

**REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DE L'EHPAD
DU
CHS SAINT-YLIE JURA**

**Établissement d'Hébergement
pour Personnes Âgées Dépendantes**

**120, route nationale
B.P 100
39100 DOLE Cedex**



SOMMAIRE

PREAMBULE	4
1. Présentation générale	5
2. Garantie des droits des usagers	5
2.1 Charte des droits et libertés	5
2.2 Valeurs fondamentales de référence	5
2.3 Droit à un accompagnement « digne »	6
2.4 Prévention de la violence et de la maltraitance	6
2.5 Droit à la vie privée	6
2.6 Droit d'expression individuel et collectif	6
Conseil de la vie sociale (CVS)	7
Respect des droits civiques	7
2.7 Droit à l'information et à la confidentialité/partage d'informations	7
L'accès au dossier administratif	7
L'accès au dossier médical et de soins	8
Les obligations du personnel dans le domaine de l'information	8
Partage d'informations	8
2.8 Droit d'accéder aux moyens de communication	9
2.9 Droit à l'image	9
2.10 Liberté de culte	9
3. Droit à un accompagnement	9
3.1 Résident acteur de son accompagnement	9
3.2 Contrat de séjour	9
3.3 Projet personnalisé	10
3.4 La place de l'entourage	11
Relations avec la famille et les proches	11
Le référent familial	11
3.5 Prise en charge médicale et paramédicale	11
La personne de confiance	11
Prise en charge des résidents	12
Prise en charge médicale	12
3.6 Accompagnement social	13
3.7 Accompagnement fin de vie	13
Le moment de la fin de vie	13
Les directives anticipées	13
Décès	13
L'inventaire des biens et effets	13
Les obsèques	14

4. Fonctionnement de l'établissement	14
4.1 Personnes accueillies.....	14
4.2 Admissions	14
1.1	
4.3 Espaces privatifs.....	15
4.4 Espaces collectifs	16
4.5 La restauration.....	16
4.6 Le linge.....	17
4.7 Le courrier.....	17
4.8 Accès à l'établissement/stationnement.....	17
4.9 Transports.....	17
5. Règles de la vie quotidienne	17
5.1 Respect d'autrui.....	17
Comportement.....	17
5.2 Les entrées et les sorties.....	18
5.3 Les visites.....	18
5.4 Démarchage et colportage.....	18
5.5 Les animaux	18
5.6 Obligations légales	19
5.7 Conséquences du non-respect des règles de vie.....	19
6. Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances	19
6.1 Sécurité.....	20
6.2 Sécurité des personnes désorientées.....	20
6.3 Sécurité des biens des personnes incapables majeures	20
6.4 Gestion de l'argent	20
6.5 Assurances.....	20
6.6 Gestion des urgences et situations exceptionnelles.....	21
Vague de chaleur	21
Incendie.	21
Vigilances sanitaires.....	21

PREAMBULE

Conformément à l'article L 311-7 du Code l'action sociale et de la famille créé par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, le présent document définit d'une part les droits des résidents, d'autre part, les obligations et devoirs nécessaires au respect de la vie collective au sein de l'établissement. Il a été élaboré et adopté par le Conseil de surveillance le 22 juin 2022, après avis du Conseil de la vie sociale en date du 16 juin 2022.

Il s'applique à l'ensemble des locaux (privés et collectifs) de notre établissement. Il s'applique à toute personne hébergée, aux visiteurs, et à l'ensemble du personnel intervenant au sein de l'établissement (à titre salarié, libéral ou bénévole).

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

Il est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service.

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.

Il est modifié en fonction de l'évolution de la politique de santé concernant les personnes âgées. Il pourra faire l'objet d'une mise à jour autant que nécessaire. 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.

Dans ce règlement fonctionnement, vous trouverez des informations sur:

- Les modalités concrètes d'exercice des droits ;
- L'organisation et l'affectation des locaux à usage privé et collectif ainsi que les conditions générales de leur accès et de leur utilisation ;
- Les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles ;
- Les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues ;
- Les règles essentielles de la vie collective ;
- Les mesures prises en cas de manquement aux obligations

1. PRESENTATION GENERALE

L'établissement est un établissement public médicalisé et possède le statut d'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D). Il 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 al. 6 du Code de l'action sociale et des familles.

Il est géré par le Directeur du CHS Saint-Ylie Jura et par son Conseil de Surveillance.

Il fait partie du Centre Hospitalier Spécialisé Saint-Ylie Jura.

2. GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

2.1 Charte des droits et libertés

Dans le cadre de la Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante, les professionnels s'engagent à répondre au mieux aux besoins du résident. Les souhaits de la personne accueillie sont pris en compte dans la limite des contraintes de la vie collective et de la sécurité.

Cette charte est affichée au sein de l'établissement et est annexé au livret d'accueil remis aux résidents lors de l'admission.

