

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT



EHPAD
RÉSIDENCE LES AULNES

417, rue Jules Guesde – 59510 HEM
Tél. 03.20.65.98.88
Fax 03.20.65.98.89
Mail : contact @lesaulnes-hem.fr

Version du 23/10/2019

SOMMAIRE

PARTIE I : LES DROITS FONDAMENTAUX DE CHAQUE PERSONNE.....4

ARTICLE 1ER : LE DROIT A LA DIGNITE	4
❖ Le respect des autres	4
❖ Recommandations d'hygiène	5
ARTICLE 2 : DROIT AU RESPECT DE LA VIE PRIVEE ET DROIT A L'INTIMITE	5
ARTICLE 3 : DROIT A LA SECURITE ET A LA SURETE DES PERSONNES	5
❖ Respect de la sécurité	5
❖ Protection des biens et valeurs personnels.....	6
❖ Situations exceptionnelles	7
ARTICLE 4 : LE RESPECT DE LA LIBERTE D'ALLER ET VENIR.....	7
ARTICLE 5 : DROIT A UN ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISE ET LIBRE CHOIX.....	8
ARTICLE 6 : LE DOSSIER DE LA PERSONNE ACCUEILLIE.....	8
❖ La confidentialité des informations relatives aux personnes accueillies	8
❖ Le droit d'accès au dossier de la personne accueillie.....	9
ARTICLE 7 : DROIT A UNE INFORMATION SUR LES DROITS FONDAMENTAUX, LES PROTECTIONS ET LES VOIES DE RECOURS.....	9
❖ Désignation d'une personne de confiance	9
❖ Prévention de la maltraitance	9
❖ Les personnes qualifiées	10
ARTICLE 8 : DROIT D'EXPRESSION ET PARTICIPATION DES PERSONNES ACCUEILLIES.....	10
❖ La liberté de communiquer	10
❖ Participation des personnes accueillies aux instances	11

PARTIE II : LES REGLES DE LA VIE COLLECTIVE12

ARTICLE 9 : ESPACES COLLECTIFS ET ESPACE PRIVE	12
❖ La jouissance des lieux	12
❖ L'unité de vie Alzheimer (UVA).....	13
ARTICLE 10 : VIE QUOTIDIENNE.....	13
❖ Les obligations professionnelles.....	13
❖ Prestations de soins et surveillance médicale et paramédicale.....	13
❖ Les transferts et les déplacements	17
❖ Vie sociale et animation.....	17
❖ Prestations de restauration	18
❖ Prestations de blanchissage.....	19
❖ Les visites	19
❖ Les animaux	20
❖ Les intervenants extérieurs	20
❖ Le tabac, l'alcool et les médicaments.....	21
ARTICLE 11 : LES CONSEQUENCES DU NON-RESPECT DES OBLIGATIONS.....	21

Documents informatifs et contractuels obligatoires22

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le règlement de fonctionnement a pour objectif de fixer les règles de vie à l'intérieur de l'établissement, de reconnaître la dignité de la personne âgée accueillie dans la structure, de garantir les droits du résident et l'aider à exercer ses devoirs. Il constitue une véritable charte juridique de l'Etablissement.

Il a été visé par le Comité Technique d'Etablissement le 30/09/2019, le Conseil de la Vie Sociale le 25/06/19 et approuvé par le Conseil d'Administration le 23/10/2019.

Il vise aussi à appliquer de manière concrète les normes juridiques qui lui sont hiérarchiquement supérieures notamment :

- ☞ Les dispositions du nouveau Code Pénal qui organise la répression de certains comportements. Ainsi sont prévues, dans ce code, des infractions dont nous reprendrons les articles parce qu'elles intéressent directement notre fonctionnement.
- ☞ Les dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles des articles L 311-3 à R311-37 sur lesquelles nous reviendrons à propos des différents aspects de ce règlement,
- ☞ La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- ☞ La loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale,
- ☞ La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé,
- ☞ La loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie, dite « Loi Leonetti »,
- ☞ La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,
- ☞ La loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, dite « loi Claeys-Leonetti », ...

Le règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les résidents ou leurs représentants légaux sont informés de ces modifications.

PREAMBULE

La vieillesse est une étape de l'existence pendant laquelle chacun doit pouvoir poursuivre son épanouissement. Même si un petit nombre de personnes âgées restera autonome et lucide jusqu'aux derniers instants de sa vie, l'ensemble des personnes accueillies devra faire l'objet des plus grandes attentions. L'apparition de la dépendance, quand elle survient, se fait à un âge de plus en plus tardif. Cette dépendance peut être due à l'altération de fonctions physiques et/ou à l'altération de fonctions mentales.

Mêmes dépendantes, les personnes accueillies doivent continuer à s'épanouir au sein de la communauté d'une institution. Elles doivent continuer à y exercer leurs droits, leurs devoirs et leurs libertés conformément aux règles de vie interne énoncées dans ce règlement de fonctionnement. Ainsi, elles trouveront leur place dans la collectivité de l'établissement et garderont celles qu'elles ont dans le voisinage, au contact des autres générations (le personnel, leur famille, la population) et dans le respect de leurs différences.

Des instances internes : le Conseil d'Administration, le Conseil de la Vie Sociale, la Commission des Menus, la Commission d'Animation et les réunions-débats des familles permettent aux résidents d'être mieux informés sur la vie de l'établissement et sur tout ce qui peut avoir une incidence sur les conditions de vie dans l'établissement.

*Choisir de vivre dans un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées
Dépendantes est un engagement librement consenti après une visite, par le résident, de
l'établissement sélectionné par lui.*

INFORMATION GENERALE RELATIVE AU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Selon le décret du 14 novembre 2003, le présent règlement est affiché dans les locaux et remis, contre décharge, à chaque personne qui est prise en charge dans l'établissement, qui y exerce à titre de salarié, d'agent public, à titre de libéral ou de bénévole.

PARTIE I : LES DROITS FONDAMENTAUX DE CHAQUE PERSONNE

ARTICLE 1ER : LE DROIT A LA DIGNITE

❖ LE RESPECT DES AUTRES

Les professionnels de la Résidence accordent une importance aux bonnes pratiques de bientraitance. Dans ce cadre, une charte de bientraitance interne a été élaborée (annexée au contrat de séjour) en équipe pluridisciplinaire.

Chaque personne accueillie a droit au respect de sa dignité. Le personnel, les intervenants extérieurs, les bénévoles, les résidents et leur famille doivent respecter les convictions, les croyances et la vie privée de chaque résident.

Ainsi, notamment, le tutoiement, l'usage de prénom voire de surnom est proscrit. Le résident a choisi de faire confiance à l'établissement, le personnel se doit d'en être digne en l'aidant à conserver son estime de soi. Toute attitude trop familière nierait cet objectif.

Cependant, l'existence de liens familiaux ou amicaux entre un résident et un ou des membres du personnel, antérieurs à l'entrée dans l'établissement peut, au contraire permettre de conserver ces liens. Si, par ailleurs, des résidents expriment le souhait d'être appelé par leur prénom, une mention portée, à ce sujet, dans les dossiers de soins et administratif, permettra de respecter cette volonté.

Le personnel se doit de n'exercer aucune distinction entre les résidents faisant l'objet d'une mesure de protection et les autres résidents.

