, il est interdit de fumer dans l'ensemble des lieux collectifs de l'établissement fermés et couverts (salle de restaurant, salons, ...); le non-respect de cette interdiction expose son auteur au paiement d'amendes immédiate de 200€ et des frais de remise en état en cas d'odeur incrustée. De même, il est interdit de fumer dans les chambres pour des raisons de sécurité du fait de la présence de fluides médicaux.

L'établissement dispose d'emplacements réservés aux fumeurs.

IV.A.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 alors préconisé.

IV.A.6. Respect des biens et équipements collectifs

Chaque personne accueillie 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.

Toute personne qui constate un fait portant atteinte à un bien doit en informer, selon la gravité, le personnel de service ou la direction pour que des mesures adaptées soient prises.

L'utilisation d'appareillage ne doit pas être détournée de son objet.

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

IV.A.7. Sécurité alimentaire

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans le logement de la personne accueillie restent sous la responsabilité de la personne accueillie et/ou ses proches.

Toutefois le personnel peut être amené à éliminer des denrées périmées présentant un réel risque à la consommation. Cette action sera mentionnée dans le dossier de la personne accueillie

IV.B. Organisation des locaux collectifs et privés

IV.B.1. Les locaux privés

Le logement est meublé par l'unité d'accueil. Il est néanmoins possible de le personnaliser (fauteuil, bibelots, photos, ...) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour la personne accueillie que le personnel et les visiteurs.

Si une personne accueillie souhaite apporter du petit électroménager (téléviseur personnel, réfrigérateurs, petit électroménager, climatiseurs autonomes...), elle doit en prévenir l'administration qui vérifiera sa

compatibilité avec l'installation et demandera la facture d'achat afin de s'assurer qu'il n'est pas trop vétuste (inférieur à 5 ans). L'entretien de ce petit électroménager est la charge de la personne accueillie et / ou son entourage.

La Direction se réserve le droit de demander l'enlèvement du mobilier et / ou électroménager présentant un risque pour la sécurité incendie de l'établissement.

Le ménage du logement est assuré par le personnel de l'établissement.

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

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, chaque personne accueillie concernée sera informée et ne peut s'y opposer. Le Directeur s'engage dans ce cas à reloger la personne accueillie pendant la durée des travaux dans les conditions qui répondent à ses besoins.

IV.B.2. Les locaux collectifs

Les personnes accueillies peuvent circuler librement dans l'unité d'accueil dans le respect de leur sécurité. L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

IV.C. Prise en charge des résidents

Chaque personne accueillie a droit au professionnalisme et à une attention constante des membres du personnel, lequel fait tout son possible pour que la personne trouve bien-être et confort.

Lors de son entrée, elle bénéficiera d'un suivi réalisé par un psychologue qui l'aidera dans son intégration dans l'établissement (si elle le souhaite).

Les expressions de familiarité et le tutoiement ne doivent pas être utilisés. Le tutoiement ne peut être utilisé uniquement si la personne accueillie en a exprimé le souhait. Suite à une décision d'équipe dont il sera fait état dans le dossier médical, la personne pourra se faire appeler par son prénom ou tutoyer.

Le personnel doit frapper systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre.

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

La fourniture des produits pour la toilette (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampooing ...) **est aux frais de la personne accueillie.** Ce nécessaire de toilette doit être renouvelé autant que besoin.

IV.D. Repas

IV.D.1. Horaires

Les repas sont servis en salle de restaurant ou en chambre si l'état de santé de la personne âgée le justifie ou par choix.

Une collation est proposée dans l'après-midi

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

L'invitation à déjeuner ou à dîner de parents ou d'amis doit être signalée 3 jours avant à l'équipe soignante. Le règlement de cette prestation occasionnelle se fait auprès du trésor public à réception de la facture.

IV.D.2. Menus

Les menus sont établis de manière à être équilibrés avec l'aval du service de diététique et en tenant compte au mieux des goûts de chacun.

Une commission des menus biannuelle se réunit dans chaque EHPAD afin d'entendre les remarques des personnes accueillies sur la qualité des repas. Cette commission est composée du responsable de la cuisine, de personnes accueillies, de représentants des usagers, du médecin coordonnateur, de représentants du personnel soignant, des diététiciennes, d'un cadre infirmier et d'un personnel hôtelier.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

Le suivi alimentaire individuel est assuré par une diététicienne qui coordonne les besoins nutritionnels et hydriques des personnes accueillies en relation avec la cuisine et le service hôtelier.

Pour toute personne entrante, une évaluation de l'état nutritionnel est réalisée (relevé de poids, MNA, fiche de relevé d'ingesta si besoin) associée à un recueil des goûts et la mise à jour des cartes de repas.

Une évaluation de la dénutrition est réalisée tous les semestres grâce au suivi mensuel des poids. La diététicienne évalue les régimes alimentaires en lien avec l'équipe soignante et les médecins.

IV.E. Activités et loisirs

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

Des activités et des animations collectives sont proposées régulièrement. 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...).

IV.F. Prise en charge médicale

Le libre choix du médecin est garanti à la personne accueillie dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur, qui ne pourra en outre se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation.