2.2 Valeurs fondamentales de référence

L'exercice des droits et libertés est garanti à toute personne hébergée dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Lui sont assurés :

- 1° le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;
- 2° une prise en charge et un accompagnement personnalisés favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins. Son avis et son consentement sont systématiquement recherchés lorsqu'elle est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal est pris en compte ;
- 3° le respect de la confidentialité des informations la concernant ;
- 4° l'accès à toute information ou documents relatifs à sa prise en charge ;
- 5° le droit à l'information ;
- 6° le respect du libre choix des prestations qui lui sont offertes ;
- 7° la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception de la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne ;
- 8° l'écoute de ses besoins, de sa famille et leurs prises en compte dans la mesure du possible ;
- 9° la qualité de l'accompagnement et des soins ;
- 10° la préservation de ses capacités physiques et de son autonomie ;
- 11° le maintien de ses liens sociaux ;
- 12° la disponibilité des équipes centrée sur les attentes de la personne.

Le personnel qui exerce ses fonctions à l'E.H.P.A.D. adhère à ces valeurs et s'engage à les traduire dans ses actions auprès du résident et de ses proches pour un exercice effectif des libertés au sein de la structure.

2.3 Droit à un accompagnement « digne »

Les professionnels de l'E.H.P.A.D. assurent un accompagnement respectueux de la dignité de chacune des personnes accueillies.

Dans le cadre de cet accompagnement, « il est demandé à chaque personne accueillie, salarié ou bénévole un comportement respectueux et civil à l'égard des autres. L'établissement s'engage à fournir des conditions d'accueil conformes aux normes du règlement sanitaire départemental ».

2.4 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. Ces actes de maltraitance entraînent leur signalement à l'Agence Régionale de Santé, première étape d'une procédure administrative, voire judiciaire.

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.

2.5 Droit à la vie privée

« La vie privée se définit tout d'abord au regard de l'identité du sujet qui ne se réduit pas à son état civil mais s'étend à sa personnalité, son histoire, sa culture, son exercice professionnel passé et à venir, ses habitudes de vie, ses liens familiaux, personnels, affectifs et sociaux, ses convictions philosophiques ou religieuses. » (Conférence de consensus sur la liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux).

Le respect du droit à l'intimité peut également passer par la reconnaissance d'un espace privatif que les personnes sont libres d'aménager et de personnaliser. Il peut être indiqué que la personne accueillie a la possibilité d'aménager son logement comme elle le désire, d'apporter son mobilier et des effets personnels dans la mesure où les normes de sécurité, d'hygiène et d'accessibilité sont respectées.

La chambre mise à votre disposition par l'établissement constitue un espace personnel protégé (il est votre lieu de vie) où s'exerce le droit à l'intimité et le droit au respect de la vie privée. A noter : le personnel de l'établissement peut entrer dans la chambre en cas de nécessité (notamment en cas de situation d'urgence).

2.6 Droit d'expression individuel et collectif

L'établissement vous garantit au quotidien une liberté d'échanges, d'idées, d'opinions, de culte tout en veillant au respect de l'interdiction de nuire. De plus, il veille à l'exercice effectif du droit à la participation sociale de chaque résident. Il encourage et facilite son droit à s'exprimer sur la vie de l'établissement (enquêtes de satisfaction, Conseil de la vie sociale ...).

2.6.1 Conseil de la vie sociale (CVS)

Le Conseil de la vie sociale est une instance consultative prévue par la législation. Ses objectifs tendent à instaurer un dispositif centré sur la participation effective du résident et de sa famille.

Le Conseil de la vie sociale donne un avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'E.H.P.A.D et notamment sur :

- le règlement de fonctionnement,
- l'organisation interne et la vie quotidienne de l'E.H.P.A.D.,
- les activités de l'E.H.P.A.D., les services de soins, l'animation,
- l'ensemble des projets de travaux et d'équipements,
- la nature et le prix des services rendus,
- l'affectation des locaux collectifs,
- l'entretien des locaux,
- la fermeture totale ou partielle de l'E.H.P.A.D.,
- les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture.

2.6.2 Respect des droits civiques

Définition des droits civiques, civils et de famille (Cf. article 131-26 du Code pénal) :

- droit de vote et d'éligibilité
- droit d'exercer une fonction juridictionnelle ou d'être juré-expert
- droit de représenter ou d'assister une partie devant la justice ; droit de témoigner en justice autrement que pour y faire de simples déclarations
- droit de faire partie d'un conseil de famille, d'être tuteur, curateur, subrogé tuteur ou conseil judiciaire

Le personnel de l'établissement encourage les résidents à utiliser leur droit de vote et de participation.

2.7 Droit à l'information et à la confidentialité/partage d'informations

Ne sont collectées que les informations strictement nécessaires à la prise en charge des personnes. Ne sont partagées que les seules informations strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou au suivi médico-social et social de la personne.

Ces informations sont des données à caractère personnel permettant d'identifier directement ou indirectement la personne. Elles sont compilées dans le dossier médical et le dossier administratif de l'utilisateur.

