



RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DES UNITÉS D'HÉBERGEMENT EHPAD / USLD



PRÉAMBULE

Les équipes du Centre Hospitalier de Ham sont heureuses de vous accueillir et mettent tout en œuvre pour rendre votre séjour au sein des Etablissements d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ou de l'Unité de Soins de Longue Durée (USLD) agréable.

Document obligatoire, le règlement de fonctionnement définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs de chacun. Il s'adresse aux résidents, à leurs proches et aux professionnels des EHPAD et de l'USLD des trois résidences : Résidence du Vert Galant, Résidence Fleurie, Résidence de Picardie. Il est complémentaire au livret d'accueil et au contrat de séjour, remis lors de l'admission.

Il précise les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement. Il est présenté au Conseil de la Vie Sociale (CVS) et au Conseil de surveillance (CS) de l'établissement.

Il est valable pour une durée de 5 ans maximum et est révisé chaque fois que nécessaire. Les résidents ou leurs représentants légaux sont informés de ces modifications par tous moyens utiles.

Les équipes de soins sont à la disposition du résident pour lui en faciliter la compréhension, si besoin.

Les professionnels des établissements des Résidences s'emploient, dans l'ensemble des actions qu'ils mettent en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible des résidents. Dans cet esprit, le personnel aide quotidiennement les résidents à accomplir les gestes essentiels concernant la toilette et les autres soins du corps, l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte des établissements. Toutes les mesures prises visent à favoriser le maintien de leur autonomie plutôt que de se substituer aux résidents.

I. TABLE DES MATIERES

PRÉAMBULE	1
I. LES MISSIONS DE L'ÉTABLISSEMENT	4
1.1 LE RÉGIME JURIDIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT	4
1.2 LES CONDITIONS D'ADMISSION	5
II. L'ORGANISATION INTERNE DE L'ÉTABLISSEMENT	7
2.1 Accessibilité aux sites et conditions d'accès	7
2.2 Affectation et utilisation des locaux	7
2.3 Organisations spécifiques en cas de situations particulières.....	9
2.4 Organisation en cas de situations exceptionnelles ou présentant un caractère d'urgence.....	10
III. FONCTIONNEMENT INTERNE DE L'ÉTABLISSEMENT	12
3.1 Le projet d'établissement - le projet de soins - le projet d'accompagnement personnalisé	12
3.2 Respect des rythmes de la vie collective.....	13
3.3 Modalités de la prise en charge médicale et paramédicale	16
3.4 La fin de vie et les directives anticipées.....	18
3.5 Sécurité des personnes et des biens.....	19
IV. DROITS ET LIBERTES, DEVOIRS ET OBLIGATIONS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	23
4.1 Droits et libertés.....	23
4.2 Libertés, droits et citoyenneté	23
4.3 Participation et expression individuelle et collective ...	27
4.4 Relation avec les familles et L'ENTOURAGE.....	31
4.5 Devoirs et obligations : règles essentielles de la vie en collectivité et comportement civil	34

V. DROITS ET OBLIGATIONS DES PROCHES.....	36
5.1 Droits des proches.....	36
5.2 Obligation des proches.....	37
VI. CONDITIONS PARTICULIERES EN CAS D'ACCUEIL D'UN ANIMAL DE COMPAGNIE.....	39
VII. LES AUTRES PRESTATIONS.....	39
VIII. LE NON RESPECT DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT .	39

I. LES MISSIONS DE L'ÉTABLISSEMENT

1.1 LE RÉGIME JURIDIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT

Le Centre Hospitalier de Ham est un établissement public sanitaire et médico-social, géré par un Directeur et un Conseil de Surveillance. L'établissement est membre du GHT Aisne Nord Haute Somme.

Les EHPAD relèvent de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L312-1 alinéa 6 du code de l'action sociale et des familles. Ils sont soumis à autorisation de l'Agence régionale de Santé et des Conseils départementaux. Les USLD relèvent de la législation sanitaire et font l'objet d'une autorisation de l'Agence Régionale de Santé.

Les EHPAD du CH Ham sont habilités à recevoir les bénéficiaires de l'Aide Sociale, de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ainsi que des bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'hébergement (ASH). Les tarifs hébergements journaliers sont fixés annuellement par le Conseil Départemental de la Somme.

Ils répondent aux normes pour l'attribution de l'allocation logement.

Les EHPAD et l'USLD accueillent des personnes âgées seules ou en couple de 60 ans et plus et ayant perdu tout ou partie de leur autonomie. Les personnes de moins de 60 ans peuvent être accueillies en EHPAD après dérogation accordée par le Conseil Départemental de leur lieu d'origine.

L'établissement dispose d'un secteur d'hébergement permanent comportant :

- Un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) de HAM autorisé pour une capacité de 123 places d'hébergement permanent.
- Une Unité de Soins Longue Durée autorisée pour une capacité de 30 lits.

L'établissement dispose aussi :

- d'1 place en Hébergement Temporaire
- d'1 Pôle d'activités et de Soins Adaptés de 14 places

- de 3 places d'hébergement pour des personnes vieillissantes en situation de handicap en lien avec les EHPAD de Nesle, Athies, Epehy et du Centre Hospitalier de Péronne (un règlement spécifique est délivré aux usagers concernés).
- de 12 places en Accueil de Jour Itinérant en collaboration avec les EHPAD de Nesle et Athies

Il répond également aux normes d'attribution de l'Allocation Logement.

1.2 LES CONDITIONS D'ADMISSION

Au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie, de la ou des pathologies et du niveau de soins requis de la personne qui sollicite son admission, réalisée par le médecin traitant sur la base d'une évaluation réglementaire (grille AGGIR), le médecin coordonnateur de l'établissement donne son avis sur l'admission de la personne âgée. Le directeur prononce l'admission sur la base de cet avis et de la présentation d'un dossier administratif complet.

Une visite préalable de la structure est organisée par le cadre de santé de l'établissement.

Lors de la visite de pré-accueil, le cadre remet au résident ou à son représentant légal le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement qui doivent être signés au plus tard dans le mois qui suit l'admission. Le contrat de séjour définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet institutionnel. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

Lorsque la personne accueillie ou son représentant légal refuse la signature dudit contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge.

Un état des lieux contradictoire de la chambre est établi lors de l'entrée du résident. Une facturation en sus du montant des éventuelles dégradations constatées dans l'état des lieux, établie de manière contradictoire à la sortie, pourra être exigée.

La décision de vivre dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes est personnelle. Le consentement du résident quant à son entrée en EHPAD ou en USLD est expressément recherché.

Les entrées dans l'EHPAD sont organisées du lundi au vendredi, en fonction de l'organisation du service.

L'utilisateur et ses proches se présentent au niveau de l'Accueil Hébergement où ils se voient remettre (si cela n'a pas été le cas en amont) :



- Le règlement de fonctionnement
- Le livret d'accueil
- Le contrat de séjour

II. L'ORGANISATION INTERNE DE L'ÉTABLISSEMENT

2.1 ACCESSIBILITE AUX SITES ET CONDITIONS D'ACCES



Un arrêt de bus est situé devant le parking de la Résidence Fleurie pour se rendre à divers points de la ville. Les horaires sont affichés à l'entrée.

