



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Validé par le CVS dans sa séance du 27 octobre 2015
Validé par le CTE dans sa séance du 15 décembre 2015
Validé par le CA sa séance du 17 décembre 2015

Version décembre 2015



EHPAD SAINT-SEBASTIEN

59 Grand' Rue - B.P. 88 - 68172 RIXHEIM CEDEX
Tél. 03 89 44 05 50 - Fax 03 89 54 43 97 - E-mail contact@ehpad-rixheim.fr
www.ehpad-rixheim.fr

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

Il a été adopté par le Conseil d'Administration de l'EHPAD de Rixheim, le 17 décembre 2015 après avis du Conseil de la vie sociale du 27 octobre 2015 et du Comité Technique d'Etablissement du 15 décembre 2015

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

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

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

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans.

Sommaire

<u>I.</u>	<u>MISSIONS GENERALES.....</u>	<u>5</u>
1.	REGIME JURIDIQUE.....	5
2.	PERSONNES ACCUEILLIES.....	5
3.	ADMISSION.....	5
<u>II.</u>	<u>GARANTIE DES DROITS DES RESIDENTS.....</u>	<u>5</u>
1.	PROJET DE VIE	5
2.	DROITS, DEVOIRS ET OBLIGATIONS DES RESIDENTS	6
A.	VALEURS FONDAMENTALES	6
B.	CONSEIL DE LA VIE SOCIALE.....	7
3.	PRISE EN CHARGE DES RESIDENTS	7
4.	PRATIQUE RELIGIEUSE OU PHILOSOPHIQUE	7
5.	RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES	7
6.	CONCERTATION, RECOURS ET MEDIATION	8
A.	AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT	8
B.	LES « PERSONNES QUALIFIEES ».....	8
7.	PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE.....	9
<u>III.</u>	<u>FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT</u>	<u>9</u>
1.	CONTRAT DE SEJOUR	9
2.	TARIFICATION - FACTURATION.....	9
A.	LES FRAIS D'HEBERGEMENT	10
B.	LES FRAIS DE DEPENDANCE	10
C.	LES FRAIS DE SOINS MEDICAUX	11
D.	LA RESERVATION DE LA CHAMBRE	12
3.	CESSATION EN CAS D'INTERRUPTION DE LA PRISE EN CHARGE	12
A.	ABSENCE POUR CONVENANCE PERSONNELLE OU POUR HOSPITALISATION.....	12
B.	FACTURATION EN CAS DE RESILIATION DU CONTRAT.....	12
4.	SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS, RESPONSABILITES ET ASSURANCES	13
A.	SECURITE DES PERSONNES.....	13
B.	BIENS ET VALEURS PERSONNELS	13
C.	RESPECT DES BIENS ET EQUIPEMENTS COLLECTIFS	13
D.	SECURITE	13
E.	ASSURANCE	14
<u>IV.</u>	<u>SOINS ET PRISE EN CHARGE.....</u>	<u>14</u>
1.	INFORMATIONS MEDICALES	14
2.	MEDECINS	14
3.	PRISE EN CHARGE MEDICALE	15
4.	PRISE EN CHARGE DU KINESITHERAPEUTE	15

5.	PRISE EN CHARGE DES MEDICAMENTS	15
6.	MEDECINS PSYCHIATRES, AUTRES MEDECINS ET INTERVENANTS	15
7.	DOSSIER DU RESIDENT	16
A.	REGLES DE CONFIDENTIALITE	16
B.	DROIT D'ACCES	16
8.	PRISE EN CHARGE DES TRANSPORTS SANITAIRES	16
9.	FIN DE VIE	16
10.	SITUATIONS EXCEPTIONNELLES.....	17
A.	URGENCES MEDICALES.....	17
B.	CANICULE	17
C.	INCENDIE.....	17
D.	VIGILANCES SANITAIRES	18
<u>V.</u>	<u>REGLES DE VIE COLLECTIVE</u>	<u>18</u>
1.	REGLES DE CONDUITE	18
A.	ALCOOL – TABAC.....	19
B.	NUISANCES SONORES	19
C.	REFUS DE TOUT ACTE DE VIOLENCE.....	19
2.	HOTELLERIE DES LOCAUX PRIVES ET COLLECTIFS	19
A.	LES LOCAUX PRIVES	19
B.	LES LOCAUX COLLECTIFS	20
3.	ACCES A L'ETABLISSEMENT ET STATIONNEMENT	20
4.	HYGIENE DES LOCAUX.....	20
5.	LINGE	21
6.	RESTAURATION.....	21
A.	ORGANISATION DES REPAS	21
B.	MENUS	21
7.	LOISIRS ET ACTIVITES	22
8.	PRESTATIONS EXTERIEURES.....	22
9.	COURRIER ET JOURNAUX.....	22
10.	TELEPHONE.....	22
11.	TELEVISION ET RADIO	23
12.	SORTIES.....	23
13.	VISITES.....	23
14.	ANIMAUX.....	24