Conformément à la réglementation en vigueur, le consentement du résident est requis, afin de pouvoir utiliser ses données. Il est possible de se rétracter à tout moment. La demande est à adresser à la direction de l'établissement.

Sauf le représentant légal, les ascendants, descendants et collatéraux n'ont pas d'accès automatique aux données concernant les personnes accueillies.

2.7.1 L'accès au dossier administratif

Le résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix), et le cas échéant son représentant légal, bénéficie du droit d'accès à son dossier administratif en application de la loi 78.17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

2.7.2 L'accès au dossier médical et de soins

Une procédure détaillant les modalités de demande d'accès au dossier médical existe. L'encadrement se tient à disposition pour la communiquer.

2.7.3 Les obligations du personnel dans le domaine de l'information

Les personnels ont le devoir de satisfaire aux demandes d'informations des résidents et des familles, dans la limite du secret professionnel et des droits des personnes.

Ils sont soumis à l'obligation de secret et de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions.

Néanmoins, ils 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.

2.7.4 Partage d'informations

L'article L 1110-4 du Code de la Santé publique dispose que « lorsque les professionnels appartiennent à la même équipe de soins, [...], ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont **strictement nécessaires** à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social.

Ces informations sont **réputées confiées** par la personne à l'ensemble de l'équipe, sauf **opposition** de la personne **dûment avertie** au moment du recueil de l'information ».

Le consentement préalable du résident au partage d'informations le concernant est recueilli par tout moyen.

« Le partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels doit faire l'objet d'une information préalable de la personne :

- d'une part sur la nature de l'information qui fera l'objet d'un échange,
- d'autre part de l'identité du destinataire ou au minimum de la qualité dont il relève ou de sa qualité au sein d'une structure bien définie, même si ces deux interlocuteurs font partie de la même équipe de soins.

L'urgence ou l'impossibilité d'informer la personne qui est hors d'état d'exprimer sa volonté sont les seuls cas qui dispensent les professionnels de l'obligation d'information préalable. » (RéQua© - Guide « accès au dossier et partage d'informations en établissement médico-social » novembre 2017 - Version 1).

Les personnels ont le devoir de satisfaire aux demandes d'informations des résidents et des familles dans la limite de leur qualification, du secret professionnel et conformément aux droits des usagers.

Tous les professionnels médicaux, paramédicaux, travailleurs sociaux, personnels administratifs et techniques sont soumis aux obligations de secret et de discrétion professionnels pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions¹.

2.8 Droit d'accéder aux moyens de communication

L'accès aux différents moyens d'information et de communication est assuré aux résidents, notamment : journaux (abonnements collectifs et /ou individuels), télévision, courrier distribué les jours ouvrés.

2.9 Droit à l'image

L'article 9 du Code civil garantit le droit au respect de la vie privée de chacun. L'établissement est amené à effectuer des prises de vue (photos et vidéos) dans le cadre des activités. Tout résident refusant la publication ou la reproduction d'une prise de vue le concernant devra le préciser lors de son admission. Dans le cas contraire, l'autorisation de prise de vues est supposée acquise et le résident renonce à toute poursuite judiciaire.

2.10 Liberté de culte

Le respect de la liberté de culte des résidents constitue une règle fondamentale. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions.

Des offices catholiques sont célébrés régulièrement, et un aumônier est attaché au Centre Hospitalier Spécialisé. Un document d'information sur le service d'aumônerie est disponible sur demande auprès du cadre de proximité.

Pour les autres confessions, le personnel peut aider le résident à contacter un représentant de son culte.

3. DROIT A UN ACCOMPAGNEMENT

3.1 Résident acteur de son accompagnement

Afin que le résident de l'établissement soit réellement acteur de sa prise en charge, il lui est reconnu le droit de participer à son accompagnement et à l'élaboration du projet qui le concerne. Son consentement éclairé sera recherché tout au long de son séjour.

3.2 Contrat de séjour

Un contrat de séjour est signé entre la personne accueillie et l'établissement conformément à la législation en vigueur.

Il est établi dans les 15 jours suivants l'admission et signé dans le mois qui suit l'admission. Il s'accompagne d'un avenant fixant les objectifs et les prestations adaptées à votre situation (cf. Projet

¹ « La révélation intentionnelle d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire, soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire est punie d'un an d'emprisonnement et de 15000 € d'amende » Article 226-13 Code pénal

personnalisé). Ces objectifs et prestations doivent être réévalués tous les ans.

Un exemplaire est remis au résident en même temps que le présent règlement de fonctionnement et le livret d'accueil.

3.3 Projet personnalisé

Dans le cadre de votre accompagnement, l'élaboration d'un projet personnalisé vous sera proposée (vous êtes libre de l'accepter ou de le refuser). Ce projet est élaboré par vous-même ou avec votre participation et/ou celle de votre représentant légal. Il a pour objectif de personnaliser votre accompagnement. Si l'établissement est en capacité de le faire, il modifiera son organisation et vous proposera des activités /prestations adaptées à vos attentes.