Le stationnement des véhicules se fait à l'extérieur de l'établissement sur les parkings prévus à cet effet.

Les visiteurs doivent respecter les règles de stationnement (places handicapées, lieu non adapté au stationnement d'un véhicule).

Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé. L'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

Toutefois, les véhicules personnels des résidents peuvent stationner dans l'enceinte de l'établissement.

2.2 AFFECTATION ET UTILISATION DES LOCAUX

a. La chambre (locaux privés)

Les chambres disponibles peuvent être simples (1 lit) ou doubles (2 lits).

Une demande de changement de chambre peut être formulée à tout moment et sera prise en compte dans la mesure du possible sans toutefois qu'une date effective de changement puisse être systématiquement communiquée.

En outre, la Direction se donne le droit de procéder à des changements de chambres ou d'établissements selon l'évolution de l'état de santé de la personne ou pour des raisons liées au bon fonctionnement de l'établissement (travaux, épidémie, canicule,...) en ayant, au préalable, informé le résident, la famille ou le représentant légal du résident. Tout changement de chambre ayant un caractère définitif fait l'objet d'un avenant au contrat de séjour.

Les chambres sont équipées d'éléments mobiliers indispensables (lit, table de chevet, armoire, chaise, table, adaptable) et d'une prise de téléphone. Chaque résident peut disposer d'un téléphone personnel (fixe ou portable), l'abonnement et la surveillance restant à sa charge.

Chaque chambre est munie d'une prise de télévision reliée à une antenne collective.

Chaque chambre est équipée d'une prise internet. Le résident souhaitant une connexion privée doit en faire la demande directement auprès d'un

opérateur. La fourniture de la box, sa maintenance et l'abonnement mensuel sont à la charge du résident ou de sa famille.

Chaque personne accueillie peut apporter :

- du petit mobilier personnel, d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour le résident que le personnel et les visiteurs.
- son propre téléviseur dont le service technique de l'établissement procédera à l'installation,
- la décoration de la chambre peut être personnalisée par le résident et/ou sa famille.

Toute installation d'objet ou de décoration doit faire l'objet d'un échange avec le cadre de santé de l'unité. L'établissement se réserve le droit de faire retirer des objets s'ils contrevenaient au présent règlement.

Une clef de la chambre peut être confiée au résident lors de son admission, sauf si des raisons de sécurité s'y opposent.

En cas de perte ou de détérioration de celle-ci, les frais de remplacement des dispositifs de fermeture sont à la charge du résident.

La Direction et le personnel de l'établissement sont autorisés à pénétrer dans ces espaces privés lorsque cela est motivé par l'urgence, les soins, la dépendance et la sécurité du résident, ainsi que pour l'entretien et la réparation des locaux et du mobilier. Le nettoyage des mobiliers est réalisé par le Centre Hospitalier de Ham.

b. Les lieux à usage collectif

Les établissements sont des lieux de vie collectifs composés de salons, de salles à manger, d'espaces d'animation, de circulations, de patios, accessibles aux résidents et leurs proches. Le ménage et l'entretien de ces espaces sont assurés par l'établissement.

Des téléviseurs communs se trouvent dans les salons.

L'accès à internet est possible sur un ordinateur situé dans le bureau de l'animatrice sous réserve d'accompagnement par un membre du personnel.

c. Les lieux à usage professionnel

D'autres locaux sont exclusivement réservés à l'usage des professionnels et sont interdits aux personnes accueillies sans la présence d'un agent de l'établissement : les cuisines et leurs annexes, les salles de soins, les cabinets médicaux, les archives ainsi que les réserves de produits en tout genre.

2.3 ORGANISATIONS SPECIFIQUES EN CAS DE SITUATIONS PARTICULIERES

Les prestations offertes par les établissements peuvent être interrompues momentanément ou perturbées dans leur réalisation.

d. En cas de travaux effectués par l'établissement dans le cadre de sa politique d'amélioration de ses prestations

Ces travaux sont habituellement organisés dans un souci permanent d'amélioration des lieux d'intimité et de vie. En fonction de la planification, des mesures nécessaires à l'installation provisoire des personnes concernées par les travaux sont prises par les cadres de santé des unités.

e. Travaux à effectuer en cas de nécessité absolue

- **En cas de circonstances graves**

Celles-ci trouvent leur expression dans les cas :

- d'inondations importantes,
- d'incendie,
- d'affaissement de terrain aux conséquences immédiates sur certaines parties de l'établissement,
- de vétusté nécessitant des réparations d'urgence, circonstances qui touchent les lieux d'intimité de la personne accueillie.

- **En cas de circonstances exceptionnelles**

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

Dans tous les cas les personnes âgées concernées seront alors réaffectées dans des lieux d'intimité dans des conditions de respect minimum de leur dignité.

2.4 ORGANISATION EN CAS DE SITUATIONS EXCEPTIONNELLES OU PRESENTANT UN CARACTERE D'URGENCE

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

Les plans de gestion de crise fixent les modes d'organisation en cas de crise.

Sont ainsi considérées comme situations d'urgences ou exceptionnelles et font l'objet d'un traitement adapté les évènements suivants :

f. Les vigilances sanitaires

Les structures d'hébergement mènent une politique de prévention des infections associées aux soins, des toxi- infections alimentaires collectives, du risque de légionellose, des risques liés aux pathologies hivernales et de toutes autres épidémies.

Pour cela, un certain nombre de procédures et de restrictions peut être décidé et mis en place.

A noter que les denrées périssables susceptibles d'être entreposées dans le logement de l'usager feront l'objet d'une surveillance par l'usager ou ses proches. Le personnel ne peut en aucun cas prendre ces aliments en charge (distribution, stockage et réchauffage). Toutefois le personnel est autorisé à éliminer les denrées avariées pour prémunir de tout risque de toxi-infection alimentaire. L'établissement décline toute responsabilité en cas de consommation par l'usager de nourriture venant de l'extérieur.

g. En cas de vague de chaleur

En prévision de lutte contre une éventuelle canicule, les établissements ont installé des climatiseurs dans les différents lieux de vie. Par ailleurs, l'ensemble des EHPAD sont équipés :

- d'au moins une salle climatisée ou rafraichies
- de brumisateurs tenus à la disposition des résidents

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des usagers. Des tournées d'eau supplémentaires sont mises en place.

Il est recommandé aux résidents, aux familles et/ou au représentant légal de fournir un ventilateur afin de ventiler la pièce.

Des protocoles de prévention et de soins ont été élaborés et sont applicables en cas de forte chaleur.

h. La sécurité 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 usagers 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.

i. Les urgences médicales

La prise en charge des urgences médicales est organisée en lien avec le centre 15.

j. Modifications organisationnelles en contexte d'épidémie



En période d'épidémie (gastro-entérite, grippe saisonnière, Covid-19, ...), des modifications organisationnelles peuvent être imposées par l'établissement, dans le respect des réglementations en vigueur, tant à l'égard des résidents qu'à l'égard de leurs proches, auxquelles ils convient de se conformer pour la sécurité de tous.