La déférence envers la personne accueillie doit être la règle : respect de son nom, de son espace privatif, de ses objets personnels, de son vécu, ...

Cette obligation s'applique également au résident envers l'ensemble des personnes contribuant à sa sécurité, à son confort ainsi que vis-à-vis des autres membres de la collectivité tels que les autres résidents, les familles et visiteurs. Ce respect mutuel doit être effectif dans les gestes de chaque jour.

Dans cet esprit, les photographies prise d'un ou plusieurs résidents devra **recevoir l'accord par écrit** de chaque résident concerné ou de son représentant légal, pour tout usage de représentation soit dans l'enceinte de l'établissement, soit, a fortiori, pour toute utilisation extérieure. Il s'agit de respecter les droits liés à l'image de chacun. Le formulaire « droit à l'image », annexé au contrat de séjour, permet au résident de sélectionner les modalités de diffusion et de publication des photographies (affichage en interne, publication sur Internet, dans la presse locale).

❖ RECOMMANDATIONS D'HYGIENE

Maintenir une bonne hygiène corporelle est essentielle pour la santé du résident et le bien-être de tous. Les protocoles et les plans de soins individuels intègrent les soins d'hygiène adaptés à chaque résident.

Le personnel met en application les protocoles établis dans ce sens par le Médecin Coordonnateur et la Cadre de santé.

Il est rappelé que le **trousseau indicatif** comprend divers produits liés à l'hygiène qui sont indispensables dès l'arrivée du résident. **Pensez à les renouveler régulièrement. L'établissement ne dispose d'aucun budget pour en assurer la fourniture et le réapprovisionnement.**

Il est rappelé que lors de la toilette du résident, la porte de la chambre et/ou de la salle de bain ainsi que les rideaux doivent être fermés afin de préserver l'intimité du résident. Seuls les personnels sont autorisés à assister aux soins, les visiteurs sont invités à patienter à l'extérieur de la chambre lors des soins.

ARTICLE 2 : DROIT AU RESPECT DE LA VIE PRIVEE ET DROIT A L'INTIMITE

La Résidence met en place des mesures destinées à garantir le respect de la vie privée et de l'intimité de chaque résident :

- Chaque résident dispose d'une boîte aux lettres personnelle. Le courrier affranchi par le résident peut être déposé à l'accueil, pour remise aux services postaux,
- La Résidence favorise les liens avec la famille et les proches du résident,
- Aucune prise de vue (photos et vidéos) ne peut être effectuée, notamment dans le cadre des activités d'animation sans l'accord express du résident. Un formulaire d'autorisation d'utilisation et de diffusion d'images est annexé au contrat de séjour.
- Il est interdit à tout usager (résident ou famille...) de prendre une photographie d'un résident quel que soit l'appareil utilisé (appareil photo, téléphone portable...) sans l'accord express de ce dernier.
- Toutes les confessions religieuses sont acceptées. La Direction facilitera, si besoin, les rencontres spirituelles avec le représentant du culte de votre choix. Actuellement, une messe est tenue tous les jeudis matin dans un espace dédié à ces réunions.

ARTICLE 3 : DROIT A LA SECURITE ET A LA SURETE DES PERSONNES

❖ RESPECT DE LA SECURITE

Afin d'assurer la sécurité de tous :

- des contrôles sont assurés sur la qualité et l'identité des visiteurs non habituels, afin d'éviter que des individus ne viennent troubler la quiétude et la sécurité des résidents et de leur famille,
- en cas de digicode, il est demandé aux personnes venant de l'extérieur **de ne pas communiquer le code confidentiel, y compris aux résidents**,
- les animaux dangereux sont interdits (notamment chiens des catégories 1 et 2) dans l'enceinte de l'établissement,
- les portes de l'établissement sont verrouillées chaque jour **dès 21h30** et ouvertes **le matin dès 06h00**. En cas de besoin, l'accès est géré par les agents de nuit.

Une équipe de soignants assure, la nuit, la surveillance de la santé des résidents pour maintenir la sécurité et le meilleur confort possible.

La sécurité dans la structure est garantie par le personnel et des dispositifs particuliers : vidéo-surveillance des accès extérieurs, digicodes, serrure électronique sur les portes de chambre, DECT appel malade en cas d'urgence, détecteurs d'incendie dans toutes les chambres reliés à la centrale de surveillance, extincteurs, portes coupe-feu, ascenseurs asservis à la centrale de sécurité, escalier extérieur...

Des contrôles réguliers sont effectués par des organismes indépendants et la dernière visite de la commission de sécurité a déclaré l'établissement conforme à ses obligations sécuritaires.

Des consignes de sécurité sont affichées dans les lieux communs, lisez-les et respectez surtout, en cas de difficulté ou de sinistre, les instructions données par le personnel qui est formé pour faire face à ces circonstances.

❖ PROTECTION DES BIENS ET VALEURS PERSONNELS

Certaines remarques préalables sont nécessaires :

- **considérant que le résident jouit d'une totale liberté relative à ses allées et venues,**
- **considérant que la chambre n'est pas systématiquement fermée,**
- **considérant que l'établissement ne peut contrôler les visiteurs que le résident reçoit dans sa chambre,**

De ce qui précède, la responsabilité de l'établissement ne saurait donc être engagée en cas de vol, de perte, de détérioration des biens personnels des résidents.

En conséquence, nous recommandons aux résidents de ne pas garder avec eux bijoux, argent ou valeurs.

De plus, lors de son accueil, le résident est informé de la possibilité de confier provisoirement les sommes d'argent et les objets de valeur à la Trésorerie Principale de Lannoy où les biens seront récupérables aux heures d'ouverture. En dehors de ces dispositions, le résident qui refuserait de remettre ses valeurs ne pourrait se retourner contre l'établissement en cas de perte ou de vol. Les biens mobiliers évoqués ne reprennent que ceux dont leur nature justifie la détention au moment de l'admission.

Une alternative est suggérée par **un petit coffre qui peut être installé dans la chambre**, à la demande et aux frais du résident (**location mensuelle**). Celui-ci sera un modèle à code dont la combinaison sera conservée, si possible, par le résident et/ou par la personne de confiance. L'installation de ce coffre sera supervisée par l'établissement. Il est placé sous la seule responsabilité du résident et de sa famille quant à l'utilisation et aux précautions élémentaires.

Le résident doit également prendre soin de ses prothèses (dentier, appareil auditif, lunettes, ...). En cas de perte, de vol ou de casse, la responsabilité de l'établissement ne saurait être engagée, sauf implication certaine et/ou prouvée du personnel de l'établissement.

Il en est de même, en cas d'amaigrissement, pour la perte d'alliance ou de bague. L'établissement interrogera le résident ou sa famille, sur cette situation afin de connaître les dispositions à prendre, soit les retirer à titre de précaution soit les déposer en lieu sûr (coffre, personne de confiance, représentant légal,...).

En cas d'hospitalisation

Un agent de l'établissement établit un inventaire (en deux exemplaires) avec une description sommaire (exemple : des boucles d'oreilles en métal doré) des valeurs conservées par le résident et des vêtements emportés avec lui. Un exemplaire de cet inventaire est conservé par le résident et un autre conservé par l'établissement lors de son transfert.

Les valeurs qui ne seraient pas emmenées par le résident seront remises au moyen d'un inventaire différent, soit au coffre du résident, soit au Trésorier Public.