I. MISSIONS GENERALES

1. Régime juridique

L'établissement est un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). C'est un établissement public habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de l'aide sociale.

Il répond aux normes d'attribution de l'allocation logement.

2. Personnes accueillies

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

En priorité, les personnes accueillies sont originaires du Canton de Rixheim ou de l'agglomération mulhousienne.

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

3. Admission

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander à en faire une visite préalable auprès du directeur ou son représentant.

Au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission réalisée par le médecin traitant, sur la base de la méthodologie réglementaire (AGGIR et dossier médical), la commission d'admission donne son avis sur l'admission de la personne âgée.

Le directeur prononce ensuite l'admission selon une procédure définie, après avis conjoint du médecin coordonnateur et d'un cadre de santé. Une commission d'admission mensuelle établit l'ordre de priorité d'entrée des résidents sous forme de liste d'attente. La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

II. GARANTIE DES DROITS DES RESIDENTS

1. Projet de vie

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

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

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, 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 et prend toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ». De plus, il favorise la vie sociale du résident et le respect de ses choix chaque fois que possible.

L'EHPAD s'est donné pour objectif de permettre aux résidents de demeurer dans la structure le plus longtemps possible. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire sur l'initiative du résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

Un accompagnement individualisé et le plus adapté à ses besoins est proposé au résident. Il dispose du libre choix entre les prestations qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur. Son consentement éclairé est à chaque fois recherché en l'informant, par tous les moyens adéquats en veillant à sa compréhension.

La personne peut désigner par écrit une personne de confiance (Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002) à l'aide du formulaire joint dans le livret d'accueil. La personne de confiance sera consultée au cas où le résident ne pourrait exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment.

2. Droits, devoirs et obligations des résidents

A. Valeurs fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la personne âgée dépendante de la Fondation Nationale de Gérontologie qui répond à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés des personnes âgées hébergées en institution. La charte est affichée au sein de l'établissement et remise aux résidents 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 salariés

- des intervenants extérieurs
- des autres résidents
- des proches du résident

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- respect de la dignité et de l'intégrité
- respect de la vie privée
- liberté d'opinion
- liberté de culte
- droit à l'information
- liberté de circulation
- droit aux visites

B. Conseil de la vie sociale

Il existe conformément au décret N°2004-1274 du 26 novembre 2004, un Conseil de la vie sociale, instance d'expression des résidents et de leurs familles.

Il s'agit d'un organisme consultatif sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement qui se réunit au moins trois fois par an. Il est composé de représentants élus ou désignés pour trois ans par scrutin secret des résidents, des familles, des personnels et de l'organisme gestionnaire.

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

3. Prise en charge des résidents

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante des membres du personnel.

Le nombre de postes du personnel est arrêté par les autorités compétentes en matière de tarification (Conseil Général et Etat).

4. Pratique religieuse ou philosophique

Les convictions et pratiques religieuses sont respectées. Un service d'aumônerie catholique est organisé sur le site de l'établissement. Il peut être fait appel à un ministre d'un autre culte sur simple demande.

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.

5. Relations avec la famille et les proches

La présence de la famille et des amis est facilitée et contribue à 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 du résident - doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent dans l'établissement.