Votre entourage et votre personne de confiance pourront participer à son élaboration uniquement avec votre consentement, mais ne pourront en aucun cas décider à votre place de ce que vous estimez être bon pour vous.

Le projet personnalisé est mis en place en suivant les étapes suivantes :

- Recueillir et analyser les informations que vous souhaitez nous communiquer (besoins, souhaits, habitudes de vie...);
- Définir et valider en équipe pluridisciplinaire des objectifs et des actions adaptées à votre situation et dans la mesure des possibilités d'accompagnement de l'établissement ;
- Réaliser et ajuster les actions définies au point précédent ;
- Réévaluer le projet en équipe pluridisciplinaire au minimum une fois par an, à votre demande ou selon votre état de santé.

A chacune des étapes, vous êtes sollicité et informé. Votre consentement éclairé est recherché, ou celui de votre représentant légal. Vous pouvez, lors des entretiens, être accompagné de la personne de votre choix.

Un document de contractualisation vous sera remis pour signature. Cette contractualisation a pour objet de vous informer et de garantir votre consentement. Dans le cas où vous feriez l'objet d'une mesure de protection (tutelle par exemple), le projet personnalisé sera signé par vous-même, le tuteur, ainsi que le Directeur de l'établissement ou son représentant.

En cas d'incapacité reconnue par un médecin et en l'absence de mesure de protection, votre projet d'accompagnement sera réalisé par l'équipe soignante et en collaboration avec votre famille. Dans ce cas, le projet ne sera pas contractualisé car votre famille ne peut pas signer le projet d'accompagnement à votre place. A l'inverse, dans le cas d'une mesure de protection juridique (tutelle), le représentant légal sera sollicité.

Les modalités de partage des informations avec votre entourage et la personne de confiance sont définies avec vous et inscrites dans votre projet personnalisé. En ce qui concerne votre entourage, l'accès ne lui est possible qu'avec votre accord ou/et celui de votre représentant légal. En effet, les informations qu'il contient sont confidentielles.

Votre projet personnalisé est réalisé dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

3.4 La place de l'entourage

3.4.1 Relations avec la famille et les proches

L'E.H.P.A.D. reconnaît la place de la famille dans l'accompagnement du résident. Cependant, l'accord du résident sera demandé avant que la famille ne puisse devenir l'un des acteurs de l'accompagnement. Si le résident accepte, les parents et proches sont associés, selon diverses modalités, à la prise en charge et aux décisions concernant le résident et avec son accord. Leurs propositions tendent à être prises en compte dans l'organisation des activités.

En cas d'hospitalisation éventuelle, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent dans l'établissement.

Le résident ou sa famille assure les diverses formalités administratives de la vie courante. L'aide du personnel de l'établissement ne peut être que ponctuelle.

Les proches des résidents, identifiés comme personnes à prévenir, sont invités à communiquer tout changement de coordonnées.

3.4.2 Le référent familial

Il est recommandé au résident de désigner parmi sa famille ou ses amis proches une personne à prévenir pour la transmission réciproque d'informations. Il est demandé qu'un référent soit désigné au sein de chaque famille afin d'être l'interlocuteur privilégié de l'établissement.

Ce dernier est prié d'actualiser ses coordonnées à chaque changement de sa situation.

3.5 Prise en charge médicale et paramédicale

3.5.1 La personne de confiance

L'article L 1111-6 du Code de la santé publique prévoit la possibilité pour « toute personne majeure de désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment. La personne de confiance peut l'accompagner dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. »

Cette désignation n'est pas une obligation réglementaire.

Si vous êtes protégé par une mesure de tutelle, vous ne pouvez pas désigner une personne de confiance.

En revanche, si vous avez désigné quelqu'un antérieurement à la mesure de tutelle, « le juge des tutelles peut soit confirmer la mission de cette personne, soit révoquer sa désignation. »

3.5.2 Prise en charge des résidents

Chaque résident 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.

Les expressions de familiarité (tutoiement, etc.) ne sont utilisées qu'avec l'accord du résident.

Le personnel frappe 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.

3.5.3 Prise en charge médicale

Un médecin coordonnateur est chargé d'organiser la prise en charge médicale des résidents. Il est aussi l'interlocuteur médical du directeur de l'établissement et des différentes administrations.

En cas d'examens complémentaires ou d'hospitalisation, le C.H.G. de Dole est l'établissement de référence de l'E.H.P.A.D.

L'établissement est en forfait global de soins. Une partie des soins est prise en charge par l'établissement (médecin traitant, médicaments, notamment).

Une autre fait l'objet d'un remboursement de l'assurance maladie, comme les spécialistes.