Des restrictions pourront être mises en place en fonction de la situation et des recommandations :

- Isolement en chambre;
- Encadrement des visites;
- Port d'équipement de protection adapté;
- Confinement ...

III. FONCTIONNEMENT INTERNE DE L'ETABLISSEMENT

3.1 LE PROJET D'ETABLISSEMENT - LE PROJET DE SOINS - LE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE

Les secteurs EHPAD et USLD sont des lieux de vie et de soins qui ont pour mission d'apporter une assistance dans les actes de la vie quotidienne ainsi que des prestations de soins.

Le projet de soins s'inscrit dans la continuité des actions engagées pour le suivi et l'amélioration de la qualité de la prise en charge médicale des résidents.

Il s'appuie sur les orientations stratégiques du CH Ham, définies dans le projet d'établissement et sur les compétences, les valeurs humanistes et l'éthique des professionnels.

Le projet d'accompagnement personnalisé est exclusivement centré sur le résident.

Il vise à garantir la continuité de la qualité de vie quotidienne du résident au sein de l'établissement, en préservant son autonomie physique, psychique et en maintenant le lien social.

L'ensemble de toutes ces actions mises en œuvre visent donc à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes essentiels quotidiens plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ».

La vie sociale du résident est favorisée au travers de l'animation et de diverses activités adaptées à ses souhaits, ses besoins et/ou handicaps.

Il est proposé au résident un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins.

Il est possible de transmettre des remarques, suggestions ou attentes à la direction par le biais de la boîte aux lettres mise à disposition des résidents et de leurs proches à l'entrée des structures d'EHPAD et d'USLD.

Des règles de vie sont instituées dans les établissements et les personnes accueillies sont invitées à les respecter.

Toute demande pour y déroger sera soumise au cadre de santé et/ou à la Direction pour être acceptée.

k. Les repas



Les repas sont préparés chaque jour par le service Restauration de l'établissement.

Les repas sont servis en salle à manger et ou en chambre si son état de santé le justifie. Les professionnels de l'établissement favorisent la prise des repas en salle à manger afin de lutter contre l'isolement.

Seuls les régimes prescrits par le médecin traitant ou un médecin hospitalier seront pris en compte.

• La commission des menus

La commission des menus se réunit au moins deux fois par an. Elle a pour objectifs de valider les cycles de menus proposés par le service restauration, d'améliorer la communication entre les différents intervenants et de permettre aux résidents de s'exprimer sur le sujet des repas. C'est un outil de la démarche qualité autour des repas et du service.

Elle est composée des membres suivants :

- Résidents élus au CVS et volontaires
 - Diététicienne
 - Cadres de sante
- Responsable logistique
- Responsable de restauration
- Maitresses de maison

A titre indicatif, les horaires pratiqués sont en général les suivants :

<i>Petit-déjeuner</i>	à partir de 8h00
<i>Déjeuner</i>	à partir de 12h15
<i>Goûter</i>	à 15h30
<i>Dîner</i>	à partir de 18h45

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

- **Les repas accompagnants**

Les membres de la famille et amis peuvent déjeuner dans l'établissement avec leur parent ou proche en prévenant l'équipe soignante au moins 24 heures à l'avance. A delà de deux accompagnants présents pour un même repas, la demande doit être réalisée 15 jours à l'avance auprès du cadre de santé du service. La direction autorise la présence des accompagnants dans la limite des possibilités d'accueil de la structure.

Le prix des repas des visiteurs est fixé par le Conseil de surveillance du CH de Ham et leur coût reste à la charge des visiteurs. L'achat des tickets repas se fait auprès des services économiques. Le repas servi est celui du jour. Ils sont servis au plateau dans un espace aménagé par le personnel.

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

I. Le linge et son entretien

- **Le linge plat**

Le linge de maison (draps, alèses, taies d'oreillers, serviettes de toilette, gants, serviettes de table, ...), dit « linge plat », est fourni et entretenu par l'établissement.

- **Le linge personnel**

Un trousseau personnel sera demandé à l'entrée. Le linge personnel doit **OBLIGATOIREMENT** être identifié à l'admission dans l'établissement même si celui-ci est entretenu à l'extérieur de l'établissement. Le marquage est réalisé sans frais supplémentaire par les équipes de blanchisserie. L'établissement décline toute responsabilité pour le linge non identifié.

Le linge personnel est entretenu par l'établissement à l'exception des vêtements délicats nécessitant un entretien spécifique (nettoyage à sec, ...) de type Damart©, soie, laine, thermolactyl, mohair, angora, L'établissement décline toute responsabilité pour le linge délicat qui serait endommagé lors de son traitement en lingerie.

Les vêtements doivent être renouvelés ou complétés aussi souvent que nécessaire. Chaque modification du trousseau doit être signalée à l'équipe.

Le service pourra informer le résident ou ses proches des compléments de linge à apporter en cours d'accompagnement.

Le résident conserva la liberté de choisir ses vêtements. L'équipe soignante accompagnera ses choix en veillant à ce que la tenue soit propre et adaptée aux conditions climatiques.

- **Le linge à usage unique**

Les protections anatomiques jetables sont fournies par l'établissement.

m. Les produits d'hygiène

Le résident et/ou sa famille fournissent et doivent renouveler aussi souvent que nécessaire les objets personnels de toilette : brosse à dents, peigne ou brosse à cheveux, rasoir, savon, gel douche, shampoing, ... **qui ne sont en aucun cas fournis par l'établissement d'hébergement.**

3.3 MODALITES DE LA PRISE EN CHARGE MEDICALE ET PARAMEDICALE

a. Prise en charge médicale et paramédicale

Le résident conserve le libre choix de son médecin traitant. L'équipe paramédicale contacte le médecin traitant des résidents afin d'assurer son suivi médical.

La rémunération des actes des médecins généralistes libéraux et de certains auxiliaires médicaux ainsi que les examens courants de radiologie et de biologie médicale sont pris en charge par l'établissement. Le résident assure le paiement des honoraires des médecins spécialistes qui sont remboursés par les organismes d'Assurance Maladie et éventuellement complétés par les mutuelles.

En EHPAD, l'établissement dispose d'un médecin coordonnateur chargé de la coordination des soins et qui peut être sollicité par le résident et/ou sa famille pour toute question concernant la coordination du parcours de soins. Le médecin coordonnateur peut également intervenir auprès des résidents en cas d'urgence médicale ou d'épidémie collective.

En USLD, la prise en charge médicale est assurée par les praticiens hospitaliers de l'établissement.