Lors du retour du résident, une vérification sera effectuée selon le même principe et les valeurs non emmenées, initialement par le résident, seront récupérables auprès du Trésorier, avec décharge ou, le cas échéant seront adressées au notaire chargé de la succession ou remises à la famille en cas d'accord global des héritiers sur le ou les bénéficiaires de la remise.

En cas de disparition de valeurs pendant le séjour hospitalier, l'établissement informe la famille et lui fournit copie de l'inventaire de départ et de retour afin de permettre à celle-ci le recours auprès du service hospitalier.

❖ SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

En période de canicule : L'établissement dispose d'une pièce rafraîchie et de plusieurs climatiseurs mobiles afin de prévenir la période caniculaire. Des boissons et collations fraîches sont régulièrement distribuées. En cas de besoin et sur décision des autorités, le Plan Canicule prévu dans l'établissement mobilise l'ensemble des acteurs. Le résident peut utiliser un climatiseur mobile dans sa chambre à condition qu'il soit en parfait état de fonctionnement.

Incendie : Afin d'anticiper sur des situations d'extrême urgence ou exceptionnelles, des simulations sont entreprises avec les services compétents, notamment en matière d'incendie. Des procédures et consignes sont rappelées régulièrement au personnel, des formations sont assurées et les matériels spécifiques sont testés et contrôlés périodiquement.

Vigilances sanitaires :

L'ensemble de l'équipe soignante évalue régulièrement l'état de santé des résidents par des paramètres standardisés (évaluation gériatrique standardisée) et, le cas échéant, le médecin coordonnateur effectue auprès de l'ARS des déclarations détaillées selon les directives tutélaires afin de déclencher toutes dispositions spécifiques. A ce titre, et entre autre, un plan de prévention et de lutte dans le cadre de la pandémie grippale a été mis en place dans l'établissement. Des consignes ont été données au personnel, un suivi particulier est effectué avec les médecins traitants et le médecin coordonnateur, des moyens de protection ont été mis en place (solution hydro alcoolique, masques, gants) et des informations sont affichées sur les bonnes pratiques à tenir. En cas d'infection identifiée, des dispositions sont prévues pour informer le résident, les familles et les salariés, pour isoler le(s) cas relevé(s), au besoin. Un protocole de désinfection prévoit l'organisation et les moyens qui seront mis en œuvre le cas échéant. L'établissement axe annuellement la prévention grippale par la vaccination la plus large possible des résidents et du personnel.

ARTICLE 4 : LE RESPECT DE LA LIBERTE D'ALLER ET VENIR

Sauf contre-indication médicale qui peut aussi donner lieu à une décharge de responsabilité, le résident peut sortir librement tous les jours. Certaines restrictions peuvent être apportées par l'équipe médicale et la Direction, après information auprès de la personne de confiance, du mandataire de protection future ou du représentant légal (tuteur, mandataire judiciaire de protection du majeur).

Toute personne souhaitant sortir avec un résident **doit en informer préalablement le personnel** compétent et signaler l'heure de retour prévue. Certains horaires devront être respectés en cas d'actes de soins programmés tels que glycémie.

Pendant la sortie, le résident n'est plus sous la responsabilité de l'établissement, notamment en cas de traitement spécifique. La distribution des médicaments et le suivi médical doivent donc être assurés, pendant cette période, par le résident et les personnes assurant sa prise en charge momentanée.

Il est souhaitable d'informer le personnel infirmier et le service administratif de la durée de l'absence.

Une absence non-signalée peut provoquer des inquiétudes et déclencher une recherche de l'établissement et/ou des autorités compétentes.

En cas d'absence pour un repas ou une nuit, le personnel doit en être informé préalablement et il appartient au résident ou son représentant légal d'en avertir l'administration au moins 72 heures à l'avance.

ARTICLE 5 : DROIT A UN ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISE ET LIBRE CHOIX

Le contrat de séjour définit les objectifs et la nature de l'accompagnement, ainsi que les droits et obligations de l'établissement et du résident, la durée et le type de séjour.

Il vient préciser également les prestations adaptées à la personne et spécifie les conditions financières du séjour, ainsi que les modalités de rétablissement des prestations dispensées en cas d'interruption de celles-ci (absence pour convenance personnelle ou pour hospitalisation...).

La Résidence favorise chaque fois que possible, la vie sociale ainsi que le respect des rythmes de vie et des choix de chacun. Les habitudes de vie du résident sont retranscrites dans les plans de soins élaborés par l'équipe pluridisciplinaire.

Les résidents pourront bénéficier librement à leurs frais, des services extérieurs qu'ils auront choisis.

ARTICLE 6 : LE DOSSIER DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

❖ LA CONFIDENTIALITE DES INFORMATIONS RELATIVES AUX PERSONNES ACCUEILLIES

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

- Le droit au secret des informations personnelles est garanti par des articles du code pénal notamment, l'article 226-13 relatif aux obligations pesant sur les personnels en matière de secret professionnel. Sur le fondement de cet article, tout manquement d'un agent est passible à la fois de poursuites pénales et disciplinaires.
- Le recueil des informations médicales et soignantes est limité à ce qui est nécessaire à la prise en charge globale et personnalisée du résident. Ce recueil s'effectue soit dans le bureau infirmier, soit dans celui du médecin. Ces informations sont actualisées tout au long du séjour.
- Une procédure restrictive d'accès au dossier médical du résident est mise en place de façon à ce que les transmissions soient ciblées sur les seules fonctions soignantes. Les dossiers, stockés dans une salle fermée au moyen d'un digicode, sont accessibles uniquement aux médecins et au personnel ayant la compétence.

Les données médicales sont communiquées au médecin traitant et sont protégées par le secret médical.

Les autres données sont protégées par le secret professionnel auquel sont tenus tous les personnels sociaux et soignants autres que ceux relevant du corps médical, ainsi que le personnel administratif ou représentant des autorités habilitées en vertu de dispositions propres. La communication des documents et données s'effectue également dans le respect des lois et réglementations en vigueur, des préconisations prévues par la charte des droits et libertés de la personne accueillie et selon le cas, dans le respect des mesures prises par l'autorité judiciaire. L'établissement a pris toutes dispositions afin de pouvoir, à n'importe quel moment, communiquer les informations contenues dans le dossier médical lors d'une urgence ou d'une hospitalisation de nuit (dossier de liaison d'urgence).

❖ LE DROIT D'ACCES AU DOSSIER DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Conformément au Règlement Européen pour la Protection des Données (cf. Notice d'information de protection des données à caractère personnel à destination des résidents) et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, chaque résident dispose des droits d'opposition, d'accès et de rectification des données le concernant.

Le résident peut également, selon la loi du 4 mars 2002, **avoir accès à son dossier médical** directement ou, s'il le souhaite, par l'intermédiaire d'un praticien qu'il choisit librement. Il peut également refuser d'être informé sur son état de santé ou en avoir communication assisté d'une tierce personne, elle-même tenue pénalement responsable en cas de divulgation des informations médicales évoquées lors de cet entretien. Il peut également avoir copie de son dossier, en faisant un courrier recommandé signé de sa main auprès de la Direction, le coût de reproduction étant à sa charge.