Certaines dépenses ne font pas l'objet d'un remboursement dès lors qu'elles sont prévues comme restant à la charge de l'assuré par la réglementation de la Sécurité sociale.

Le résident s'engage à payer les prestations médicales qui n'entrent pas dans le forfait de soins de l'E.H.P.A.D. et qui ne sont pas couvertes par un remboursement de la Sécurité sociale.

Dans tous les cas les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement.

Les prothèses et les matériels d'aide au déplacement ne sont pas à la charge de l'établissement.

Afin de respecter le traitement médical de chaque résident, il est demandé aux familles et aux visiteurs de ne jamais apporter de médicaments sans l'autorisation de l'infirmière ou du médecin.

Le dossier médical est conservé dans le service sous la responsabilité du médecin coordonnateur. Il peut être consulté sur demande et sur place par les autres médecins en cas de besoin ou d'urgence dans les conditions prévues par les textes en vigueur et notamment la loi du 4 mars 2002.

En accord avec les résidents, les indications d'ordre médical, tels que diagnostics et évolution de la maladie, ne sont données que par le médecin traitant dans les conditions fixées par le Code de Déontologie ; les renseignements courants sur l'état de santé de l'utilisateur peuvent toutefois être communiqués par le cadre de santé ou le personnel infirmier dans le respect du cadre légal et réglementaire.

Les personnels sont soumis à l'obligation du secret et de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont la connaissance dans l'exercice de leurs fonctions.

3.6 Accompagnement social

Chaque résident est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble. Néanmoins, l'établissement propose des activités.

Ces activités peuvent se dérouler dans l'un ou l'autre des sites d'hébergement de l'E.H.P.A.D. S'ils le souhaitent, les résidents y sont associés et transportés par l'établissement en fonction de leurs capacités et de la disponibilité du personnel.

Des activités diverses sont proposées : chants, jeux, sorties (marché, exposition, foire, restaurants...), bibliothèques, vacances. Une participation peut-être demandée pour certaines.

3.7 Accompagnement de la fin de vie

3.7.1 Le moment de la fin de vie

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 et elle peut demander aide et conseils aux équipes. Le résident est tenu de prévenir l'établissement s'il a souscrit un contrat obsèques.

3.7.2 Les directives anticipées

Dès l'accueil, le nouveau résident est informé via le livret d'accueil de la possibilité de rédiger des directives anticipées (loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie).

3.7.3 Décès

En cas de décès d'un résident de l'E.H.P.A.D., le service prévient rapidement le référent de la famille ou toute autre personne désignée.

3.7.4 L'inventaire des biens et effets

Dans les 24 heures suivant le décès, un inventaire des biens et effets laissés par le résident décédé est établi par deux agents du service sur la base de l'inventaire établi lors de l'admission. Ils seront rendus à la personne désignée par le résident, sous 15 jours. Les autres biens et effets sont conservés au moins un an par l'unité et entreposés dans un local.

Un certificat d'hérédité ou un acte notarié peut être demandé par l'E.H.P.A.D. pour leur restitution.

3.7.5 Les obsèques

Les dispositions relatives au décès sont prévues si possible lors de la constitution du dossier d'entrée. A défaut elles doivent être communiquées rapidement soit au cadre de santé, au personnel IDE, ou au service administratif de l'E.H.P.A.D.

Les frais d'obsèques sont à la charge de la famille ou des héritiers du résident décédé.

En l'absence de famille, l'E.H.P.A.D. s'adresse à un service de pompes funèbres pour assurer les funérailles.

4. FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

4.1 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 Jura.

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

4.2 Admissions

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander à en faire une visite préalable auprès du secrétariat et/ ou du cadre de proximité.

Au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission, le médecin coordonnateur de l'établissement donne son avis sur l'admission.

Le Directeur prononce ensuite l'admission selon une procédure définie. La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

Les demandes d'admission doivent être déposées, en ayant recours au dispositif Viatrajectoire : <https://trajectoire.sante-ra.fr>

Le dossier de demande d'admission, défini par le Décret n° 2012-493 du 13 avril 2012, comprend :

1. Un volet administratif renseigné par la personne concernée ou toute personne habilitée pour le faire (travailleur social, etc.),
2. Un volet médical, daté et signé du médecin traitant ou d'un autre médecin, à mettre sous pli confidentiel, qui permet notamment au médecin coordonnateur exerçant dans l'établissement d'émettre un avis d'admissibilité du résident, en regard de la capacité de l'E.H.P.A.D. à prendre en charge la personne au vu du niveau de médicalisation de l'établissement.

Ce dossier ne vaut que pour une inscription sur une liste d'attente et son dépôt ne vaut en aucun cas admission.

Ce dossier doit être accompagné de la photocopie des pièces justificatives suivantes :

- d'un dossier administratif complet comprenant :
 - 1 . la carte d'identité,
 - 2 . la copie du livret de famille ou un extrait d'acte de naissance,
 - 3 . la carte vitale et l'attestation de droits,
 - 4 . la carte d'adhésion à une mutuelle s'il y a lieu,
 - 5 . l'attestation d'assurance responsabilité civile,
 - 6 . l'ordonnance de mise sous protection s'il y a lieu,

7 . le document de désignation de la personne de confiance s'il existe.