6. Concertation, recours et médiation

A. Au sein de l'établissement

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leurs familles est effectué au moins une fois par an via questionnaire de satisfaction élaboré après avis du Conseil de la vie sociale.

L'établissement est engagé dans une démarche d'auto-évaluation de la qualité de ses prestations qu'il délivre. Une évaluation externe est réalisée tous les cinq ans par l'organisme habilité.

Le directeur ou son représentant, se tient à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque de quelque nature que ce soit par téléphone ou au cours d'un rendez-vous pendant lequel le résident peut être accompagné de la personne de son choix.

Les contacts utiles sont indiqués dans le livret d'accueil remis au moment de l'admission.

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

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

B. Les « personnes qualifiées »

Instituées par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, les personnes qualifiées sont nommées conjointement par le préfet et le président du Conseil Général. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement.

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir seront communiquées par toutes les voies utiles aux résidents dès leur nomination par les autorités compétentes.

7. Prévention de la violence et de la maltraitance

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

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

En cas de soupçon de maltraitance, vous pouvez prendre contact à tout moment avec la direction de l'établissement.

III. FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

1. Contrat de séjour

Il est signé un contrat de séjour entre la personne âgée et l'établissement en application des dispositions réglementaires en vigueur. Un exemplaire est remis au résident en même temps que le présent règlement de fonctionnement, le livret d'accueil et la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante.

Pièces à joindre au contrat de séjour :

- une grille AGGIR actualisée
- l'engagement de paiement dûment complété et signé par le résident et le gestionnaire de comptes du résident ou le tuteur
- une photocopie du livret de famille et de la carte d'identité
- une photocopie de la Carte Vitale et l'attestation verte
- un RIB (si paiement par virement bancaire)
- l'attestation de la mutuelle si la personne est adhérente
- les justificatifs des ressources
- une copie de la décision de justice en cas de mesure de protection des incapables majeurs
- une copie de la quittance d'assurance des biens et des objets personnels, s'il en existe une
- éventuellement les directives anticipées du résident sous pli cacheté, daté
- la désignation de la personne de confiance

2. Tarification - Facturation

Depuis le 1^{er} janvier 2002, date de mise en oeuvre de la réforme de la tarification et du financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes,

la tarification de l'EHPAD est ternaire, c'est-à-dire qu'elle se décompose en trois forfaits :

- forfait hébergement
- forfait dépendance
- forfait soins

A. Les frais d'hébergement

Le tarif hébergement correspond aux frais d'hôtellerie, il est à la charge du résident. Si le résident n'est pas en mesure de régler sa participation, il pourra demander à bénéficier de l'aide sociale.

Le tarif hébergement comprend les prestations non liées à l'état de dépendance de la personne âgée accueillie c'est-à-dire les frais d'administration, le coût du service hôtelier, les dépenses inhérentes à l'entretien des locaux, la restauration et à l'animation.

B. Les frais de dépendance

Le tarif dépendance des personnes classées GIR 1 à 4 est pris en charge par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). Il est déduit directement par l'établissement de la facture du bénéficiaire. Reste à la charge du résident ou éventuellement de l'aide sociale, un tarif GIR5-6 (ticket modérateur).

Le tarif dépendance couvre les prestations d'aide, d'accompagnement, de surveillance indispensable à l'accomplissement des actes essentiels de la vie courante, mais également les surcoûts hôteliers, l'animation, les fournitures, le matériel et mobilier liés à la dépendance des personnes âgées hébergées.

Le degré de dépendance est évalué à l'aide de la grille AGGIR. Les résidents sont classés en 6 niveaux de dépendance, du GIR 1 pour les plus dépendants au GIR 6 pour les moins dépendants.

Trois tarifs ont été définis :

- GIR 1 et 2 : résident très dépendant,
- GIR 3 et 4 : résident dépendant,
- GIR 5 et 6 : résident peu dépendant ou valide

Les tarifs relatifs à l'hébergement et à la dépendance sont fixés annuellement par arrêté du président du Conseil Départemental.