ARTICLE 7 : DROIT A UNE INFORMATION SUR LES DROITS FONDAMENTAUX, LES PROTECTIONS ET LES VOIES DE RECOURS

❖ DESIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE

Le résident **se doit de désigner une personne de confiance**, qui est consultée dans l'hypothèse où le résident rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits. La personne de confiance peut accompagner le résident, s'il le souhaite, dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans sa décision.

De nouvelles dispositions facilitant la désignation, dans le cadre du mandat de protection future, d'un mandataire dont le résident peut avoir très précisément énuméré les pouvoirs, l'établissement doit être informé de l'existence de ce mandat même si les capacités intellectuelles du résident rendent ce contrat inopérant lors de l'admission.

En cas de décès, les ayants droit peuvent avoir, communication du dossier médical, selon les dispositions reprises dans la loi (Article 1110-4 du CASF et Arrêté du 3 janvier 2007). Ces informations sont couvertes par le secret professionnel.

❖ PREVENTION DE LA MALTRAITANCE

L'établissement rappelle que les faits de malveillance et de maltraitance commis à autrui sont passibles de sanction disciplinaire et/ou de poursuites judiciaires :

- L'article 223-3 du Code Pénal réprime « le délaissement d'une personne hors d'état de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique ».

- Mais la maltraitance peut prendre d'autres formes comme « la non assistance à personne en péril », ainsi que « les mauvais traitements ou privations infligés à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ».
- Le rudolement verbal, les gestes et attitudes autoritaires voire contraignantes et privatives de liberté font également partie du domaine de la maltraitance et sont sanctionnés à ce titre par le Code Pénal.
- **Le Code Pénal condamne non seulement l'auteur de l'acte de maltraitance, ses complices mais aussi ceux qui par leur silence ont laissé se dérouler ces faits.** Les peines pénales encourues sont trois ans d'emprisonnement, une amende, l'interdiction des droits civiques, civils et de famille, de continuer à exercer dans les mêmes fonctions, de perdre la qualité de fonctionnaire. Ces poursuites pénales ne feront pas obstacle à la mise en œuvre de procédures disciplinaires.
- Ainsi les articles 221-6 et 222-19 du Code Pénal, répriment les atteintes involontaires à la vie et à l'intégrité de la personne.

Tout acte de malveillance ou de maltraitance doit être immédiatement signalé à la Direction et à l'encadrement.

Si vous avez connaissance de tels faits, vous pouvez joindre la Fédération de Lutte contre la Maltraitance au 3977 ou prendre contact avec le Point Focal Régional de l'A.R.S. :

Tél : 03 62 72 77 77

Fax : 03 62 72 88 75

E-mail : ars-hdf-signal@ars.sante.fr

Toute déclaration mensongère peut impliquer son auteur qui serait, au regard de la loi, considéré comme diffamateur.

Dans le cas où un résident serait susceptible d'être abusé : vulnérabilité émotionnelle, perte des facultés intellectuelles... la Direction peut demander, selon les textes récents réformant la protection des majeurs vulnérables, à Monsieur le Procureur de la République de permettre l'instruction d'une mise sous protection de ce résident.

❖ LES PERSONNES QUALIFIEES

Le dispositif des personnes qualifiées a été créé par la loi du 2 janvier 2002. L'article L311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles prévoit que toute personne (ou son représentant légal) accompagnée au sein d'un établissement peut faire appel, afin de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le Président du Conseil Départemental, la Directrice Générale de l'ARS des Hauts de France et la Directrice Départementale de la Cohésion Sociale Nord. Cette personne qualifiée intervient sur demande de l'usager ou de son représentant légal et selon toutes les modalités possibles : elle ne peut donc s'autosaisir.

ARTICLE 8 : DROIT D'EXPRESSION ET PARTICIPATION DES PERSONNES ACCUEILLIES

❖ LA LIBERTE DE COMMUNIQUER

Toutes les personnes accueillies conservent la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société et de la collectivité.

Pour le téléphone, il vous appartient de choisir l'opérateur et d'effectuer les démarches d'ouverture de la ligne. L'abonnement et les consommations sont à la charge du résident. En cas de changement de chambre, les frais de modification de ligne sont à la charge du résident.

L'établissement ne peut être tenu responsable en cas d'utilisation intempestive de la part d'un autre résident ou de toute autre personne autre que le résident.

Des affichages donnent, au résident ou à la famille, des informations sur la journée ou le programme d'activités de la semaine, sur les repas, les anniversaires... Ceux-ci sont également retranscrits sur la télévision mise à disposition dans la chambre.

L'établissement garantit également, dans le respect des décisions de justice, l'exercice des droits civiques du résident et lui facilite l'exécution desdits droits. L'établissement veille à la sérénité des résidents, lors des périodes électorales, en évitant toute visite de candidat et toute propagande politique.

❖ PARTICIPATION DES PERSONNES ACCUEILLIES AUX INSTANCES

Les résidents et leurs familles sont représentés dans les instances suivantes :

➤ Le Conseil d'Administration (CA)

Le CA est présidé par le maire de Lannoy et définit la politique générale de l'établissement. Il délibère sur les points tels que le projet d'établissement, le budget, les tarifs ou le présent règlement de fonctionnement.

➤ Le Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Afin de favoriser la vie collective et citoyenne, sont organisées des réunions du Conseil de la Vie Sociale dont les membres sont des représentants des résidents des familles et des professionnels.

Cette instance consultative permet d'évoquer l'amélioration des règles de la collectivité, de parler des projets de travaux et d'équipements ou prestations nouvelles, de mentionner tout renseignement ou précision sur les tarifs et les services. Il existe également d'autres formes de réunions collectives : Commission des Menus, Commission d'Animation et réunions des familles sur des thématiques diverses.

Selon le décret du 25 mars 2004 et l'article 311-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le présent règlement sera arrêté après avis et consultation du Conseil de la Vie Sociale ou après participation, sous une autre forme, des personnes accueillies. La périodicité de modification du présent règlement et sa présentation au Conseil sont prévues, au minimum, tous les cinq ans, sauf nécessité intermédiaire (article 311-33 du CASF).

PARTIE II : LES REGLES DE LA VIE COLLECTIVE

ARTICLE 9 : ESPACES COLLECTIFS ET ESPACE PRIVE

❖ LA JOUISSANCE DES LIEUX

1) Espaces collectifs

Des locaux collectifs intérieurs et extérieurs sont aussi à sa disposition, à savoir : restaurant (accès aux horaires des repas), bar/estaminet (vente de boissons et confiseries le jeudi après-midi), petits salons conviviaux dans les unités d'hébergement, terrasses et salon bien-être.

A l'issue de la reconstruction, des espaces verts aménagés seront mis à disposition des résidents et de leurs familles.

L'accès aux espaces professionnels et logistiques (cuisine, blanchisserie, atelier et locaux techniques, espaces de stockage...) est interdit aux usagers.

2) Espace privé

Le résident dispose en toute liberté, d'une chambre individuelle (*ou à deux lits en phase transitoire*), meublée de manière fonctionnelle et dotée d'une salle de bains adaptée avec douche.

Un état des lieux contradictoire écrit (logement et mobilier) est établi à l'entrée du résident en sa présence. Un état des lieux sera également effectué à sa sortie. En cas de dégâts ou de dégradation de la chambre, la remise en état sera facturée et déduite du dépôt de garantie.

L'apport de mobilier personnel n'est pas autorisé afin d'éviter l'encombrement de la chambre et ce, par souci de sécurité. Les tapis et/ou paillasons sont également interdits pour prévenir les chutes. L'intégrité des murs doit être préservée (perçage et clouage pour les cadres non autorisés). Des cadres sont fournis par la Résidence aux fins d'agrémenter de photos souvenirs.

Toutes les nouvelles chambres sont équipées de télévisions connectées. Une télécommande adaptée est fournie. Celle-ci est sous la responsabilité du résident. En cas de perte ou de casse, le remplacement sera facturé au coût en vigueur.

Tout apport de matériel complémentaire ne devra pas contrevenir aux règles de sécurité ou nuire aux déplacements ou au nettoyage de la chambre. La Direction pourra toujours refuser l'apport d'objets contraires à ce qui précède.

Les branchements électriques multiples (à l'exclusion de ceux fournis par l'établissement) et les chauffages d'appoint de toute forme sont strictement interdits.

Le résident doit respecter les équipements mis à sa disposition, dans sa chambre et dans les parties collectives, il ne doit pas causer de dégradations, ni nuire à l'hygiène de l'établissement en conservant, notamment, des restes de repas et des denrées périssables.

En cas d'opposition, l'établissement déclinera toute responsabilité en cas d'intoxication.

En contrepartie d'une location mensuelle, un petit réfrigérateur peut être mis à disposition dans la chambre. Son entretien et sa désinfection sont à la charge du résident et de sa famille.

Le résident peut également bénéficier d'un accès wifi individualisé dont les modalités d'accès sont décrites dans le contrat de séjour.

Toute personne souhaitant pénétrer dans la chambre d'un résident (espace privatif) doit, préalablement frapper à la porte pour être autorisée à entrer. Cependant le respect de cette règle, pour les personnels, devra être maintenu en tenant compte des éventuels handicaps (surdité, aphasie, démence ...) et ce, dans l'intérêt du résident. Il en est de même lors des rondes effectuées par le personnel de nuit.

❖ L'UNITÉ DE VIE ALZHEIMER (UVA)

La Résidence dispose d'une unité de vie Alzheimer, divisée en 2 sous-unités de 13 et 12 lits chacune. L'UVA est lieu de vie sécurisé qui fonctionne jour et nuit et qui accueille des résidents présentant des troubles cognitifs et du comportement causés par les maladies neurodégénératives.

Cette unité propose, sur un même lieu d'hébergement, les soins, les activités thérapeutiques et sociales. Les repas et les animations sont proposés au sein de l'unité, mais certains   v  nements seront communs aux résidents de l'EHPAD en hébergement permanent, et aux résidents de l'UVA.

L'admission en UVA répond à des critères bien spécifiques, décrits dans le contrat de séjour.

L'accueil d'un résident en UVA est décidé de manière pluridisciplinaire, en étroite collaboration avec le résident, sa famille et le médecin traitant. Une information détaillée sur le dispositif est donnée au résident et à sa famille par le médecin coordonnateur et la cadre de santé. L'accord définitif pour le transfert est prononcé par la Direction.

Le séjour en UVA n'est jamais définitif.

ARTICLE 10 : VIE QUOTIDIENNE

❖ LES OBLIGATIONS PROFESSIONNELLES

La loi interdit aux personnels de recevoir des présents (argent, biens matériels...) de la part des résidents.

L'interdiction visée ne concerne que les personnes physiques, un résident peut léguer des biens à un hôpital, un EHPAD ou à une association.

Les pourboires ou dons d'objets sont donc formellement interdits. Une insistance éventuelle pourrait conduire à des mesures disciplinaires et judiciaires à l'encontre du personnel concerné. Si le résident ou sa famille est satisfait des prestations ou du service de quelque personne ; il est important de le faire savoir à la Direction, soit verbalement, soit par écrit.

❖ PRESTATIONS DE SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE

L'établissement veille à ce qu'aucune discrimination dans l'accès et dans la réalisation des soins ne soit opérée entre les résidents accueillis. Les seules distinctions admises sont celles fondées sur une nécessité tenant à la santé, ou au bien-être du résident, ou résultant de sa propre volonté.

Ainsi, les différences de traitement sont fonction des besoins liés aux incapacités constatées et aux demandes particulières formulées par le résident lui-même ou son représentant

Le résident, ne souhaitant pas informer ses proches de son état de santé et de ses rendez-vous médicaux, doit le signaler par écrit à la Direction.

Les soins infirmiers sont assurés par le personnel de l'établissement (infirmiers diplômés d'  tat).

Des agents de l'équipe de soins assurent les aides nécessaires aux actes de la vie quotidienne (toilette, habillage, repas, mobilisation...). Une modulation des actes (fréquence des toilettes, douches, bains, capiluve, pédiluve, coiffure...) sera instaurée selon des protocoles établis lors d'impératifs liés à une montée de la charge en soins exceptionnelle (plan Blanc, plan Bleu, plan canicule, absentéisme, période épidémique...).

Lors des soins, les familles se doivent de se retirer afin de respecter l'intimité du résident et faciliter les actes prodigués. Dans cet esprit, nous demandons à la famille et aux visiteurs de ne pas retirer les pansements ce qui, en dehors de provoquer des douleurs inutiles au résident, peut entraîner une infection de la plaie concernée et favoriser la dissémination d'une pathologie infectieuse ou contagieuse en interne et à l'externe de l'établissement. Notre équipe soignante est composée de professionnels qualifiés dont le savoir-faire résulte d'un cursus spécifique et d'une forte expérience.

Dans le cas de questionnement, n'hésitez pas à interroger le cadre de santé, les infirmiers, voire le médecin coordonnateur.

1) L'équipe pluridisciplinaire

Sous la responsabilité et l'autorité administratives du responsable de l'établissement, le médecin coordonnateur assure l'encadrement médical de l'équipe soignante, et en a la responsabilité médicale.

Le médecin coordonnateur assure 13 missions et ce conformément à la réglementation en vigueur :

- 1) *Elabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement, et coordonne et évalue sa mise en œuvre ;*
- 2) *Donne un avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'institution ;*
- 3) *Préside la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement. Cette commission, dont les missions et la composition sont fixées par arrêté du ministre chargé des personnes âgées, se réunit au minimum deux fois par an.
Le médecin coordonnateur informe le représentant légal de l'établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance liées au dispositif de permanence des soins prévu aux articles R. 6315-1 à R. 6315-7 du code de la santé publique ;*
- 4) *Evalue et valide l'état de dépendance des résidents et leurs besoins en soins requis à l'aide des référentiels requis (AGGIR, PATHOS) ;*
- 5) *Coordonne la réalisation d'une évaluation gériatrique et, dans ce cadre, peut effectuer des propositions diagnostiques et thérapeutiques, médicamenteuses et non médicamenteuses. Il transmet ses conclusions au médecin traitant ou désigné par le patient. L'évaluation gériatrique est réalisée à l'entrée du résident puis en tant que de besoin*
- 6) *Contribue auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. A cette fin, il élabore une liste, par classes, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents, et, le cas échéant, avec le pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur ou le pharmacien mentionné à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique ;*
- 7) *Contribue à la mise en œuvre d'une politique de formation auprès des personnels et participe aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement ;*
- 8) *Elabore un dossier type de soins en concordance avec le logiciel de soins ;*
- 9) *Etablit, avec le concours de l'équipe soignante, un rapport annuel d'activité médicale qu'il signe conjointement avec le directeur de l'établissement. Ce rapport retrace notamment les modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents.*

Il est soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° qui peut émettre à cette occasion des recommandations concernant l'amélioration de la prise en charge et de la coordination des soins. Dans ce cas, les recommandations de la commission sont annexées au rapport ;

- 10) Identifie les acteurs de santé du territoire afin de fluidifier le parcours de santé des résidents. A cette fin, il donne un avis sur le contenu et participe à la mise en œuvre de la ou des conventions conclues entre l'établissement et les établissements de santé au titre de la continuité des soins ainsi que sur le contenu et la mise en place, dans l'établissement, d'une organisation adaptée en cas de risques exceptionnels. Il favorise la mise en œuvre des projets de télémedecine.*
- 11) Collabore à la mise en œuvre de réseaux gérontologiques coordonnés, d'autres formes de coordination prévues à l'article L. 312-7 du présent code et de réseaux de santé mentionnés à l'article L. 6321-1 du code de la santé publique ;*
- 12) Identifie les risques éventuels pour la santé publique dans les établissements et veille à la mise en œuvre de toutes mesures utiles à la prévention, la surveillance et la prise en charge de ces risques ;*
- 13) Réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins, incluant la prescription de vaccins et d'antiviraux dans le cadre du suivi des épidémies de grippe saisonnière en établissement. Il peut intervenir pour tout acte, incluant l'acte de prescription médicamenteuse, lorsque le médecin traitant ou désigné par le patient ou son remplaçant n'est pas en mesure d'assurer une consultation par intervention dans l'établissement, conseil téléphonique ou téléprescription. Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées.*

Le Médecin Coordonnateur ne peut pas exercer la fonction de Directeur de l'établissement.

Une Commission de Coordination Gériatrique, présidée par le Médecin Coordonnateur, composée de la Direction de l'établissement, de la cadre de santé, des infirmiers salariés, du psychologue salarié, du masseur kinésithérapeute salarié, de l'ergothérapeute salarié(e), de l'ensemble des professionnels intervenant dans l'établissement et du pharmacien d'officine référent, se réunit a minima une fois par an avec les professionnels de santé libéraux ayant signé la convention avec l'établissement.

Cette commission est consultée sur : le projet de soins et sa mise en œuvre, la politique du médicament comprenant la liste des médicaments à utiliser de préférence, le contenu du dossier type de soins, le rapport annuel d'activité médicale, le contenu et la mise en œuvre de la formation des professionnels de santé exerçant dans l'établissement, l'inscription de l'établissement dans un partenariat avec des structures complémentaires et les échanges d'information sur les bonnes pratiques gériatriques.

Dans certaines circonstances et au regard de ses responsabilités légales, il est rappelé que la Direction de l'établissement doit être informé de l'état de santé général des résidents. En effet, il peut être amené, dans l'intérêt du résident, à solliciter le transfert de ce dernier dans une structure techniquement plus adaptée ou à demander, auprès des autorités sanitaires, des moyens supplémentaires en fonction des besoins de soins du ou des résidents. La communication du dossier médical, quant à elle, ne peut être réalisée qu'avec l'accord du résident et de sa famille.

2) Conditions d'interventions des libéraux au sein de la Résidence

Le résident conserve le libre choix du médecin traitant référent, des paramédicaux et d'autres professionnels de santé, tels que kinésithérapeute, pédicure/podologue, spécialiste, ainsi que des établissements de santé (hôpital, laboratoire...). Il s'agit d'un droit constant du résident.

Les médecins libéraux et les paramédicaux, qui souhaitent exercer dans l'établissement, s'engagent, au travers d'un contrat-type, à respecter les protocoles internes de soins, à consulter les transmissions effectuées par le personnel soignant et à documenter personnellement le dossier de soins informatisé.

Ils s'engagent également à respecter les dispositions de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie notamment au travers des frais de déplacements qui ne peuvent être facturés qu'une seule fois pour l'ensemble des visites pratiquées globalement lors de leur venue ou de la visite effective du résident avant tout renouvellement d'ordonnance.

Les intervenants médicaux et paramédicaux respectent les règles déontologiques de leur profession, en particulier le secret médical et la divulgation d'information concernant la santé des patients sous couvert de la réglementation concernant le résident et la personne de confiance.

Le médecin traitant s'informe des protocoles de l'EHPAD élaborés par l'équipe soignante. Les protocoles sont à disposition en salle de soins et ils constituent les principales conduites à tenir en accord avec les directives de la HAS/ANESM et de l'ARS. Le guide des bonnes pratiques gériatriques est également disponible.

Le médecin traitant, en collaboration avec le médecin coordonnateur de l'établissement participera à l'élaboration des protocoles et conduites à tenir et s'engagera, une fois validés, à les appliquer. Le médecin traitant informe également son confrère des pathologies connues, par lui, avant l'entrée du résident telles que : VIH, hépatite C... afin de permettre la mise en place de protocoles spécifiques destinés à préserver la sécurité du personnel soignant voire informer le prestataire en cas de soins de conservation. Ces informations doivent figurer sur le questionnaire médical complété par le médecin traitant en vue de la visite de préadmission.

Le médecin traitant respectera les conventions passées par l'Etablissement tant avec d'autres établissements de santé publics ou privés, qu'avec les divers prestataires de service de l'établissement.

Le médecin traitant référent doit fournir au médecin coordonnateur les renseignements sur sa gestion de situations d'urgence, son accessibilité la nuit, le week-end et jours fériés et ses souhaits en son absence. S'il se fait remplacer, il doit en informer l'établissement en lui fournissant les coordonnées du remplaçant et tous les éléments nécessaires à la bonne continuité de la prise en charge de son ou de ses patients.

Dans le cas où l'un des membres du personnel serait exposé au sang lors d'un acte de soins (perfusion, piqure...), chaque résident s'engage à permettre le prélèvement sanguin afin de vérifier si ledit personnel doit effectuer une thérapie liée à une éventuelle infection. L'agent soignant suivra scrupuleusement le protocole « accident d'exposition au sang » et fera l'information de cet accident auprès de sa hiérarchie.

Il est à noter que l'établissement ne maîtrise pas le circuit des urgences décidé par le SAMU-SMUR notamment. Le résident souffrant d'un épisode aigu peut donc être hospitalisé dans un autre établissement que celui qu'il souhaitait.

3) Approvisionnement en médicaments

La Résidence, dans le cadre des dispositions réglementaires de sécurisation de l'administration des médicaments, est dotée d'un système de distribution tracée. Ce système repose sur une préparation nominative datée et horaire des médicaments. Cette préparation des doses à administrer (PDA) est **confectionnée par une officine partenaire contractuelle** (La Pharmacie de La Poste à Linselles).

Le résident peut cependant exercer sa liberté de choix concernant son officine sous réserve de nous apporter une garantie de PDA et une sécurité tracée répondant à la réglementation.

❖ LES TRANSFERTS ET LES DEPLACEMENTS

Les autres déplacements à l'extérieur, notamment pour les consultations chez les spécialistes ou pour des trajets privés et qui peuvent en plus nécessiter un accompagnant, **restent à la charge du résident.**

Si le résident l'autorise, la personne de confiance, son représentant légal ou sa famille seront informés des rendez-vous chez les professionnels de santé.

L'établissement, en cas de besoin, fait effectuer le transfert vers un hôpital au moyen d'une compagnie d'ambulances privée, du S.A.M.U., S.M.U.R. ou des pompiers. L'organisation de ces transports est assurée par l'établissement qui informe la structure accueillante de l'état de santé du résident, de ses antécédents médicaux et qui fournit par tout moyen les documents nécessaires à la bonne appréhension de sa pathologie (DLU).

L'établissement informe également, dans les plus brefs délais, la personne de confiance, selon le souhait du résident, des besoins éventuels du résident et du lieu où celui-ci est soigné (qui peut être différent de celui indiqué lors de l'admission, selon la décision du répartiteur sanitaire).

Lorsqu'un résident est hospitalisé, il part avec un trousseau minimum. La personne de confiance (ou autre représentant) est chargé du renouvellement du trousseau pendant toute la durée de l'hospitalisation et doit informer les infirmiers ou les aides-soignants des changements pour modifier l'inventaire de sortie.

La famille, le tuteur ou le mandataire peut continuer de faire laver le linge sale du résident dans la lingerie de l'EHPAD pendant toute la durée de l'hospitalisation.

Il est vivement souhaité que la famille (en dehors de l'hôpital) prévienne l'EHPAD du retour du parent.

❖ VIE SOCIALE ET ANIMATION

Afin de permettre aux résidents d'exercer le maintien des capacités intellectuelles et physiques contribuant à leur épanouissement, quel que soit leur état de santé, l'établissement organise régulièrement des animations, des ateliers, des activités, des sorties...

Le résident est convié à participer à ces moments particuliers ainsi qu'aux sorties collectives, il conserve sa liberté de participation ou de refus.

Deux animatrices et un animateur en situation de handicap accompagnés par le personnel, mettent en place toute la journée (du lundi au vendredi) et l'après-midi (durant le week-end) :

- jeux de société, film, revue de presse, gymnastique douce, sorties à la piscine...
- ateliers mémoire, pâtisserie, tricot, peinture, chant, loto, ...

Cette énumération n'est pas exhaustive, des adaptations sont toujours possibles selon la disponibilité des intervenants ou la demande des résidents ou des familles voire des conditions météorologiques.

Il est également proposé au résident de participer aux petites tâches quotidiennes (ménage de la chambre, aide au dressage de la table...) où chacun peut ainsi maintenir un rôle actif dans la structure et une activité motrice indispensable à son autonomie.

Des échanges avec les écoles, les EHPAD partenaires, des animateurs extérieurs, etc., maintiennent le résident dans un environnement social et ludique. Des associations, faisant l'objet d'une convention avec l'établissement, interviennent gracieusement auprès des résidents sous réserve d'accord préalable de ceux-ci.

Les anniversaires servent également de prétexte à la fête, à la convivialité.

Les familles sont chaleureusement conviées à participer à ces événements comme, d'ailleurs, à toutes les opérations festives et collectives (sorties) organisées par l'établissement.

En cas d'intérêt pour accompagner les résidents, l'agent d'accueil et les animatrices vous donneront, le cas échéant, toute information sur ce point.

L'établissement assure le transport dans le cadre de ses activités d'animation.

Vous pouvez aussi aider l'association « Au Cœur des Aulnes », qui participe activement à l'organisation de sorties et animations pour les résidents et les familles.

❖ PRESTATIONS DE RESTAURATION

L'établissement tient à maintenir une équipe de restauration interne afin d'optimiser la qualité des prestations et de maintenir les habitudes alimentaires des résidents.

Les repas sont servis :

- Petit-déjeuner de 7h30 à 10h00 au restaurant (libre-service)
- Déjeuner à partir de 12h15 au restaurant
- Dîner à partir de 18h45 au restaurant.

Le déjeuner et le dîner peuvent être servis en chambre selon l'état de santé du résident, après avis et prescription médicale.

Une collation froide ou chaude, selon la saison, est servie dans le courant de l'après-midi.

Une collation nocturne est également proposée.

Les horaires sont susceptibles de modifications en fonction des modalités de service et des rythmes de vie de chaque résident, d'autant que certains souffrent de désorientation temporo-spatiale.

Les menus sont affichés pour la semaine. Les résidents peuvent recevoir des invités, sous réserve, de prévenir au moins 72 heures à l'avance et ce auprès du régisseur et de régler le prix du repas par chèque établi à l'ordre du « Régisseur des Recettes de l'EHPAD Les Aulnes ».

Les résidents et leurs familles peuvent participer, tous les mois, à la Commission des Menus, composée de résidents, du cuisinier référent et de l'orthophoniste, qui permet d'intégrer leurs observations et de programmer les repas à venir.

Les régimes sont respectés sous condition d'une prescription médicale. Les croyances sont respectées et des menus de substitution sont préparés.

Le droit du résident à la sécurité sanitaire et alimentaire nécessite, de la part de l'établissement, une attention toute particulière dans le respect des procédures. Des contrôles sont effectués régulièrement par un laboratoire indépendant afin de vérifier le matériel ainsi que les composants servant à la fabrication des repas.

Tout aliment provenant de l'extérieur est à proscrire. L'établissement ne pouvant être tenu responsable d'un accident de santé lié à une alimentation provenant de l'extérieur.

❖ PRESTATIONS DE BLANCHISSAGE

Une liste reprenant un trousseau de linge personnel est sollicité. Le linge personnel est marqué par l'établissement, cela nécessite l'apport du trousseau 8 jours avant l'entrée dans l'établissement. Un inventaire du linge est établi à l'entrée.

L'établissement dispose des moyens humains et techniques pour assurer l'entretien du linge du résident. Le linge plat, de literie et de toilette sont fournis et entretenus par l'établissement.

Dans le cas de forte incontinence ou de troubles comportementaux, des tenues adaptées seront demandées à la famille et financées par elles.

Le résident doit pouvoir disposer, tout au long de son séjour, de tout le nécessaire pour assurer son habillement de jour comme de nuit, en toute saison.

Le linge s'use et les saisons varient, pensez à renouveler et à vérifier votre trousseau.

En cours de séjour tout linge neuf doit être déposé au secrétariat aux heures de bureau sauf le week-end, pour marquage. Il fera l'objet d'une facturation. En cas de non-respect de cette disposition, l'établissement ne pourra pas être tenu responsable de la disparition ou de la perte du linge.

L'étiquette, reprenant les éléments composant le linge, ne doit pas être coupée. Dans le cas contraire, le linge concerné ne serait pas couvert par l'établissement en cas de dégradation. Le lavage est assuré par l'établissement, **sauf pour le linge délicat (laine, soie, lin...), DAMART et assimilés et le traitement à sec.** En aucun cas, l'établissement ne pourra alors être tenu pour responsable de la perte des effets personnels ni de l'usure ultérieure desdits vêtements.

En cas de prise en charge de l'entretien du linge personnel par la famille, celle-ci s'engage à en assurer la régularité afin d'éviter la rupture de linge propre et reconnaît que cette disposition n'amène aucune réduction du prix de journée hébergement.

Il est interdit de laver du linge dans le lavabo et de le faire sécher dans les chambres. En cas de besoin, le résident ne doit pas hésiter à interpeller le personnel. Pour des raisons d'hygiène, il est aussi interdit de circuler avec du linge sale dans les locaux.

❖ LES VISITES

Le maintien des liens familiaux et amicaux est particulièrement favorisé par l'établissement.

Les visites, en raison des soins (préservation de l'intimité du résident) et de l'entretien des chambres, sont recommandées à partir de 10h30, tout en respectant la tranquillité des autres résidents.

Les enfants restent sous l'entière responsabilité des parents, notamment lors de l'utilisation des ascenseurs, mais également dans toutes les parties communes de la Résidence.

Les résidents peuvent recevoir, dans leur chambre et dans les parties communes, leurs familles et amis à chaque fois qu'ils le désirent. Ils peuvent aussi s'opposer, par écrit, à toute visite non souhaitée.

Dans le cas où un ou des visiteurs troubleraient le repos et le calme des résidents, des mesures d'exclusion, à l'encontre du ou des auteurs de troubles, peuvent être décidées par la Direction. Les représentants, démarcheurs peuvent rendre visite aux résidents uniquement sur rendez-vous dont la Direction doit être informée au préalable. Les journalistes et photographes doivent obtenir l'accord préalable de la Direction pour pénétrer dans l'établissement.

Des stationnements publics à l'extérieur de la Résidence sont à votre disposition. L'établissement n'est pas responsable en cas d'accident, de détérioration ou de vol.

❖ LES ANIMAUX

Lors de votre admission, vous n'êtes pas autorisé à amener, de façon permanente, un animal domestique dans votre chambre et dans les lieux collectifs. Les contraintes imposées par cette compagnie sont trop importantes en collectivité. Toutefois, conformément au projet d'établissement, la Résidence peut être amenée à accueillir, dans le cadre d'activités thérapeutiques, un ou plusieurs animaux.

Hors les chiens de catégories 1 et 2 interdits dans l'enceinte et les locaux de l'établissement, même muselés, le visiteur peut venir avec un animal de compagnie compatible avec les lieux et les personnes hébergées, mais sous sa seule responsabilité et ce, **hors surfaces liées à la restauration (salles à manger et cuisine). Nous demandons également aux visiteurs d'éviter de laisser chien, chat ou autre animal monter sur le lit du résident.** Il en va de l'hygiène et de l'entretien des chambres et des parties collectives. En cas de déjections, d'urine... le nettoyage doit être assuré par le visiteur.

❖ LES INTERVENANTS EXTERIEURS

Des bénévoles, des salariés d'entreprises extérieures, divers professionnels de services publics (facteur, trésorier, téléphone,...) peuvent intervenir dans l'établissement. Ils ne doivent pas être confondus avec le personnel dont la fonction et le nom figurent sur les tenues.

Les bénévoles doivent formuler leur proposition de manière à faciliter et non influencer la décision du résident. Ceux-ci ont signé une charte avec la Direction et sont sous la responsabilité des Animatrices.

Un salon bien-être est mis à disposition pour le confort et le bien-être des résidents avec une coiffeuse diplômée, salariée de l'établissement, qui intervient auprès des résidents selon des modalités et un tarif annexé aux présentes, et d'un agent soignant qui prodigue des soins esthétiques.

Des coiffeurs professionnels peuvent intervenir, les frais restant à la charge des résidents. **Les prestations s'effectuent dans la chambre.** Dans le cas de litige avec le prestataire extérieur, la responsabilité de l'établissement ne saurait être engagée de quelque manière que ce soit.

Les aides-soignants de l'établissement assurent également des soins de confort (socio-esthétique, massage du cuir chevelu, massage détente et relationnel...).

Des professionnels extérieurs (esthéticienne, opticien, ...) peuvent, à la demande du résident, intervenir dans l'établissement, à la charge financière directe du résident et dans sa chambre.

Chaque intervenant extérieur a justifié auprès du résident, préalablement à l'exercice de ses prestations, de ses capacités professionnelles (diplômes), de son inscription à un ordre professionnel, de son immatriculation au Registre du Commerce ou au Répertoire des Métiers, selon le cas.

Il est précisé que tout intervenant extérieur a pris connaissance du présent règlement et déclare s'y conformer.

❖ LE TABAC, L'ALCOOL ET LES MEDICAMENTS

L'article R3511-1 du Code de la Santé Publique, modifié par le décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006 entré en vigueur le 1^{er} février 2007, prévoit le principe de **l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif** et notamment dans tous les lieux fermés et couverts qui accueillent du public ou qui constituent des lieux de travail. **Il en est de même pour le vapotage** (articles R3512-2, 1° et R3513-6, 3° du Code la Santé Publique).

Le fait de fumer dans un lieu à usage collectif sera, le cas échéant, puni de l'amende prévue pour les contraventions de 3^{ème} classe.

Il est également interdit de fumer dans les chambres (notamment en cas d'utilisation d'oxygène).

Nous attirons l'attention des résidents et des familles sur la dangerosité de cette pratique.

L'établissement, afin d'assurer la sécurité du résident fumeur contre ses actes personnels, pourra interdire l'apport d'éléments de literie non traités tels que dessus de lit, couette, coussins, matelas, y compris certains fauteuils.

Dans le même esprit, l'usage excessif d'alcool, risquant de provoquer des perturbations dans la vie collective et de porter atteinte aux autres résidents, est prohibé.

La répétition d'incidents liés à l'abus d'alcool est de nature à entraîner la rupture du contrat de séjour. En cas de diabète, les apports de sucreries peuvent générer des problèmes graves de santé dont les conséquences pourront impliquer la ou les personnes à l'origine de cet apport.

Les apports, non prescrits, de médicaments sont également interdits. Ils peuvent en effet, être en opposition avec le traitement en cours ou générer une surconsommation préjudiciable à la santé du résident. Cette automédication impliquerait, quant à ses conséquences, l'auteur de cet apport.

ARTICLE 11 : LES CONSEQUENCES DU NON-RESPECT DES OBLIGATIONS

Le non-respect d'une des dispositions du présent règlement de fonctionnement sera signalé à la Direction qui jugera en fonction de la situation des suites qui devront y être données.

Tout manquement pourra, en fonction de sa gravité, faire l'objet de l'une ou de l'autre des mesures de sanctions suivantes : un rappel des dispositions du règlement de fonctionnement, un avertissement délivré par la Direction, une interdiction temporaire de visite, une rupture du contrat de séjour, conformément aux dispositions énumérées dans celui-ci.

Documents informatifs et contractuels obligatoires

Selon l'article 311-4 du Code de l'action sociale et des familles, et afin de garantir l'exercice effectif de ses droits et, notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil, il est remis au résident ou à son représentant un livret d'accueil auquel sont annexés :

- La charte des droits et libertés de la personne accueillie (décret du 8 septembre 2003),
- Le règlement de fonctionnement défini à l'article 311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Un contrat de séjour est conclu et élaboré, par l'établissement, avec la personne accueillie ou son représentant et la Direction. Il définit les objectifs et la nature de la prise en charge et détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

Le présent règlement de fonctionnement est signé, en un seul exemplaire.

A HEM, le

*Signature du résident ou de son
représentant légal précédée de
« Lu et approuvé » plus paraphe
à chaque page.*

.....

Autres signataires éventuels

.....

.....

.....

.....

.....

.....