En complément, les services du CH de Ham sont susceptibles d'utiliser la télémédecine afin d'assurer la prise en soin complète des résidents. A ce titre, le présent contrat informe les futurs résidents et leur proche que les médecins et infirmiers pourront être amenés à recourir à la transmission électronique de données médicales et / ou d'éventuels examens associés pour s'assurer d'un avis expert rendu nécessaire à l'état de santé du résident. Le consentement du résident sera dans tous les cas recherché avant d'avoir recours à cette pratique. Au même titre qu'un autre acte médical, toute procédure de télémédecine sera mentionnée dans le dossier médical du résident, ainsi que l'identité de l'ensemble des professionnels de santé étant intervenus durant l'acte.

Les soins paramédicaux sont organisés et gérés par le cadre de santé dans chaque service.

b. Traitements

L'introduction de médicaments, hors prescriptions médicales, est interdite dans toutes les structures d'hébergement.

Le CH de Ham dispose de sa propre pharmacie dénommée dans les textes « pharmacie à usage intérieur ». Les médicaments sont à la charge de l'établissement. De fait, les prescriptions extérieures doivent être remises au service pour faire l'objet d'un approvisionnement exclusif auprès de la pharmacie du CH de Ham. Les médicaments prescrits sont en priorité ceux, référencés dans le livret thérapeutique du CH de Ham [liste préférentielle de médicaments tenus en stock par les PUI]. Des achats ponctuels peuvent être faits hors livret si une équivalence thérapeutique ne peut être trouvée. Cependant la PUI **ne peut pas fournir les produits non agréés aux collectivités** et qui sont, par ailleurs, des produits non remboursés par la sécurité sociale.

Le résident ne doit pas introduire et consommer des médicaments non prescrits, pour éviter l'automédication.

Lors des permissions de sorties :

- Pour une durée jusqu'à 7 jours, les médicaments sont fournis par l'établissement.
- Pour une durée de plus de 7 jours, les médicaments doivent être dispensés par l'officine de ville choisie par le résident. Une prescription médicale de la durée de la permission sera remise à la famille pour cet effet. Ces médicaments obtenus en ville ne devront pas être introduits dans l'établissement au retour de permission.

c. Transports

Les transports sanitaires, faisant l'objet d'une prescription médicale, sont pris en charge par la Caisse d'Assurance Maladie : le résident et/ou sa mutuelle assure le cas échéant le complément de financement.

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

Un véhicule pour personne à mobilité réduite peut être mis à disposition des familles dans le cadre d'un système de réservation et de location.

d. Conditions particulières de transfert

Selon l'évolution de l'état de santé du résident et sur avis médical et/ou pour des raisons liées au bon fonctionnement de l'établissement, le directeur peut procéder à des changements de chambres et d'établissements, en ayant, au préalable, informé le résident, la famille ou le représentant légal du résident (cf. Article 6.1).

Dans ce cas, l'établissement s'engage à planifier le transfert et prévoir ses modalités pratiques, dans le respect de la charte des droits et libertés de la personne accueillie. Le consentement du résident est recherché.

3.4 LA FIN DE VIE ET LES DIRECTIVES ANTICIPEES

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. Elle peut demander aide et conseils aux équipes paramédicales ainsi qu'aux psychologues. Il peut être fait appel à l'Unité Mobile de Soins Palliatifs de Saint-Quentin avec qui une convention a été signée.

La loi « Claeys-Léonetti » du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie vient renforcer la réglementation déjà en vigueur.

La loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie dite « Loi Léonetti » reconnaît le droit des malades à refuser tout traitement. En effet, ces derniers ont la possibilité d'établir des directives anticipées quant aux dispositions qu'ils souhaiteraient voir appliquées à leur fin de vie.

Les directives anticipées permettent au résident de faire connaître, en cas de maladie grave ou d'accident, ses souhaits sur sa fin de vie.

Elles s'imposent au médecin en vertu des articles L.1111-11 et suivant du Code de la santé publique et R.1111-17 et suivant du même Code. Révocables à tout moment, ces directives doivent être formulées dans un document écrit, daté et signé par leur auteur dûment identifié par l'indication de ses nom, prénom, date et lieu de naissance.

Toutefois, si la personne est dans l'impossibilité d'écrire et de dater elle-même le document, elle peut demander à deux témoins, dont la personne de confiance, d'attester que ces directives sont bien l'expression de sa volonté libre et éclairée. Ces témoins indiquent leur nom et qualité et leur attestation est jointe aux directives anticipées.

Les directives anticipées sont valables sans limite de temps mais elles peuvent être renouvelées, modifiées ou révoquées à tout moment.

Les documents peuvent être conservés par le résident lui-même, par un médecin ou un proche. Dans tous les cas, à l'arrivée du résident, il est indispensable d'informer le service des admissions de l'existence de ces directives. Cette mention ainsi que les coordonnées de la personne qui en est détentrice sont inscrites dans le dossier médical.

3.5 SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS

En sus des aspects développés précédemment et qui garantissent aussi la sécurité des personnes, les établissements s'engagent dans la sécurité des personnes et des biens par le biais des actions suivantes.

e. Sécurité des personnes

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

L'établissement assure une permanence 24h/24h avec un système d'appel qui permet aux usagers de joindre un agent pour une aide.

Les portes d'accès aux bâtiments sont fermées en soirée pour limiter le risque de sortie à l'insu des équipes soignantes des usagers déambulant et désorientés. Le portail de l'entrée principale de l'EHPAD est fermé à 21h00 tous les soirs pour préserver la sécurité des usagers. Le portail ouvre à 6h00.

Des protocoles spécifiques aux cas de sortie à l'insu du service d'un usager permettent de rechercher plus efficacement les personnes en perte de repères, désorientées ou risquant de se mettre en danger. Le secteur des Hortensias de la Résidence Fleurie et la Résidence du Vert Galant disposent d'une sécurisation des accès par digicode.

L'USLD étant un secteur sanitaire, les patients sont tenus de porter un bracelet d'identification hospitalier aux personnes identifiées. Dans ce cadre, l'accord de chaque usager est recueilli pour que sa photographie puisse être utilisée, dans un usage strictement limité aux situations décrites ci-dessus et dans le respect de la Loi n° 7817 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

En EHPAD, les résidents nouvellement admis (moins d'un mois) ou identifiés à risque de sortie à l'insu du service portent également un bracelet d'identification.

- **Protection des majeurs**

Le CH Ham dispose d'un mandataire judiciaire à la protection des majeurs. En lien avec les services de soins, la Direction se réserve le droit de solliciter une mesure de protection juridique pour tout résident dont l'état de santé le justifierait.

- **Signalement d'évènements indésirables**

La Direction du CH Ham est engagée dans une démarche active de gestion des risques basée, pour partie, sur l'encouragement des professionnels au signalement des évènements indésirables.

- **Bienveillance et refus de tous les actes de violence**

La Direction donnera les suites appropriées à tout acte d'éventuelle maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle ou financière, de négligence active ou passive qui serait porté à sa connaissance qu'elle soit du fait des professionnels, des usagers ou de leurs familles.

Si tel est le cas, l'utilisateur, la famille ou un proche ne doit pas hésiter à en parler au psychologue, au cadre de santé, aux infirmières ou à la direction.