Les tarifs de l'hébergement et de la dépendance sont payables mensuellement à terme échu par le résident qui s'en acquitte auprès de la Trésorerie Sud Alsace Groupe Hospitalier. Le résident a la possibilité de régler sa facture par un virement bancaire mensuel ou par chèque qui peut être déposé à l'accueil de l'EHPAD.

Il est rappelé que, selon l'article L.232-23 du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'allocation personnalisée d'autonomie n'est cumulable :

- ni avec l'allocation représentative des services ménagers,
- ni avec l'aide en nature accordée sous forme des services ménagers,
- ni avec la prestation de compensation instituée,
- ni avec la majoration pour aide constante d'une tierce personne,
- ni avec la prestation complémentaire pour recours à tierce personne.

C. Les frais de soins médicaux

a. Les prestations de soins prises en charge par l'EHPAD

Les prestations de soins suivantes sont prises en charge par l'EHPAD (et non par la caisse primaire d'Assurance Maladie) à la condition que celles-ci aient été validées par le médecin coordonnateur de la structure:

- les rémunérations des auxiliaires médicaux libéraux
- les examens de biologie
- les examens de radiologie (autres que ceux nécessitant le recours à des équipements matériels lourds)
- le matériel médical défini par les arrêtés de 1999, 2001 et 2008

Il est nécessaire de préciser que l'ensemble de ces prestations ne pourront être prises en charge par l'EHPAD qu'après validation du médecin coordonnateur ou du médecin généraliste lié par une convention avec l'EHPAD de Rixheim.

b. Les prestations de soins non prises en charge par l'EHPAD et prises en charge par la caisse primaire d'Assurance Maladie

Les prestations suivantes sont facturables et prises en charge par l'assurance maladie:

- les soins, avec ou sans hébergement, en court séjour ou en SSR, y compris au sein des structures d'alternative à l'hospitalisation ;
- les séjours et interventions de services de suppléance aux insuffisants rénaux et respiratoires chroniques ;
- les soins dentaires (conservateurs, chirurgicaux, prothèses) en établissement de santé ou cabinets de ville ;
- les dispositifs médicaux hors forfait (non listés par l'Arrêté du 30 mai 2008)
- les examens médicaux nécessitant le recours à des équipements matériels lourds, sans hospitalisation (IRM, scanographe...) ;
- les honoraires des médecins spécialistes libéraux ;
- les transports sanitaires.

Il est indispensable que ces règles énoncées soient respectées.

D. La réservation de la chambre

À compter de la disponibilité de la chambre, les frais de réservation sont facturés au résident. Le tarif de réservation correspond au montant du tarif hébergement minoré du forfait journalier et s'effectue jusqu'à l'admission du résident.

3. Cessation en cas d'interruption de la prise en charge

A. Absence pour convenance personnelle ou pour hospitalisation

En cas d'absence de moins de 72 heures et quelle qu'en soit la cause (hospitalisation ou absence pour convenances personnelles), la facturation s'effectue de manière classique (facturation du tarif d'hébergement et du tarif dépendance –GIR 5-6).

En cas d'absence de plus de 72 heures, le tarif hébergement est à minorer de l'équivalent du forfait journalier hospitalier. En cas d'absences pour convenances personnelles, la facturation du tarif hébergement minoré ne peut excéder cinq semaines (35 jours) sur l'année civile, mais elle n'est pas limitée en cas d'hospitalisation.

Le résident devra, au préalable avant toute période de congé, et au moins huit jours à l'avance, informer le cadre de santé ou le directeur de ses dates d'absence.

Le jour de sortie de l'établissement est considéré comme faisant partie de la période de carence de 72 heures et est ainsi facturé normalement.

Le jour du retour est à facturer normalement.

Le tarif dépendance est facturé en cas d'hospitalisation de plus de 72 heures.

Si la durée d'hospitalisation excède 30 jours, l'établissement pourra étudier avec la famille du résident ou son représentant légal la possibilité d'un placement plus adapté à son état de santé.

B. Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, les frais d'hébergement sont facturés jusqu'à échéance d'un préavis de 8 jours.

En cas de décès, la facturation des frais d'hébergement est effectuée jusqu'à libération de la chambre. Pour les bénéficiaires de l'Aide Sociale, la facturation prend fin au jour du décès.