L'établissement dispose d'un médecin coordonnateur présent dans l'établissement certains jours. Il est chargé notamment :

- Du projet de soins et de sa coordination avec les prestataires de santé externes intervenant dans l'établissement (professionnels de santé libéraux, équipe mobile douleur et soins palliatifs, équipe mobile gériatrie, autres établissements de santé, ...)
- De l'organisation de la permanence des soins nuits et week-end inclus ;
- Des admissions concernant la partie médicale et l'adéquation entre les besoins requis par la personne et les possibilités de l'établissement ;
- Du dossier médical.
- De la décision de fin de séjour en unité protégée Alzheimer suivant le diagnostic médical du résident concerné.

En cas de situation d'urgence ou de risque vital pour la personne accueillie, le médecin coordonnateur pourra réaliser des prescriptions médicales. Les médecins traitants des personnes concernées seront informés.

En cas de crises sanitaires, de risques collectifs et/ou exceptionnels nécessitant des mesures particulières adaptées aux soins, le médecin coordonnateur pourra prendre toutes les mesures qu'il jugera nécessaire en lien avec la direction de l'établissement.

Le médecin coordonnateur peut être contacté par toute personne accueillie ou famille ayant des questions ou rencontrant des difficultés liées à cette coordination.

IV.G. Prise en charge paramédicale

Conformément à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le projet d'établissement respecte les droits des usagers. L'établissement est dans une démarche Qualité afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des personnes accueillies et l'accompagnement de leur famille. Les représentants des usagers et les usagers sont associés à cette démarche d'amélioration.

L'équipe pluridisciplinaire accompagne la personne accueillie dans le respect du projet d'accompagnement personnalisé ; elle enregistre les actes réalisés dans le cadre des plans de soins sur le dossier informatisé de la personne accueillie.

Un plan de formation annuel reprend les axes du projet de prise en charge, et les professionnels des unités suivent des formations.

IV.H. Le linge et son entretien

Le linge plat et de toilette (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni, renouvelé et entretenu par l'établissement qui en a confié la gestion à un prestataire externe.

Le linge personnel est marqué par la blanchisserie de l'établissement (le coût du service est compris dans le tarif accueil). Son entretien est confié à la blanchisserie de l'Hôpital de proximité de Lombez-Samatan.

La famille peut si elle le souhaite, prendre en charge l'entretien du linge du résident. Celui-ci devra tout de même être marqué par l'établissement et son entretien par la famille ne pourra donner lieu à une réduction du tarif hébergement.

Le linge personnel de la personne accueillie devra être fourni en quantité suffisante pour permettre la rotation et être renouvelé aussi souvent que nécessaire.

IV.I. Pratique religieuse ou philosophique

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

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

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

Une messe est célébrée un vendredi par mois à 16h30 soit dans la chapelle du site hôpital soit dans la salle polyvalente de l'EHPAD Saint Hippolyte.

Une liste des représentants des autres cultes est affichée au bureau des admissions.

IV.J. Prise en charge de la douleur

L'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens propres à prendre en charge la douleur des personnes accueillies que leur état requiert quelle que soit l'unité d'accueil, conformément aux prescriptions du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur.

IV.K. Fin de vie/Soins palliatifs

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

La présence de la famille est facilitée, les horaires de visites et de présences seront adaptés à chaque situation et elle peut demander aide et conseils aux équipes.

L'établissement dispose d'une chambre mortuaire ainsi que d'une salle de présentation multiconfessionnelle. Lors du décès, les familles pourront faire appel aux pompes funèbres de leur choix

IV.L. Courrier

Le courrier est distribué quotidiennement.

Le courrier départ dûment affranchi doit être confié à l'infirmière du service qui le fera passer au bureau des admissions.

IV.M. Transports

IV.M.1. Organisation des transports

Les déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge de la personne accueillie et de sa famille, or urgence ou pathologie couverte par l'ALD. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser pour accompagner et/ou transporter la personne accueillie. La personne accueillie a le libre choix du prestataire.

IV.M.2. Accès à l'établissement - Stationnement

L'accès et le stationnement dédiés aux transports sanitaires (taxi, VSL et ambulance) s'effectuent par l'entrée principale de l'établissement, où un emplacement réservé « arrêt minute » est aménagé.

Le stationnement des véhicules privés se fait, dans la limite des places disponibles, dans l'enceinte de l'établissement sur les parkings prévus à cet effet. Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé.

L'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

IV.N. Animaux

Sous réserve de l'accord explicite de la direction, les animaux sont admis dans l'établissement. La personne accueillie peut s'installer avec son animal de compagnie dans la mesure où elle est capable d'en prendre soin elle-même, que l'animal n'induit pas de nuisance pour les autres personnes accueillies et qu'il est à jour de ses vaccinations.

En cas de décès ou d'hospitalisation de la personne accueillie, si elle devient incapable d'assumer l'animal, la famille ou les proches s'engage à reprendre l'animal.

Pièces jointes au règlement en annexe :

- Notice d'information relative à la personne de confiance : annexe 1
- Formulaire de désignation de la personne de confiance : annexe 2
- Recueil de consentement : annexe 3
- Droit à l'image : annexe 4
- Avenant descriptif des objectifs de la prise en charge et des prestations adaptées au résident : annexe 5

Je soussigné(e), M , personne accueillie,

Et/ou M , représentant légal de M

Déclare avoir pris connaissance du présent document "Règlement de fonctionnement".

Fait à GIMONT, le

Signature(s)