Les personnels ont l'obligation, en vertu de l'article L.434-3 du Code pénal, 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.

Les professionnels bénéficient régulièrement de formation à la bienveillance, à l'identification des cas de maltraitance et au respect de l'éthique.

La préservation de la sécurité de tous impose aux résidents et à leurs proches de :

- ne pas user de violence envers autrui,
- garder un comportement correct et respectueux vis-à-vis de l'établissement d'accueil, du personnel administratif, soignant et médical et des autres résidents,
- ne pas initier de litige avec les autres résidents et les professionnels.

Il est également rappelé que toute agression verbale et/ou physique envers les professionnels de l'établissement à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions est passible de poursuites judiciaires. Dans ce cas, le CH Ham assure la protection juridique des professionnels et peut, dans ce contexte, prendre toute mesure de protection qu'il jugera nécessaire.

Enfin, tout manquement aux règles de bonne conduite énoncées dans le présent document ou infraction à ce règlement pourra entraîner la résiliation du contrat de séjour.

L'établissement dispose d'une « Charte de bientraitance » affichée dans chaque secteur et annexée au livret d'accueil et d'une conduite à tenir en cas de suspicion de maltraitance.

En cas d'acte de maltraitance avéré, un signalement au Procureur de la République et à l'Agence Régionale de Santé sera effectué.

f. Sécurité des biens

Le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels, disposer de son patrimoine dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique.

Conformément à la législation en vigueur, les biens de valeur peuvent être déposés dans un coffre de la Trésorerie Publique prévu à cet effet après inventaire. Ils seront restitués après un nouvel inventaire lors de la sortie de l'établissement.

Les articles L.1113-1 à L.1113-10 et R.1113-1 à R.1113-9 du Code de la santé publique fixent les principes régissant la responsabilité des établissements concernant les objets personnels des résidents.

Lorsqu'il s'agit d'objets déposés volontairement ou abandonnés à la sortie ou à la suite du décès du résident, l'établissement est, sauf en cas de force majeure ou vice de la chose, responsable de plein droit desdits objets (dans

la limite d'un plafond qui ne peut excéder, pour l'ensemble du dépôt, deux fois le montant du plafond de rémunération et gains versés mensuellement retenu pour le calcul des cotisations de sécurité sociale du régime général). Toutefois, cette règle ne s'applique pas quand il y a faute de l'établissement ou d'une personne dont il est responsable vis-à-vis de ces objets.

Lorsqu'il s'agit d'objets détenus par des personnes qui, lors de leur admission, sont incapables d'effectuer les formalités de dépôt, l'établissement est responsable de plein droit et sans limitation pour l'ensemble des objets détenus par cette personne.

Lorsqu'il s'agit d'objets conservés par les personnes admises ou hébergées, la responsabilité est celle du droit commun (c'est-à-dire que chaque personne est responsable de ses biens propres). Ainsi, il appartient aux intéressés d'établir qu'il y a eu faute de l'établissement ou d'un de ses préposés.

Dans le respect de ces dispositions, les personnes hébergées peuvent conserver des objets personnels faisant partie de leur cadre habituel de vie, après accord du cadre de santé.

g. Assurance

Il est rappelé que 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. Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont le résident ou son représentant légal fournit chaque année une attestation à l'établissement.

IV. DROITS ET LIBERTES, DEVOIRS ET OBLIGATIONS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

4.1 DROITS ET LIBERTES

L'accueil et le séjour dans les établissements s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante (cf. Livret d'accueil). La charte est affichée au sein de l'établissement et remise aux usagers au moment de l'admission.

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

- des professionnels,
- des intervenants extérieurs,
- des autres résidents,
- de leurs proches.

4.2 LIBERTES, DROITS ET CITOYENNETE

a. Les chartes

Les droits énoncés dans l'article L.311-3 du Code de l'action sociale et des familles sont relayés auprès des professionnels et des résidents par le biais de chartes (droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance et droits et libertés de la personne accueillie). Elles sont intégralement reprises dans le livret d'accueil.

b. Documents institutionnels

Le résident, dès ses premiers contacts avec les services d'hébergement du CH de Ham et suite à son installation, dispose de multiples moyens d'accès à la connaissance de ses droits.

Dès son arrivée, le résident ou son représentant légal se voit remettre les documents institutionnels conformément à la loi n°2002-02 du 2 janvier 2002 (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour...).

Les documents essentiels à sa vie au sein de l'établissement sont mis à sa disposition par voie d'affichage ou sont disponibles auprès de l'accueil sur chaque site.

c. Accès aux dossiers

La loi n°2011-803 du 5 juillet 2011 – article 9, du Code de la Santé Publique, énonce que *toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues, à quelque titre que ce soit, par des professionnels et établissements de santé, qui sont formalisées, ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé (...) à l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers.*

Elle peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et en obtenir communication, dans des conditions définies par voie réglementaire.

Les informations à caractère administratif sont conservées par l'établissement sous la responsabilité du directeur. Certaines données sont informatisées. Les informations à caractère médical sont conservées d'une part par le médecin coordonnateur, d'autre part par le médecin traitant choisi par l'utilisateur (Dossier Médical Informatisé).

En pratique, la demande du dossier médical doit émaner de l'utilisateur (qui peut être accompagné de la personne de son choix) ou de son tuteur ou des ayants droits en cas de décès. Elle est faite par lettre recommandée auprès de la Direction de l'EHPAD pour les informations détenues par la structure. (Loi n°2002-303 du 04/03/2002, art. L.1111-7 du code de la santé publique, art. L.311-3 du code de l'action sociale et des familles). Un formulaire de demande d'accès au dossier médical peut être demandé auprès du secrétariat de direction (direction@ch-ham.com).

Le demandeur doit apporter la preuve de son identité ou de sa qualité pour les ayants droits, et préciser si la communication des données se fait par l'envoi de copies (frais de copie et de port à la charge du demandeur).

Le respect de la confidentialité des données relatives au résident est garanti par la réglementation en vigueur. En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure définie.

Les professionnels sont soumis au respect du secret professionnel et sont tenus à une obligation de discrétion et de réserve pour tous les faits,

informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions.

Ces règles s'imposent, de la même manière, aux stagiaires et vacataires et à toute personne intervenant dans la structure.

Le règlement général sur la protection des données (RGPD) est entré en vigueur le 25 mai 2018. Pour rappel, le RGPD est un ensemble de mesures adoptées à l'échelle européenne qui renforce les grands principes de la loi Informatique et Libertés, en vigueur depuis 1978. Comme toutes les entreprises et organisations, les EHPAD sont tenus de mettre en place ces nouveaux mécanismes de conservation et de gestion des données personnelles (des salariés comme des usagers, sur support papier comme sur support numérique), sous peine de lourdes sanctions.

d. Droits civiques et citoyenneté

Les résidents sont sollicités par les professionnels pour exercer leurs droits civiques, notamment leur droit de vote. L'établissement organise, dans la mesure du possible, la possibilité du vote par procuration.

Dans chaque établissement, on reconnaît aux résidents leur liberté d'opinion et de culte. Les conditions de la pratique religieuse y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées aux résidents qui en font la demande.

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

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

e. Droit à l'image

Des photos peuvent être prises à l'occasion des différents événements ou animations de l'établissement. Dès l'admission, le consentement des résidents ou de leurs représentants légaux pour la diffusion ou la reproduction des clichés sera recueilli par l'équipe soignante à l'aide d'un formulaire prévu à cet effet et annexé au présent contrat.

S'il change d'avis au cours de son séjour, le résident ou son représentant légal devra le signaler auprès de l'équipe soignante et remplir un nouveau formulaire.

Le résident ou sa famille pourra éventuellement solliciter la copie des fichiers récents de photos le concernant auprès de l'animatrice. Il devra alors fournir le support (CD vierge, clé USB...).

f. Liberté d'aller et venir

Les résidents sont libres de se déplacer dans les établissements, dans le respect de l'affectation des locaux. Cependant des modifications peuvent être imposées par l'établissement en cas de circonstances exceptionnelles (épidémie par exemple) ou par mesure de sécurité relativement à la situation propre de chaque résident (pour garantir sa sécurité ou celle des autres résidents par exemple). Dans tous les cas, l'équipe pluridisciplinaire évaluera les bénéfices et risques pour le résident avant toute décision.

Le résident peut s'absenter librement. Cependant, et afin d'éviter des recherches inutiles, il est demandé de prévenir en cas d'absence prévue pour l'un des repas et pour toute absence de plus d'une demi-journée (3h00 et plus). De plus, le résident, son représentant légal ou ses proches doivent informer le service si l'absence se prolonge au-delà du temps initialement prévu et/ si le retour s'effectuera après la fermeture des portes d'entrée des établissements (21h).

A défaut d'information, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence.

Si l'absence du résident doit inclure une nuit ou plus en dehors de l'établissement, la sortie doit être systématiquement signalée au cadre de santé.

Dans certaines situations, et sur avis médical, des restrictions temporaires à la liberté d'aller et venir des résidents peuvent être imposées. Ces mesures font l'objet d'une annexe au contrat de séjour.

Certaines portes sont accessibles par un digicode et contrôlées par les professionnels soignants afin de garantir la sécurité des personnes accueillies. Les sorties des résidents de l'unité sont possibles, sous réserve d'information de l'équipe médicale et paramédicale en amont de la sortie.

g. Désignation de la personne de confiance

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou son 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.

La personne de confiance rend compte de la volonté de la personne et son témoignage prévaut sur tout autre témoignage.

Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment et il est possible de désigner une nouvelle personne de confiance, le cas échéant (cf. fiche d'information personne de confiance).

Si le résident le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Cette désignation est facultative. Elle est valable le temps de l'hébergement.

4.3 PARTICIPATION ET EXPRESSION INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE

a. Conseil de la vie sociale en EHPAD

Le conseil de la vie sociale se réunit à minima trois fois par an, conformément au décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participations.

Ce conseil est une instance destinée à garantir les droits des usagers et leur participation au fonctionnement de l'établissement d'accueil.

De fait, les réunions du CVS sont des moments d'échanges et d'expression sur toutes les questions intéressant le fonctionnement de l'établissement dans lequel est accueilli l'utilisateur.

Il peut notamment être amené à se prononcer sur :

- le règlement de fonctionnement en particulier en ce qui concerne l'organisation de la vie quotidienne de l'établissement et des résidents,
- les activités et animations proposées,
- l'ensemble des projets de travaux et d'équipements,
- l'affectation des locaux collectifs.

Les résidents et leurs familles peuvent, selon certaines conditions, y siéger.

Les représentants des résidents et ceux des familles sont élus, respectivement, par les résidents et les familles, au scrutin secret. Les élections sont organisées par la Direction du CH Ham. Les représentants sont élus pour 3 ans et leur mandat est renouvelable. Leurs noms sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage dans l'enceinte des établissements. Un compte rendu de chaque réunion fait également l'objet d'une diffusion par voie d'affichage.

La composition du CVS est la suivante :

- 4 représentants titulaires des personnes accompagnées
- 2 représentants des familles ou des proches aidants des personnes accompagnées
- 1 représentant du personnel (délégués, représentants du personnel)
- 1 représentant de l'organisme gestionnaire
- 1 représentant des mandataires judiciaires à la protection des majeurs
- 1 représentant de l'établissement (cadres de santé hébergement)

Le CVS se compose également de membres consultatifs, qui peuvent être appelés à participer aux réunions en fonction de l'ordre du jour :

- Le Directeur de l'établissement ou son représentant
- Le médecin coordonnateur
- Un représentant des bénévoles

Le CVS peut inviter à assister à ses débats :

- Responsable Qualité
- Animatrice
- un représentant élu de la commune de Ham ;
- un représentant du conseil départemental ;
- un représentant de l'ARS
- un représentant du conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie ;
- la personne qualifiée ;
- le représentant du défenseur des droits.
- toute personne de l'établissement en fonction de l'ordre du jour

b. Concertation, recours, réclamation et médiation

L'établissement est engagé dans une démarche qualité en lien avec les procédures d'évaluation médico-sociale et de certification du CH de Ham.

La Direction se tient à la disposition de tous (résidents, familles, proches, professionnels) pour entendre toute remarque portant sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement.

Toute déclaration d'incident, qu'elle soit formulée par écrit ou au cours d'un rendez-vous, sera examinée et traitée.

Le résident ou son représentant légal peut bénéficier de l'aide d'une personne qualifiée dans le cadre d'un litige.

Les cadres de santé des établissements se tiennent à la disposition des résidents et/ou des familles pour toutes remarques ou suggestions quant au fonctionnement et à l'organisation de l'établissement ou relatives à leur prise en charge ou à celle de leur parent.

Pour les réclamations et/ou suggestions, il est toujours possible, et vivement recommandé, d'adresser un courrier à la Direction du CH Ham à

l'adresse suivante : Monsieur / Madame le Directeur 56 rue de Verdun, 80 400 Ham ou par mail à l'adresse suivante : direction@ch-ham.com

Les réclamations et suggestions peuvent aussi être formulées au cours des réunions publiques d'information ou en Conseil de la Vie Sociale par l'intermédiaire des représentants élus.

c. Enquêtes de satisfaction

Les résidents, leurs proches et les professionnels peuvent être sollicités par l'établissement dans le cadre d'enquêtes de satisfaction.

Ces enquêtes sont réalisées périodiquement dans les établissements. Elles font l'objet d'une information à l'ensemble des usagers. Leur analyse permet d'alimenter le plan d'amélioration continue des prestations de nos établissements.

d. La personne qualifiée

L'article L. 311-5 du 26 février 2010 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), dispose que toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'Agence Régionale de Santé et le président du Conseil Départemental.

En application de cet article, quand en cas de litiges dans l'établissement la conciliation interne s'avère insatisfaisante pour l'une des parties, le résident ou son représentant légal a la possibilité de faire appel à une personne qualifiée en vue de l'aider à faire valoir ses droits.

La personne qualifiée a pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre le résident et l'établissement.

La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Elle intervient à titre gratuit pour le résident ou son représentant légal.

La liste départementale des personnes qualifiées est affichée au sein de chaque site. (cf panneau d'affichage dans les secteurs)

e. Le médiateur de la consommation

Pour pouvoir être traité par le médiateur de la consommation, le litige doit porter sur l'exécution du contrat de fourniture de services (contrat de séjour).

Vous pouvez saisir le médiateur qu'à la condition d'avoir préalablement fait une réclamation par écrit (courrier ou courriel) auprès de la structure concernée pour tenter de résoudre le litige. Si cette démarche n'est pas effectuée, la demande de médiation sera irrecevable.

Vous devez saisir le médiateur dans un délai maximum d'un an suivant l'envoi de votre réclamation écrite. (cf panneau d'affichage dans les secteurs)

f. Le défenseur des droits

Le défenseur des droits peut être saisi gratuitement en cas de mauvais fonctionnement du service public (lenteur, erreur dans la décision, ...).

Avant de saisir le Défenseur des droits, vous devez faire toutes les démarches nécessaires auprès de l'administration ou de l'organisme public concerné. (cf panneau d'affichage dans les secteurs)

4.4 RELATION AVEC LES FAMILLES ET L'ENTOURAGE

a. Les visites

La chambre du résident est un lieu privé réservé à son intimité. A ce titre, il peut recevoir toute personne à sa convenance. Il reste maître de sa vie affective et relationnelle. Il conserve également la liberté de refuser des visites.

Les visites sont libres. Toutefois, pour une bonne prise en charge des résidents et pour mieux répondre aux attentes et sollicitations des familles et des visiteurs, des horaires de visite conseillés ont été définis : 13h – 20h.

Les visiteurs sont tenus de respecter les préconisations suivantes :

- par respect du repos des résidents, ne pas troubler la sérénité des lieux (bruits, allées et venues intempestives) ;

- par respect de l'intimité des résidents, ne pas entrer dans leur chambre sans y être invité et sans avoir frappé à la porte ;
- ne pas entraver le fonctionnement du service et notamment durant les soins, les repas et les animations ;
- les jeunes enfants sont sous la responsabilité des adultes les accompagnant ;
- par souci de sécurité de l'ensemble des résidents mais également pour son proche, il est interdit de s'associer aux activités de l'unité (repas, animations, soins...) sans accord préalable du cadre de santé de l'unité ;
- ne pas entrer dans les locaux de service.

Par ailleurs, pour pallier certaines situations (pandémie grippale, épidémie de gastro-entérite, ...), des restrictions de visites peuvent être imposées. Les visiteurs sont tenus de s'y conformer (port du masque...).

Si un visiteur menace la sérénité et la sécurité des résidents et des personnels de l'établissement, celui-ci pourra être invité à quitter les lieux sans délais. La Direction peut faire appel aux forces de l'ordre si nécessaire.

b. Favoriser les liens sociaux

L'importance de la place de la famille dans l'institution, affirmée dans la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, est reconnue par :

- sa présence au moment du dépôt de candidature de la personne âgée qui souhaite intégrer l'établissement,
- sa présence au moment de l'admission, favorisant ainsi sa réussite,
- sa consultation sur les habitudes de vie de son parent,
- sa présence régulière dans l'établissement,
- les échanges dont elle dispose avec le corps médical et paramédical de l'établissement, avec le psychologue, ainsi que le Directeur,
- les contacts permanents qu'elle a avec les personnels hôteliers et soignants,

- les consultations qui lui sont proposées dans le cadre des enquêtes de satisfaction de l'établissement,
- leur participation aux animations, repas d'anniversaire, de Noël et autres sorties proposées par les animateurs.

Les familles devront impérativement respecter le travail de l'ensemble des professionnels tel qu'il a été fixé par leur encadrement et notamment l'exécution des prescriptions médicales et les procédures touchant aux bonnes pratiques professionnelles.

Les établissements sont des lieux de vie qui proposent des prestations sans supplément : animation, courrier, exercice du culte. Dans ce cadre, l'établissement respecte le choix du résident de participer ou non à la vie de l'établissement.

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. Le maintien des relations familiales et amicales est favorisé.

a) Les activités d'animation et de convivialité

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

Des activités et des animations collectives, dans l'enceinte de l'EHPAD, sont proposées plusieurs fois dans la semaine. Chacun est invité à y participer.

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

b) La distribution du courrier

Le courrier personnel ou administratif est remis aux résidents, la distribution s'effectue tous les jours dans la matinée.

Une boîte aux lettres est prévue pour le départ du courrier. Elle est située dans le hall du service.

- La levée a lieu vers 10 h 30 du lundi au vendredi

a. Qualité de vie au quotidien

Le respect des décisions de prise en charge, des termes du contrat de séjour et du présent règlement ainsi que l'adoption d'un comportement civil et citoyen à l'égard des autres résidents et du personnel constituent la base indispensable à la bonne réalisation des prestations.

Afin de préserver les libertés et la quiétude de chacun il est demandé à tous :

- de porter une tenue vestimentaire correcte,
- d'user avec discrétion des appareils de radio et de télévision ; le port d'un casque d'écoute est recommandé en cas de difficultés auditives,
- d'atténuer bruits et lumières après le repas du soir,
- de respecter le matériel et le mobilier. La réparation des dommages et dégradations sera à la charge de l'auteur des dégâts. Il est nécessaire de souscrire à une assurance responsabilité civile vie privée avec clause télévision,
- de veiller à une bonne fermeture des robinets, des fenêtres et à éteindre les lumières non indispensables,
- d'avoir une hygiène corporelle satisfaisante pour soi-même et pour les autres,
- de ne pas conserver de denrées alimentaires périssables sauf sur autorisation du cadre de santé de l'établissement,
- de ne pas donner accès aux journalistes, photographes, représentants et démarcheurs sans autorisation préalable de la Direction de l'établissement.

b. Le respect des règles du statut des agents hospitaliers

En aucun cas le personnel, conformément aux statuts de la fonction publique hospitalière et à l'obligation de probité des agents publics, ne peut accepter de somme d'argent ou de cadeaux de la part d'un résident et/ou de sa famille. En effet, leur acceptation peut, dans certaines circonstances, l'exposer à un risque de sanction pénale.

c. L'interdiction de fumer

Pour des raisons de sécurité collective, les EHPAD et USLD du CH de HAM sont contraints d'imposer une interdiction de fumer dans les chambres et les espaces publics de chaque établissement. L'usage de cigarettes électroniques est également interdit dans les chambres et espaces communs.

Les résidents fumeurs sont invités à se faire connaître des équipes pour favoriser une consommation sécurisée du tabac dans des endroits extérieurs et adaptés.

Les espaces extérieurs sont équipés de cendriers et il est interdit de jeter les mégots sur le sol.

Toute forme de dépendance peut être prise en charge par les praticiens hospitaliers spécialisés du centre hospitalier de HAM.

d. Consommation d'alcool

Tout abus de boissons alcoolisées est dangereux pour la santé et peut entraîner des troubles du comportement pouvant provoquer des perturbations dans la vie collective et des atteintes aux droits des autres résidents. De ce fait, la consommation de boissons alcoolisées doit être limitée.

Pour des raisons médicales, la prise de boissons alcoolisées peut être contre-indiquée. Il convient aux résidents et aux visiteurs de respecter cette prescription.

e. Autres restrictions

Il est rappelé qu'il est interdit :

- de détenir des armes,
- d'utiliser des appareils à carburant liquide, solide ou gazeux,
- d'utiliser des bougies,
- de modifier les installations électriques existantes,
- d'utiliser les escaliers de secours en temps normal,
- d'utiliser des couvertures électriques.

V. DROITS ET OBLIGATIONS DES PROCHES

5.1 DROITS DES PROCHES

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

Pendant toute la durée du séjour, l'information et la communication entre la famille et l'établissement, dans le respect de la volonté de l'utilisateur, doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

« La notion de proches est liée à la qualité des liens, au-delà de l'état civil. Elle inclut les membres de la famille mais aussi ceux d'une famille recomposée et les amis. »

- Les proches, désignés par le résident peuvent partager avec les professionnels ce qu'ils savent des volontés de ce dernier, ce qu'ils perçoivent de son bien-être et ce qu'ils pensent des réponses possibles à apporter mais ne doivent pas se substituer aux volontés et souhaits du résident.
- Les proches (selon l'accord du résident) sont informés de tout événement majeur (dégradation de l'état de santé, refus de soins, troubles du comportement, détresse morale, idées suicidaires, chutes, difficultés d'alimentation ou d'hydratation...).
- L'équipe soignante rencontre les proches en cas de refus de soins, pour évoquer avec eux la situation, partager avec eux les informations et les analyses, présenter les alternatives possibles et les conséquences du refus.
- L'équipe soignante accompagne les proches lors du deuil. Un soutien moral peut être proposé après le décès.
- En cas de difficultés relationnelles avec leur parent, des entretiens avec le psychologue de l'établissement peuvent être prévus.

Dans le cadre du projet de soins et du Projet Accompagnement Personnalisé (PAP), la famille peut être sollicitée et impliquée si le résident a donné son accord.

En cas de difficulté de la famille sur le vécu de l'accompagnement (évolution de la pathologie, sentiments de culpabilité...), une rencontre avec le médecin coordonnateur, le cadre de santé et le psychologue pourra être proposée.

Au cours des périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du résident en EHPAD.

En fonction de l'évolution de l'état de santé du résident, le directeur ou son représentant sera amené à proposer un changement de chambre ou de secteur au sein de l'établissement.

L'entourage sera prévenu de jour comme de nuit en cas de transfert ou d'hospitalisation.

5.2 OBLIGATION DES PROCHEs

Les proches sont priés de respecter les règles suivantes :

-  Respect du personnel soignant et administratif
 - Non familiarités des agents sans leur accord (tutoiement, embrassade...)
 - Règles de politesse et de courtoisie

-  Respect des résidents
 - Non familiarité des autres résidents sans leur accord (tutoiement, embrassade...)
 - Règles de politesse et de courtoisie

-  Ne pas se substituer à la volonté du résident

-  La famille doit respecter les règles de vie en collectivité (respect des heures de visite, des locaux et du matériel...)

Le respect des procédures et des protocoles installés

Il est rappelé aux familles que les personnes âgées au sein d'un EHPAD doivent respecter le droit à l'image des séniors, et plus largement ne pas enfreindre le droit visant au respect de la dignité de la personne humaine.

Pour rappel, le droit à l'image de la personne âgée est un droit exclusif de cette dernière sur son image et l'utilisation qui en est faite. Les images peuvent être des photos ou vidéos sur lesquelles les séniors apparaissent et sont reconnaissables, quel que soit le contexte. La dignité de la personne est le fait que la personne humaine ne doit jamais être traitée comme un moyen, mais comme une fin en soi.

Il est donc interdit aux familles de photographier ou filmer, sans leur consentement, l'image d'une personne se trouvant en l'EHPAD, de transmettre son image (même s'il n'y a pas diffusion), ou encore de la publier sur un réseau quel qu'il soit. Pour information, la famille pourrait s'exposer à une peine pénale.

En cas de non-respect des obligations, la direction peut faire usage de son pouvoir de police pouvant conduire à l'exclusion définitive de la famille ou des proches.

VI. CONDITIONS PARTICULIERES EN CAS D'ACCUEIL D'UN ANIMAL DE COMPAGNIE

Les résidents peuvent accueillir un animal de compagnie à demeure dans les établissements sous réserve de pouvoir en assurer seul les besoins et de respecter les conditions d'hygiène et de sécurité. Cet engagement est traduit par la signature d'un contrat par chaque partie. Cependant, la visite des animaux est acceptée si ces derniers ne sont pas source de nuisance pour les autres résidents. Il est également rappelé que, sauf exception et accord préalable du cadre de santé du service, l'accès aux salles à manger leur est strictement interdit et qu'ils doivent être tenus en laisse (chiens) ou transportés dans une boîte prévue à cet effet.

Lorsque le résident est en chambre double, il sera nécessaire de recueillir l'accord du voisin. L'animal reste sous la responsabilité du propriétaire et les déjections devront être nettoyées par ce dernier.

VII. LES AUTRES PRESTATIONS

Il est rappelé que tous les intervenants extérieurs doivent se conformer au présent règlement de fonctionnement de l'établissement et respecter les impératifs de service, en particulier les soins effectués le matin.

Les prestations de coiffure et de soins esthétiques sont assurées par des intervenants libéraux, au libre choix du résident, ou de son représentant légal, ou de sa famille. Il leur revient d'organiser le rendez-vous avec le professionnel et d'en informer l'équipe soignante. Les frais sont à leur charge et réglés directement au prestataire.

VIII. LE NON RESPECT DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Si un résident ne respecte pas ces obligations et dans la mesure où la sécurité et le bon fonctionnement de l'établissement se trouvent compromis, le Directeur est habilité à prendre toute décision appropriée, notamment prononcer sa sortie après concertation avec le résident, ou son représentant légal ou sa famille.

**ATTESTATION A COMPLETER PAR LE RESIDENT ET/OU
SON REPRESENTANT LEGAL**

Le présent règlement de fonctionnement est à signer en 2 exemplaires par le résident et/ou son représentant.

L'un est conservé par le résident et l'autre est archivé à l'Administration de l'EHPAD.

Je soussigné(e),

M. ou Mme.....le résident(e)

Ou

M. ou Mme.....le représentant légal

de M. ou Mme

Déclare avoir pris connaissance du présent règlement et en accepter les termes.

Fait à HAM, le.....

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)