Dans le cas particulier d'une pose de scellés, la période de facturation des frais d'hébergement court jusqu'à la libération de la chambre.

4. Sécurité des personnes et des biens, responsabilités et assurances

A. Sécurité des personnes

L'établissement assure une présence humaine 24h/24h. Il assume, dans la limite des moyens qui lui sont donnés, la prise en charge du résident pendant la durée de son séjour.

L'établissement a mis en œuvre des processus destinés à assurer la sécurité des personnes. Il met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour assurer le plus haut niveau de sécurité possible à destination des résidents dans la limite de l'exercice de leur liberté.

B. Biens et valeurs personnels

L'établissement décline toute responsabilité en cas de perte ou de disparition d'argent, bijoux ou tout autre objet de valeur.

Les résidents ont la possibilité de déposer leur argent, bijoux et objets valeurs auprès des services de la trésorerie du Centre hospitalier de Mulhouse. En cas d'impossibilité pour le résident, la famille, le tuteur et le curateur, l'établissement réalisera la démarche.

C. Respect des biens et équipements collectifs

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

Chaque résident peut disposer d'une clé de la chambre et doit signer l'attestation de remise des clés. En cas de perte, le remplacement est à la charge du résident ou de son représentant.

D. Sécurité

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

L'utilisation d'appareillage ne doit pas être détournée de son objet. Tout branchement d'appareils électriques doit faire l'objet d'un accord de l'établissement.

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

E. Assurance

L'établissement a souscrit à une assurance responsabilité civile pour les dommages dont les résidents peuvent être la cause.

IV. SOINS ET PRISE EN CHARGE

1. Informations médicales

La personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information est faite par un professionnel. La volonté du résident sera respectée s'il souhaite rester dans l'ignorance d'un diagnostic le concernant. Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans son consentement.

2. Médecins

L'établissement dispose de deux médecins traitants salariés gériatres dont l'un exerce la fonction de médecin coordonnateur. Ils sont chargés de la coordination des soins et peuvent être contactés par tous les résidents ou famille rencontrant un souci lié à cette coordination.

Le médecin coordonnateur:

- élabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins
- donne un avis sur les admissions des personnes à accueillir
- organise la coordination des professionnels de santé salariés et libéraux exerçant dans l'établissement
- évalue et valide l'état de dépendance des résidents
- veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques

3. Prise en charge médicale

L'établissement offre le libre choix du médecin au résident, qu'il soit généraliste ou spécialiste. S'agissant du médecin généraliste, le résident peut soit :

- conserver son médecin traitant
- choisir le médecin salarié de l'établissement, disposant d'une capacité en gériatrie.

Ce choix est impérativement déterminé avant l'entrée du résident dans l'établissement et n'a pas d'incidence financière pour le résident.

4. Prise en charge du kinésithérapeute

L'établissement offre le libre choix du kinésithérapeute libéral ou salarié de l'établissement

5. Prise en charge des médicaments

Dans le cadre d'un accord avec les officines du secteur, il est possible au résident de confier son approvisionnement pharmaceutique aux soins de l'établissement. Dans ce cas, un mandat pharmacie est à signer par le résident (document joint dans la pochette d'accueil).

Si le résident veut choisir sa pharmacie, il doit assurer ou faire assurer par la famille l'approvisionnement et la préparation des médicaments.

Dans tous les cas, l'intégralité des frais pharmaceutiques est à la charge des résidents. Il est recommandé aux familles de souscrire à une assurance mutuelle complémentaire, notamment pour couvrir les frais non pris en charge par l'Assurance Maladie.

6. Médecins psychiatres, autres médecins et intervenants

Un médecin spécialisé en psychiatrie ainsi qu'un(e) infirmier(e) assurent des consultations dans l'établissement une fois tous les mois, dans le cadre d'une convention avec le Centre hospitalier de Rouffach et sur prescription du médecin traitant ou du médecin coordonnateur.

Par ailleurs, une équipe mobile issue du Centre hospitalier de Pfastatt est amenée à intervenir, dans le cadre des soins palliatifs, dans le but d'établir une relation d'aide auprès de l'usager en fin de vie et de sa famille.