- d'un dossier médical comprenant :
 - 1 . le certificat médical détaillé,
 - 2 . les résultats des derniers examens,

- Pour le cas où le bénéficiaire demande l'aide sociale :
 - 1 . les justificatifs de toutes les ressources y compris les biens immobiliers ainsi que l'affiliation aux caisses de retraite,
 - 2 . l'avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu,
 - 3 . l'avis d'imposition des taxes foncières,
 - 4 . les noms, prénoms, date de naissance, profession, adresse de la parenté tenue à la dette alimentaire.

4.3 Espaces privés

Les chambres sont meublées par l'établissement. Elles ont une surface variable.

Chaque chambre est équipée :

D'une ligne téléphonique directe payante : selon les sites, une ligne téléphonique personnelle peut être installée à la demande et aux frais du résident. Il dispose alors d'un numéro d'appel direct. Même en l'absence d'installation personnelle le résident peut être joint au téléphone.

D'une prise de télévision : le résident apporte, s'il le souhaite, un téléviseur, répondant aux normes actuellement en vigueur et en bon état de marche.

D'un appel malade

D'un placard comportant penderie et étagères

De volets à commande manuelle et /ou électrique

Le résident est installé dans une chambre à un ou deux lits meublée d'un mobilier spécialisé et équipée ou non d'un cabinet de toilette selon le site.

La chambre constitue son domicile. Hormis le personnel, il en autorise l'accès aux personnes extérieures de son choix.

Il peut apporter petits meubles ou objets personnels (commode, téléviseur, radio, bibelots, cadres...). Leur volume ne doit pas gêner la circulation autour du lit. Le matériel doit être conforme aux normes actuelles et son utilisation respecter les consignes de sécurité. Il est interdit aux familles et aux résidents de faire des trous dans les murs, sans accord préalable de la direction.

Un système de sonnette permet à chaque résident, à partir de sa chambre, de joindre à tout moment, de jour comme de nuit, le personnel de service.

Le contrôle de l'hygiène des locaux est effectué régulièrement. Les petites réparations du mobilier de l'établissement sont assurées par un agent d'entretien de l'établissement ; l'intervention est comprise dans le tarif journalier.

A l'inverse, le résident devra prendre en charge les frais du matériel dont il est propriétaire.

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

Afin de préserver la quiétude de chacun, il est recommandé :

- d'user avec discrétion des appareils de radio et de télévision ;
- de respecter la tranquillité des voisins ;
- de jeter ses déchets dans les containers mis à disposition des personnes accueillies ;
- de ne pas détenir d'appareils dangereux, bruyants ou incommodants, ni de produits explosifs, inflammables ou corrosifs ;
- de ne pas entraver, encombrer, modifier, neutraliser ou détériorer par quelque moyen que ce soit les dispositifs de sécurité (notamment sécurité incendie et installations électriques, ventilations, aération) ;
- de ne pas procéder à des branchements électriques présentant un danger ou de nature à endommager l'installation ;
- de ne pas installer d'équipements de chauffage individuels ou de plaques chauffantes sans l'accord de l'établissement.

4.4 Espaces collectifs

Suivant le site où ils se trouvent, le résident et ses visiteurs peuvent s'installer dans le salon, la salle à manger (en dehors des heures de repas), les couloirs et le hall d'entrée.

Le résident et ses visiteurs peuvent circuler librement partout, sauf exception, telles que les pièces de rangements et les chambres des autres personnes accueillies.

4.5 La restauration

Trois repas vous sont proposés, ainsi qu'une collation l'après-midi et au cours de la nuit si besoin.

Les repas sont élaborés par le service restauration du CHS Saint-Ylie Jura selon des menus définis par la diététicienne.

La famille et les proches peuvent prendre leur repas avec le résident dans un espace prévu à cet effet en passant commande, au moins trois jours à l'avance, auprès du personnel de l'unité.

Le prix du repas est fixé par le Conseil de Surveillance. Il est affiché dans chaque unité et à régler auprès du personnel le jour de la réservation ou auprès des services économiques. Le règlement se fera par chèque à l'ordre du Trésor Public.

4.6 Le linge

Un trousseau type est suggéré. Ce trousseau fourni par le résident comporte les éléments nécessaires en fonction de ses habitudes de vie et de ses besoins.

L'entretien du linge courant est prévu dans les prestations de l'E.H.P.A.D. Les textiles fragiles traditionnels (laine - soie) et modernes (Rhovil, Termovyl, Clevyl, Perlon, Rhodastic, Elasthanes, Dorlastan, Lycra...) ne sont pas entretenus. Le linge hôtelier (draps, alèses, couvertures etc.) est fourni et nettoyé par l'E.H.P.A.D.

Le jour de l'entrée, un inventaire du linge personnel est réalisé à l'entrée par la blanchisserie.

4.7 Le courrier

Le courrier est distribué chaque jour ouvré.

Du courrier peut-être envoyé au résident à l'adresse de son unité.

Le courrier à expédier, affranchi, peut-être remis au responsable du service.

Le résident peut demander au personnel de l'aider à lire, rédiger, envoyer, poster ses correspondances.

4.8 Accès à l'établissement/stationnement

Des fléchages dans les communes indiquent les unités. L'accès temporaire par taxi, ambulance, VSL, est admis jusqu'à l'entrée principale de l'établissement.

Le stationnement des véhicules se fait dans l'enceinte de l'établissement sur les parkings prévus à cet effet. Il est strictement interdit de stationner sur les emplacements « réservés » ou destinés aux personnes à mobilité réduite. Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé. L'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

4.9 Transports

Les transports sont assurés par l'établissement pour les activités et loisirs collectifs.

Lors des sorties qu'ils proposent au résident, les proches assurent le transport.

Suivant ses capacités, dans le but de maintenir et de favoriser son autonomie, les déplacements individuels en bus ou en taxi sont encouragés.

Conformément à l'article R 314-167 du Code de l'action sociale et des familles, les transports sanitaires ne sont pas à la charge de l'établissement. Ils peuvent être pris en charge dans certains cas par l'Assurance Maladie, sur prescription médicale.

5. REGLES DE LA VIE QUOTIDIENNE

5.1 Respect d'autrui

5.1.1 Comportement

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.

- respecter autrui (personnels et autres résidents) dans l'esprit des valeurs communes développées,
- ne pas tenir de propos, ni avoir un comportement qui puissent porter atteinte moralement ou physiquement à l'intégrité et à l'honorabilité des résidents,
- respecter le sommeil et la tranquillité des voisins,
- accéder à la chambre des autres résidents seulement après autorisation de leur part.

Il est rappelé à chacun que tout acte de violence sur autrui est susceptible d'entraîner des procédures administratives et judiciaires (dépôt de plainte, actions en responsabilité...). Dans ces situations, le

responsable de l'établissement pourra faire appel aux autorités compétentes.

5.2 Les entrées et les sorties

Les sorties sont possibles, autorisées et encouragées. Elles doivent être signalées à l'infirmier. En cas d'altération des capacités de la personne, elles font l'objet d'une organisation en concertation entre la famille, le médecin et l'équipe paramédicale et, si possible, la personne elle-même.

Elles peuvent être de durée variable, de plusieurs heures à plusieurs semaines. Pour toute sortie inférieure ou égale à la journée, le personnel est informé de l'heure de départ et de l'heure du retour du résident. Dès qu'il constate une sortie non signalée, le personnel en informe le supérieur hiérarchique qui déclenche les recherches, selon le protocole prévu à cet effet, et informe la famille.

Les absences peuvent aller jusqu'à 30 jours par an.

5.3 Les visites

Les visites sont libres. Les personnes extérieures sont invitées à ne pas troubler le quotidien des résidents et le bon fonctionnement de l'établissement. Lorsque cette obligation n'est pas respectée des mesures peuvent être prises allant jusqu'à l'exclusion des personnes au comportement inadapté.

L'accès des visiteurs aux locaux privatifs est soumis à l'autorisation du résident.

Ils peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie tenu en laisse et éventuellement avec une muselière si nécessaire après en avoir informé le personnel.

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 rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du Directeur. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association.

5.4 Démarchage et colportage

Les éléments suivants sont interdits : quêtes, colportage, démarchage, prosélytisme, campagne électorale, vente de produits.

5.5 Les animaux

Les animaux de compagnie ne peuvent être accueillis de manière permanente mais sont acceptés lors de visites ponctuelles.

Néanmoins, les chiens de catégories I sont interdits.

Le port de laisse et d'une muselière sont imposés pour les animaux de catégorie II.

5.6 Obligations légales

Afin de prévenir et d'éviter tout comportement dangereux ou violent pouvant menacer votre sécurité ou celle des autres résidents, des interdictions ou restrictions sur les sujets suivants sont de mises :

- **Le tabac : par mesure d'hygiène et de sécurité, il est interdit de fumer dans les chambres.** Conformément à la législation en vigueur (article L 3511-7 du Code de la santé publique, décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006, circulaire du 12 décembre 2006, relatifs à la lutte contre le tabagisme dans les établissements sociaux et médico-sociaux assurant l'accueil et l'hébergement.) ; il en est de même pour les espaces collectifs. Des espaces extérieurs sont prévus à cet effet.
- **L'alcool : l'abus de boissons alcoolisées est interdit.** Dans le respect de vos droits, l'établissement ne peut en aucun cas interdire la consommation d'alcool en son sein. Cependant, il vous est demandé de ne pas dépasser les limites imposées par la bienséance. En ce sens, tout comportement violent ou dégradation consécutive à une consommation excessive d'alcool fera l'objet d'une procédure pouvant mener à la résiliation du contrat de séjour.