De même, une convention a été signée entre l'EHPAD et l'Association de l'Hospitalisation à domicile Sud-Alsace pour la prise en charge ponctuelle d'un résident en EHPAD.

L'établissement est par ailleurs engagé dans la lutte contre la douleur.

Enfin, deux psychologues assurent la prise en charge des résidents ou des familles qui le nécessitent.

7. Dossier du résident

A. Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des données relatives au résident est garanti conformément à 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.

B. Droit d'accès

Tout résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins (loi n° 2002-303 du 4 mars 2002).

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

8. Prise en charge des transports sanitaires

Les déplacements sanitaires nécessaires pour les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser pour l'accompagner.

9. Fin de vie

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

La garantie à l'accès aux soins palliatifs est assurée.

La personne a le droit de limiter ou de refuser tout traitement en informant le médecin qui le spécifie dans le dossier médical. Elle peut laisser des directives anticipées en indiquant les souhaits concernant, en fin de vie, les conditions de

limitations ou d'arrêt des traitements. Les médecins et le personnel soignant s'engagent dès lors à tout mettre en œuvre pour prodiguer des soins palliatifs.

La présence de la famille est facilitée. Les proches d'un résident sont admis à rester auprès de lui et à l'assister dans ses derniers instants ; ils peuvent être admis à prendre leurs repas dans l'établissement contre paiement. La famille ou les proches sont prévenus dès que possible et par tous les moyens appropriés, de l'aggravation de l'état de santé de l'usager, ou du décès de celui-ci.

En l'absence de morgue dans l'établissement, la famille prendra les dispositions nécessaires auprès d'une entreprise de pompes funèbres de son choix dès l'entrée du résident dans l'établissement.

10. Situations exceptionnelles

A. Urgences médicales

Les urgences médicales, c'est-à-dire les urgences internes dont l'origine est physique ou psychiatrique font l'objet de réponses organisées par le médecin coordonnateur en concertation avec les médecins traitants des résidents de l'établissement.

B. Canicule

Il est institué dans chaque département un « plan bleu » qui est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risque de canicule.

L'établissement dispose de salles climatisées ou rafraîchies.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents, en cas de déclenchement du « plan bleu ».

C. Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et soumis à une visite de la commission de sécurité d'arrondissement qui donne un avis affiché dans les locaux.

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

D. Vigilances sanitaires

Une équipe inter-établissements d'hygiène hospitalière intervient dans la structure et veille à l'application des recommandations en matière de vigilances sanitaires, par la prévention des infections nosocomiales et du risque de légionellose notamment.

L'établissement met en œuvre les recommandations des bonnes pratiques concernant la prévention des épidémies saisonnières.

V. REGLES DE VIE COLLECTIVE

1. Règles de conduite

Des règles de vie collective sont instituées dans l'établissement et les résidents et leurs familles sont invités à les respecter.

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective supposent politesse, courtoisie, convivialité, solidarité.

Les personnes accueillies devront :

- s'attacher au respect des décisions de prise en charge
- s'assurer du respect des termes du contrat ou du document individuel de prise en charge
- s'assurer du respect des rythmes de vie collectifs
- affirmer un comportement civil à l'égard des autres personnes accueillies ou prises en charge, comme des membres du personnel
- respecter une hygiène corporelle satisfaisante
- s'assurer du respect des biens et équipements collectifs.

Les résidents devront notamment s'abstenir :

- de proférer des mots identifiés à des insultes ou à des obscénités
- d'agresser verbalement ou physiquement les résidents, les personnels ou les visiteurs
- d'emprunter, sans leur consentement ou de dérober le bien d'autrui
- de dégrader volontairement les locaux ou les installations
- d'introduire dans l'établissement des personnes non autorisées.

Toute infraction sera immédiatement signalée à la direction de l'établissement qui décidera des suites à donner. Des sanctions administratives ou judiciaires pourront être prises.

A. Alcool – Tabac

L'abus de boissons alcoolisées est interdit.

Il est strictement interdit de fumer dans l'établissement pour des raisons de sécurité, y compris dans les chambres, munies de détecteurs de fumée. En cas de non respect de ces dispositions législatives et réglementaires, le directeur peut prononcer l'exclusion définitive du résident.

B. Nuisances sonores

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

C. Refus de tout acte de violence

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

- d'un résident lui-même
- d'un employé
- d'une famille
- d'un intervenant extérieur
- d'une personne qualifiée de « bénévole »

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

2. Hôtellerie des locaux privés et collectifs

A. Les locaux privés

La chambre est partiellement meublée par l'établissement d'un lit médicalisé, d'une table de chevet, d'une chaise et d'un placard de rangement.

Les résidents ont la possibilité de personnaliser (armoire, fauteuil, commode, table, bibelots, photos, poste de télévision...) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité, l'organisation des soins et l'entretien de la chambre. Il est recommandé d'assurer ces biens à titre individuel.

Cependant, la direction se réserve le droit de demander à la famille de faire enlever du mobilier ou des bibelots si ces derniers étaient trop nombreux, trop encombrants, dans le cas où l'état de santé du résident viendrait à l'exiger ou pour tout autre motif.

L'entretien ménager de la chambre est assuré par le personnel de l'établissement. Les petites réparations sont assurées par un agent d'entretien de l'établissement, l'intervention est comprise dans le tarif journalier.

Ces réparations ne concernent pas les biens personnels (exemple téléviseurs : celles-ci doivent être prises en charge par le résident et/ou sa famille).

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le directeur ou son représentant, après avis du Conseil de vie sociale, en informe chaque résident concerné qui ne peut s'y opposer.

Le directeur s'engage dans ce cas à reloger la personne âgée pendant la durée des travaux dans les conditions qui répondent à ses besoins.

B. Les locaux collectifs

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

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

3. Accès à l'établissement et stationnement

L'établissement est facilement desservi par les transports en commun.

Le stationnement des véhicules se fait sur les parkings prévus à cet effet et tout stationnement sauvage peut faire l'objet d'un enlèvement du véhicule. L'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

4. Hygiène des locaux

L'établissement par les moyens qu'il met à disposition, maintient la bonne hygiène des chambres et des espaces de vie dans le respect des protocoles mis en place.

Dans toutes les circonstances compatibles avec leur état de santé physique et psychique et dans le respect de leur liberté d'actions, les personnes accueillies peuvent procéder seul ou en se faisant aider, partiellement ou totalement au nettoyage et au rangement de leur lieu privé.

Les résidents sont invités à ne pas stocker, ni en quantité trop importante, ni dans le temps, des denrées ou tout autre produit périssable. Le personnel est habilité à intervenir en cas d'abus.

Par ailleurs, l'établissement décline toute responsabilité en cas de détérioration d'objets personnels trop fragiles détenus par les résidents.

5. Linge

Un trousseau est demandé à l'admission : il est à compléter ou à renouveler au détour des saisons, des nécessités de séjour et des changements de corpulence.

Le linge de corps personnel est fourni par le résident et identifié par marquage cousu avec nom et prénom. Les produits de toilette (savon, shampoing, gel douche, dentifrice, brosse à dents, eau de toilette, crème de soins) sont renouvelés aussi souvent que nécessaire par le résident, sa famille ou son représentant légal. Dans chaque chambre, une feuille de produits manquants est affichée.

L'entretien du linge du résident est assuré par l'EHPAD Saint-Sébastien, mais la responsabilité de l'établissement ne peut être engagée en cas de perte ou de détérioration des vêtements, notamment les articles délicats (laine, soie...).

Le linge hôtelier (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et entretenu par l'établissement.

6. Restauration

L'établissement assure l'hygiène du service de la restauration, par l'application des normes en vigueur (HACCP).

A. Organisation des repas

Le petit-déjeuner est servi en chambre à partir de 8h00. Le déjeuner et le dîner sont servis en salle à manger ou en chambre si l'état de santé de la personne âgée le justifie.

Les horaires des repas sont pour :

le déjeuner	à 12h
la collation	à 15h30
le dîner	à 18h00

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

L'invitation à déjeuner ou à dîner de parents ou d'amis doit être signalée au plus tard la veille à l'accueil.

Le prix du repas est fixé annuellement par le directeur. Le règlement se fait par tickets repas pouvant être achetés à l'accueil.

B. Menus

Les menus sont établis sous le contrôle de la diététicienne et sur la base d'un plan alimentaire. Ils sont affichés pour la semaine.

Les régimes alimentaires prescrits sont pris en compte.

Les résidents peuvent participer à la commission des menus.

7. Loisirs et activités

Il existe un projet d'animation et le résident est invité à participer dans le respect de sa liberté de choix, aux diverses activités et animations, intérieures ou extérieures qui lui sont proposées.

L'animation a pour but de distraire et stimuler les résidents qui le désirent, de ce fait doit répondre à leurs attentes. Les activités d'animation ont lieu sous la responsabilité de deux animateurs et d'après un projet d'animation écrit et validé par la direction. Des bénévoles de l'association « Vivre à Saint-Sébastien » contribuent également aux activités d'animation.

Diverses animations sont proposées aux résidents selon un programme affiché dans les locaux. Les anniversaires sont fêtés chaque mois dans le cadre d'une animation spécifique.

Il est à souligner que les familles et amis sont cordialement invités lors des concerts, des prestations de chorales ou de conférences.

8. Prestations extérieures

Coiffeuses et pédicures interviennent régulièrement dans l'établissement, au libre choix des résidents. Les horaires et les tarifs figurent sur les divers panneaux d'affichage. Ces intervenantes sont à régler directement par le résident et/ou sa famille, l'EHPAD n'intervenant pas dans les transactions.

9. Courrier et journaux

Les quotidiens et le courrier sont distribués aux résidents le matin, du lundi au vendredi. Les journaux sont également distribués les samedi et les dimanche.

En cas d'hospitalisation ou de vacances, le référent ou la famille a la possibilité de laisser des instructions au personnel concernant le courrier en général. Le courrier affranchi peut être déposé à l'accueil.

10. Téléphone

L'installation du téléphone fixe et/ou Internet est à l'initiative du résident qui effectuera la demande auprès d'un prestataire extérieur de son choix. En cas de changement de chambre, des frais sont à acquitter, les prestataires estimant qu'il s'agit d'une nouvelle ligne téléphonique.

Le résident devra informer l'accueil de sa démarche de demande de téléphone/Internet ainsi que du numéro de téléphone attribué. Il est à noter que l'établissement ne communiquera en aucun cas le numéro de téléphone du résident à autrui sans son accord.

L'utilisation d'un téléphone portable personnel est possible dans l'établissement, sous la responsabilité unique de son propriétaire.

Les appels téléphoniques parvenant au standard de l'établissement ne sont transmis aux résidents ne disposant pas de ligne téléphonique qu'à titre exceptionnel.

11. Télévision et radio

Les résidents peuvent apporter leur téléviseur et radio personnels, cependant l'intensité du son devra être réglée de façon à ne générer aucune gêne pour les voisins. L'utilisation d'un casque ou d'écouteurs pourra être exigée. Tous les appareils électriques introduits doivent faire l'objet d'un contrôle par un professionnel de l'établissement dès leur implantation dans l'établissement.

12. Sorties

Chaque résident peut aller et venir librement, à l'exception des résidents de l'Unité de Vie Protégée. En cas d'absence, afin d'éviter toutes inquiétudes et d'organiser le service, l'information sera donnée au personnel. À défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence.

13. Visites

Elles sont libres entre 8h00 et 21h00. Cependant, les soins effectués en cours de journée peuvent amener les visiteurs à patienter. Elles sont autorisées exceptionnellement après 21h00.

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

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du directeur. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association.

14. Animaux

Pour des raisons d'hygiène et de sécurité, les animaux ne sont pas acceptés dans l'établissement. Le cas échéant, les visiteurs accompagnés d'un animal de compagnie doivent le maintenir en laisse.

Corinne Rahmouni
Directrice

.....

Je soussigné(e),
M....., résident,
Et/Ou M....., représentant légal de M.....,
résident

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

En date du

Signature :