Par ailleurs, il peut vous être fortement recommandé de ne pas consommer d'alcool au regard des risques d'interactions délétères avec certains médicaments, ou du projet spécifique de l'établissement. Toute décision en ce sens, et en accord avec vous, sera mentionné dans le projet personnalisé.

- **Les produits illicites : la détention et la consommation de produits illicites est strictement interdite dans l'établissement.** L'établissement prendra les mesures nécessaires si cette règle n'est pas respectée.

En ce qui concerne les produits illicites, il vous est rappelé l'interdiction de détention d'armes et de détention et consommation de drogues.

5.7 Conséquences du non-respect des règles de vie

En cas de non-respect des dispositions du présent règlement de fonctionnement, il est prévu :

- Dans un premier temps, une procédure contradictoire de médiation est mise en œuvre. Elle permettra à chacune des parties en présence, de présenter ses observations / justifications concernant les manquements constatés au règlement de fonctionnement.
- A l'issue de cette procédure contradictoire, si aucune conciliation n'est envisageable, une procédure disciplinaire est alors engagée. Les modalités de cette procédure disciplinaire imposent une convocation de l'hébergé ; la transmission d'une information écrite, lui permettant de mettre en œuvre ses moyens de défense (possibilité d'être accompagné, recours à une personne qualifiée) ; la transmission d'une information relative aux voies de

recours applicables ; ainsi qu'une information relative à l'instance de décision compétente et sa composition.

- A l'issue de cette procédure disciplinaire, des sanctions proportionnées à la gravité des actes reprochés peuvent être prises (observation ; avertissement ; exclusion temporaire...).

6. SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES, RESPONSABILITES ET ASSURANCES

6.1 Sécurité

L'E.H.P.A.D. s'engage à respecter les normes définies par la réglementation concernant chacune de ses activités. Afin de préserver la sécurité des personnes, il vous est demandé de prendre connaissance et de vous conformer aux consignes de sécurité affichées dans l'établissement.

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

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

6.2 Sécurité des personnes désorientées

Pour les personnes désorientées, l'E.H.P.A.D. met en œuvre des solutions techniques garantissant à la fois leur sécurité et leur liberté d'aller et venir, tout en préservant le respect des conditions de vie des autres résidents.

6.3 Sécurité des biens des personnes incapables majeures

Les biens des résidents placés sous protection juridique sont gérés par un tuteur choisi au sein de la famille, d'un tuteur privé, du gérant de tutelle d'un établissement ou d'une Association. Le choix en est fait au vu des circonstances par le Juge des Tutelles.

6.4 Gestion de l'argent

Aucune somme d'argent ne doit être versée au personnel par les résidents ou les familles, soit à titre de gratification, soit à titre de dépôt.

6.5 Assurances

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

Cette assurance n'exonère pas le résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. Lors de son admission, il lui est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont il fournit chaque année une attestation à l'établissement. L'assurance responsabilité civile doit couvrir les risques que le résident peut faire encourir à l'E.H.P.A.D. ou à des tiers à l'intérieur comme à l'extérieur de la structure. Ce document constitue un élément de son dossier d'admission. Il est renouvelé à chaque échéance du contrat.

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

6.6 Gestion des urgences et situations exceptionnelles

6.6.1 Vague de chaleur

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.

En cas de vague de chaleur, l'établissement incite fortement les résidents à suivre les consignes préconisées par le personnel soignant.

L'établissement dispose d'une salle climatisée ou rafraîchie.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents.

Des tournées d'eau supplémentaires sont mises en place.

6.6.2 Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et reçoivent les visites régulières de la Commission départementale de sécurité. Des exercices et formations du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés.

Les résidents et les visiteurs sont invités à lire attentivement les affichettes relatives aux consignes en cas d'incendie et à se conformer aux inscriptions qui y sont portées.

Par mesure de sécurité, il est interdit :

- De modifier les installations électriques existantes,
- D'utiliser tout appareil à carburant liquide, solide ou gazeux, ainsi que des couvertures chauffantes et des radiateurs dans les chambres.

Les plans d'évacuation sont affichés dans les couloirs des services.

En cas d'incident, les consignes de sécurité sont données par le personnel.

Conformément à la législation en vigueur, le Plan blanc peut être déployé par l'établissement afin, le cas échéant, de mettre en œuvre des mesures d'organisations destinées à faire face à une situation sanitaire exceptionnelle ou une activité accrue de l'établissement.

6.6.3 Vigilances sanitaires

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

Fait à....., le

Je soussigné(e),

M....., résident,

Et/Ou M....., représentant légal de M....., résident

Déclare avoir pris connaissance du présent document "Règlement de fonctionnement" et m'engage à en observer toutes les clauses.

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »