

**CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR**

**73, Avenue Léon Jouhaux**

**CS 20079**

**39108 DOLE CEDEX**

Tel. : 03-84-79-80-80

**Règlement DE fonctionnement**

**établissement HEBERGEANT DES personnes Âgées dépendantes (EHPAD)**

Validé en Conseil de Surveillance du CH Pasteur Dole le 26/11/2019

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le présent document remplace le règlement intérieur en application de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 et conformément à l’article l 311.7 du Code de l’Action Sociale et des Familles.

Il décrit dans son ensemble le fonctionnement de l’établissement et a pour objectif de fixer les règles de vie à l’intérieur de l’établissement, de garantir les droits des résidents et le respect de leur intimité.

Il a été adopté par le Conseil de surveillance le 26/11/2019 après avis du Conseil de la Vie Sociale en date du 20/11/2019. Soumis au contrôle de légalité, le règlement est applicable à compter du 26/11/2019.

Il est valable pour une durée de 5 ans et pourra faire l’objet d’une mise à jour autant que nécessaire. Les modifications font l’objet d’avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les résidents ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous moyens utiles.

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

***SOMMAIRE***

 Pages

Préambule 2

 **dispositions relatives au**

**fonctionnement général de l'Établissement** 6

**1- Organisation générale et positionnement de l'établissement** 6

 1-1 - Statut juridique 6

 1-2 - Capacité d'accueil 6

 1-3 - Orientation et spécificité 6

**2- Soins et surveillance médicale** 7

 2-1 - Encadrement médical 7

 2-2 - Déontologie médicale 8

 2-3 - Tenue du dossier médical et du dossier de soins infirmiers 8

 2-4 - Prescription et dispensation des traitements 8

 2-5 - Accès au dossier médical 8

**3- Le Conseil de la Vie Sociale** 9

 **dispositions relatives aux résidents** 10

**1- L'admission** 10

 1-1 - Égalité d'accès 10

 1-2 - Modalités d'admission 10

 1-3 - Décision d'admission 11

 1-4 - Contrat de séjour 11

 1-5 - Dispositions particulières à l'admission de majeurs protégés

 sous protection judiciaire 12

 1..6 Référent familial - Personne de confiance et directives anticipées 12

 1.7 Personnes qualifiées 12

Pages

**2- La vie dans l’établissement** 13

 2-1 - Respect d’autrui 13

 2-2 - Liberté d’aller et venir 13

 2-3 - Visites 14

 2-4 - Stationnement et circulation 14

 2-5 - Boissons alcoolisées et tabac 14

 2-6 - Nuisances sonores 14

 2-7 - Respect des biens et équipements collectifs 15

 2-8 - Sécurité 15

**3- Organisation de la vie quotidienne** 15

 3-1 - La chambre 15

 3-2 - Entretien des locaux 16

 3-3 - Entretien du linge 16

 3-4 - Courrier 16

 3-5 - Téléphone - Internet 16

 3-6 - Dispensation des repas 16

 3-7 - Animation – Activités et loisirs 17

 3-8 - Traitement médicamenteux 18

 3-9 - Protection des résidents 18

 3-10 - Bénévoles 18

 3-11 - Cultes 18

 3-12 - Sexualité 19

 3-13 - Responsabilité des résidents 19

 3-14 - Évaluation de la qualité des prestations 19

 3-15 - Vols, pertes, détériorations 19

 3-16 - Autres prestations de services individualisés 19

 3-17 - Fin de vie 20

**4- La sortie définitive** 20

 4-1 - Sortie à la demande du résident 20

 4-2 - Refus des soins - Refus de prise en charge 20

 4-3 - Exclusion 21

 4-4 - Transfert 21

 4-4 - inadaptation de l’état de santé du résident 21

 Pages

**5- Le décès** 21

 5-1 - Constat du décès 21

 5-2 - Notification du décès 22

 5-3 - Indices de mort violente ou suspecte 22

 5-4 - Toilette mortuaire 22

 5-5 - Libération de la chambre 22

 5-6 - Restitution des valeurs ou objets précieux 22

 **DISPositions relatives aux personnels** 23

**1- Les relations avec les résidents** 23

 1-1 - Obligation de déposer argent, valeurs ou objets des résidents 23

 1-2 - Interdiction de pourboires 23

 1-3 - Attitude envers les résidents 23

 1-4 - Relation avec la famille et/ou les représentants légaux et les proches 23

**\* \* \* \* \* \***

**Dispositions relatives AU**

**FONCTIONNEMENT général de l'établissement**

**1 - Organisation générale et positionnement de l'établissement**

**1-1 - Statut juridique**

 L’EHPAD est une structure autonome rattachée au Centre Hospitalier Louis PASTEUR au sein du pôle "Gériatrie".

 L’EHPAD est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale et est conventionné au titre de l'Aide au Logement.

 Il est signataire d'une convention tarifaire avec le Conseil Général du Jura et le Préfet, représentant de l'État.

**1-2 - Capacité d'accueil**

 La capacité autorisée est de 28 lits. Nous disposons majoritairement de chambres doubles de 26.50 m².

**1-3 - Orientation et spécificité**

 L'EHPAD a pour mission d'accueillir des personnes âgées d'au moins 60 ans seules ou en couple, autonomes ou dépendantes physiquement et/ou psychiquement, prioritairement domiciliées dans le département du Jura.

 L'établissement permet également l'accueil des personnes de moins de 60 ans, uniquement par dérogation et à titre exceptionnel (orientation de la MDPH et dérogation accordée par le Président du Conseil Général).

**2 – Soins et surveillance médicale**

**2-1 - Encadrement médical**

 L'établissement dispose d’un médecin coordonnateur présent tous les jours ouvrés de la semaine. Il est le médecin traitant de l’ensemble des résidents. Il peut être contacté par tout résident ou famille rencontrant un souci lié à la prise en charge médicale.

La prise en charge médicale des résidents est assurée même en l’absence du médecin coordonnateur par les médecins salariés de l’établissement appartenant au pôle gériatrique.

Un système d’astreinte médicale est organisé pour maintenir la permanence médicale 24h/24.

 Le médecin coordonnateur, capacitaire en gériatrie, a pour mission l'organisation médicale au sein de l'établissement.

 Sa fonction consiste notamment en :

* L'évaluation médicale des résidents lors de leur admission en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'institution.
* La décision de soigner le résident sur place ou de l’hospitaliser ou de rechercher un établissement mieux adapté en cas d’aggravation de son état de santé. Cependant, la décision de transfert est prise en fonction de l'urgence et en concertation avec les différentes parties (patients, familles, personne de confiance…).
* L'évaluation et la validation de l'état de dépendance des résidents.
* Le suivi médical des résidents.
* La tenue du dossier médical informatisé.
* l'application des bonnes pratiques gériatriques.
* Élaboration avec le concours de l'équipe soignante du projet général de soins s'intégrant dans le projet d'établissement.
* Elaboration d’un rapport annuel d'activité.

**2-2 - Déontologie médicale**

 Les médecins de l'établissement exercent leur mission auprès des résidents dans le respect de la personne et de sa dignité. Ils doivent respecter, en toutes circonstances, les principes de moralité, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine, conformément au code de déontologie médicale.

 Dans l'intérêt du résident, les médecins sont liés par le secret professionnel, non seulement pour ce qui leur a été confié, mais aussi pour ce qu'ils ont vu, entendu ou compris.

**2-3 -Tenue du dossier médical et du dossier de soins infirmiers**

 Il existe un dossier résident informatisé partagé : les médecins et l’équipe paramédicale le tiennent à jour dès l’admission sous leur autorité et leur responsabilité.

**2-4 - Prescription et dispensation des traitements**

 Les médicaments sont prescrits par les médecins et sont dispensés par le pharmacien, responsable de la pharmacie à usage intérieur du Centre Hospitalier Louis Pasteur.

 Le personnel paramédical assure la mise en œuvre des traitements prescrits et apporte, si besoin, l'aide nécessaire aux résidents dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne, repas, toilette, habillage, déplacements, hygiène et élimination.

**2-5 -Accès au dossier médical**

 Le résident (ou son représentant légal le cas échéant) a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenu par l'établissement, directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne.

 En cas de décès, les ayants droit ont accès au dossier médical dans les conditions définies par la réglementation (loi du 4 mars 2002)

 Dans tous les cas, la demande de consultation du dossier médical est adressée au Directeur.

**3 - Le Conseil de la Vie Sociale**

 Conformément aux dispositions conjointes de l’article 10 de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l’action sociale et médico-sociale « codifié à l’article L.311-6 du code de l’action sociale et des familles » et du décret n° 2004-287 du 25 mars 2004, il est institué au sein de l’établissement un organe collégial consultatif dénommé Conseil de la Vie sociale (CVS) afin d’associer les usagers, au fonctionnement de la structure qui les accueille.

 Il est composé de représentants élus ou désignés pour trois ans :

 - des résidents,

 - de familles,

 - des personnels,

 - du Centre Hospitalier.

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

 Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins trois fois par an. A ce conseil, assistent généralement le Directeur ou son représentant, la cadre de santé de l’EHPAD, le médecin coordonnateur, et toutes les personnes concernées par le fonctionnement de l’EHPAD. Les comptes rendus sont affichés dans le hall d'entrée et dans les services.

 Un représentant du Conseil de la Vie Sociale est invité au Conseil de surveillance du Centre Hospitalier Louis Pasteur dont il est membre avec voix consultative. Il est nommé par le Directeur du CH L.PASTEUR sur proposition du chef de pôle.

**Dispositions relatives aux résidents**

**1 - L'admission**

**1-1 -Égalité d'accès**

 Le mode d'admission est fondé sur le principe d'égalité des usagers, sans aucune distinction de nationalité, d'opinions, de croyance ou de situation sociale.

 En cas d'absence de lit disponible, les candidats à l'admission sont inscrits sur une liste d'attente où ils prennent rang selon l'ancienneté de la demande et leur degré de dépendance.

 Toutefois, à titre exceptionnel, il peut être accordé une dérogation à cette règle, pour des motifs d'ordre social ou médical.

**1-2 -Modalités d'admission**

L'admission est subordonnée à l'avis du médecin coordonnateur de l'établissement après la visite de pré-admission avec le cadre de santé qui comprend :

* Rencontre avec le futur résident et sa famille ou de son représentant légal
* Visite de l’établissement
* Remise du dossier administratif et médical complet.

Les services administratifs et soignants ont l'obligation d'assurer un accueil personnalisé du résident et de sa famille, de leur communiquer toutes les informations utiles, tant en ce qui concerne les conditions de séjour qu'en ce qui concerne ses modalités financières, y compris les aides et allocations susceptibles d'être accordées.

Lorsque le résident ne peut s'acquitter en totalité des frais de séjour, et/ou s'il s'avère que son degré de dépendance relève au moins du GIR 4, il peut solliciter le bénéfice de l'aide sociale départementale et/ou de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA versée à l’établissement).

Les obligés alimentaires du résident sont sollicités si les revenus de ce dernier sont insuffisants pour couvrir le tarif journalier hébergement. Au besoin, l'établissement se réserve la possibilité de saisir le Juge aux Affaires Familiales pour la répartition de l'obligation alimentaire entre les différents débiteurs d'aliments (Art. L. 6145-11 du Code de la Santé Publique).

Lorsque l'admission au bénéfice de l'aide sociale et/ou de l'APA a déjà été prononcée, le résident devra produire une pièce justificative qui en atteste.

 Conformément à la législation relative à l'aide sociale et au règlement départemental d'aide sociale, la personne accueillie au titre de l'aide sociale est privée de la perception directe de ses revenus qui est confiée au comptable du Trésor. Le résident conserve, pour son usage personnel, dans tous les cas, 10 % du montant des ressources, ou une somme mensuelle minimale fixée par Décret. Cette allocation minimale est incessible et insaisissable.

**1-3 -Décision d'admission**

 Au vu des documents requis, l'admission est prononcée par le Directeur. Cependant, délégation peut être donnée aux cadres de santé ou aux cadres administratifs qui fixent la date d'admission en fonction des possibilités d'accueil.

 Cette date est communiquée à l'intéressé(e) et/ou à sa famille et, le cas échéant, à l'établissement hospitalier d'origine.

**1-4 -Contrat de séjour**

 Il est signé un document dit « contrat de séjour » entre la personne âgée, ou son représentant et l’établissement, conformément au décret 2004-1274 du 26 novembre 2004, relatif au contrat de séjour prévu par l’article L311-4 du Code de l’Action Social et des Familles modifié par la Loi 2005-102 du 11 février 2005 pur l’Egalité des Droits et des Chances, la participation et la Citoyenneté de Personnes Handicapées. Un exemplaire du contrat est remis au résident en même temps que le présent règlement de fonctionnement.

 Ce contrat comporte toutes les dispositions relatives :

* Aux prestations incluses dans le tarif journalier "hébergement",
* Aux modalités de paiement,
* Au régime financier des absences (hospitalisations, vacances…).
* Aux prestations annexes (entretien du linge, pédicure, coiffure)

Il comprend également toutes précisions relatives aux modalités de dépôts d'argent, de biens et d'objets de valeur. Il s'agit du seul document officiel nécessitant la signature des résidents, ou de son représentant et de l'établissement.

**1-5 -Dispositions particulières à l'admission de majeurs protégés placés sous protection judiciaire**

 S'il est constaté que les capacités d'une personne accueillie sont altérées par l'âge ou la maladie (dégradation des fonctions physiques ou mentales), une mesure de protection adaptée peut être déclenchée à l'initiative du médecin coordonnateur ou du Directeur de l'établissement. Cette mesure de protection sera instruite et décidée par le Juge des tutelles.

 Cette gestion de la mesure (curatelle, tutelle) est le plus souvent, et en première intention, confiée à la famille (conjoint, enfants…).

 Dans les autres cas, cette mesure pourra être confiée à un mandataire judiciaire appartenant au personnel du Centre Hospitalier Louis Pasteur pour assurer la protection de la personne et de ses biens. Cette gestion pourra être également assurée par un organisme spécialisé (UDAF) ou une personne désignée par le Juge. Ces prestations sont rémunérées selon un barème fixé par la loi du 5 mars 2007.

**1-6 - Référent familial, Personne de confiance et directives anticipées :**

Il est nécessaire que le résident désigne un référent familial dès son entrée dans l’établissement.

Le résident peut désigner par écrit une personne de confiance (article L 1111-6 du code de la santé publique). La personne de confiance sera consultée au cas où le résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l’information nécessaire. Cette désignation s’effectue au moment de l’admission.

Par ailleurs chaque résident peut, s’il le souhaite, faire une déclaration écrite appelée « Directives anticipées » ( Article L 1111-4 et L 1111-11 à L 1111-13 du code de la santé publique) afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, prévoyant ainsi l’hypothèse où il ne serait pas, à ce moment là, en capacité d’exprimer sa volonté.

**1.7 - Personnes qualifiées**

 Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles 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 sont communiquées par toutes les voies utiles aux résidents dès leur nomination par les autorisés compétentes.

**2 – La vie dans l’établissement**

 L'extrait de la Charte de la personne âgée dépendante, affichée dans tous les services, a pour objectif de reconnaître la dignité de la personne âgée devenue dépendante et de préserver ses droits. Ce document, édité par la fondation nationale de gérontologie, met l'accent sur le respect que la Société toute entière doit aux personnes âgées.

 Le résident est informé par tous moyens adéquats du nom des médecins et des personnes appelées à lui donner des soins.

L’harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective suppose le respect de règles de vie commune :

 **2-1 - Respect d’autrui**

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

 L’organisation et la pratique horaires des services médicaux et soignants tiennent compte des attentes des résidents et des familles et ou représentant légal (projet personnalisé).

 Les résidents sont tenus de respecter les règles élémentaires d'hygiène et de propreté corporelle compatibles avec la vie en institution et de se présenter en tenue correcte.

 Les produits d’hygiène courants (savon, shampoing, mousse à raser, rasoirs…) doivent être renouvelés par les familles.

 Tout acte de violence (physique et/ou verbale) sur autrui (résident ou personnel) sera sanctionné et est susceptible d’entraîner des poursuites. En cas de réitération des comportements sus mentionnés, le résident peut s’exposer à une rupture du contrat de séjour.

**2-2 -Liberté d’aller et venir**

 Chacun peut aller et venir librement. Chaque résident peut circuler librement à l’intérieur de la structure sous réserve de préserver la quiétude de tous.

Les allées et venues à l’extérieur de la structure sont également libres mais afin d’organiser le service et d’éviter toutes inquiétudes, l’information sur les absences sera donnée au cadre de santé ou à l’infirmier. A défaut, l’établissement mettra en œuvre la procédure de recherche dès qu’il se sera rendu compte de son absence.

**2-3 -Visites**

 Les visites sont autorisées de 11 h 30 à 20 h 00 à condition de ne gêner ni le service, ni la tranquillité des autres résidents. Elles peuvent, néanmoins, être autorisées plus tardivement dans des conditions exceptionnelles, avec l'accord formel du médecin ou du personnel infirmier.

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

 Les visiteurs peuvent être accompagnés d’un animal de compagnie tenu en laisse et sous réserve que les déjections soient nettoyées par les propriétaires.

 Les visiteurs doivent par leur comportement s’abstenir de perturber le fonctionnement et la sérénité des autres résidents. Ils ne doivent pas perturber également le travail des professionnels de santé et l’organisation du service. Tout manquement dûment constaté et répété peut faire l’objet d’une sanction qui peut aller jusqu’à l’exclusion du visiteur.

**2-4 -Stationnement et circulation**

 Il est demandé aux visiteurs de respecter les règles de stationnement et le sens de circulation en vigueur.

 Il est notamment interdit de se garer sur les emplacements réservés et dans la cour intérieure laissée libre à l’accès des résidents.

**2-5 -Boissons alcoolisées et Tabac**

 L'abus de boissons alcoolisées est interdit. Pour des raisons de santé ou de traitements médicaux, les boissons alcoolisées peuvent être interdites à certains résidents.

 Aux termes de l’article R 3511-1 du Code de la Santé Publique, introduit par le décret du 15 novembre 2006, il est interdit de fumer dans les espaces publics et collectifs de l’établissement ainsi que dans toutes les chambres, qui sont équipées d’oxygène et dans les lits pour raison de sécurité. Les résidents fumeurs peuvent être accompagnés par les personnels.

**2-6 - Nuisances sonores**

 Lorsqu'ils possèdent un appareil radio ou un téléviseur, les résidents doivent régler l'intensité du son de façon à ne générer aucune gêne pour leurs voisins. En cas de difficultés d’audition, le port d’écouteurs peut être demandé.

 Il peut être exigé que les différents appareils soient contrôlés par un professionnel afin d'éviter tout accident (feu, implosion…).

 **2-7 -Respect des biens et équipements collectifs**

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

Les denrées périssables, susceptibles d’être entreposées dans les chambres, feront l’objet d’une surveillance par le résident et sa famille et par le personnel qui est juge en dernier lieu. Un réfrigérateur est à disposition en salle à manger pour entreposer certains produits frais en informant l’équipe et avec identification de ceux-ci au nom du résident.

**2-8 -Sécurité**

 Il est interdit de se servir d'appareils électriques (réchaud ou autre résistance, couverture chauffante…), d'utiliser des appareils à carburant liquide, solide ou gazeux, de stocker des produits inflammables.

 En cas d'incendie, les consignes de sécurité sont données par le personnel et doivent être respectées. Les plans d'évacuation sont affichés dans les circulations.

 Le résident bénéficie de la présence du personnel 24 h / 24 h.

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

**3 – Organisation de la vie quotidienne**

**3-1 – Chambre**

 La chambre attribuée à chaque résident constitue sa résidence privée. à ce titre, aucun agent ne peut y pénétrer sans avoir frappé préalablement. Toutefois, le personnel doit pouvoir intervenir en cas d'urgence ou de nécessité (entretien des locaux, dégâts des eaux, accident de santé…).

 La chambre est meublée par l’établissement, il est néanmoins possible de la personnaliser (fauteuil, bibelots, photos, …) d’une manière compatible avec l’état de santé, la superficie affectée, la sécurité, l’organisation des soins et l’entretien des locaux tant pour le résident que pour le personnel et les visiteurs.

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

 Le ménage est assuré par le personnel de l’établissement. Les réparations sont assurées par les services techniques du Centre Hospitalier.

 **Médecin et cadre se réservent le droit d’affecter les chambres au mieux des intérêts communs.**

**3-2 -Entretien des locaux**

 La propreté des chambres est assurée par le personnel de l'établissement.

**3-3 -Entretien du linge**

 Le linge de maison est fourni et entretenu par l'établissement.

 Le linge des résidents doit être pris en charge par la famille. Cependant un prestataire de service peut être proposé lors de l’admission (entreprise indépendante : tarifs et contrat proposés à l’admission).

**3-4 -Courrier**

 Le courrier est distribué du lundi au vendredi en fin de matinée.

 Une boîte à lettres est à disposition dans le hall du rez de chaussée, elle est relevée du lundi au vendredi, en fin de matinée.

**3-5 -Téléphone- Internet**

 Les chambres sont dotées d'une installation téléphonique qui permet aux résidents de recevoir ou d'adresser des communications directement, sans transiter par le standard. Les résidents peuvent également, s’ils en font la demande, disposer d’une connexion internet.

 Les communications sortantes font l'objet d'un pré-paiement. Les modalités de mise à disposition et de facturation sont décrites dans le contrat de séjour.

**3-6 -Dispensation des Repas**

 Le Centre Hospitalier Louis Pasteur assure le petit-déjeuner, le déjeuner, le goûter et le dîner.

 Chaque repas est adapté à l'état de santé du résident. Des menus équilibrés avec plusieurs choix quotidiens sont proposés par une aide-diététicienne. Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte et suivis.

 Les repas sont servis en salle à manger ou en chambre selon l’état de santé et la demande formulée par le résident, aux heures suivantes :

|  |  |
| --- | --- |
|  | HORAIRES |
| PETIT-DEJEUNER | A partir de 7 heures jusqu’à 10 heures |
| DEJEUNER | A partir de 11 heures 50  |
| COLLATION | Vers 15 heures |
| DINER | A partir de 18 heures |

 Les familles ont la possibilité de prendre leur repas avec les résidents, sous réserve d'en avoir averti au préalable le service et en acquittant le prix de la prestation correspondante (prévoir un délai de 48 heures pour informer les cuisines – ticket repas accompagnant à acquitter au bureau des entrées).

 Les familles ont également la possibilité d’organiser des repas. Le cadre de santé et/ou l’animatrice doivent être sollicités pour coordonner la logistique (accès à la salle d’animation, à la cuisine).

**3-7 -Animation – Activités et Loisirs**

 Un service d'animation organise des activités hebdomadaires. L'équipe d'animation prend contact avec le résident les jours qui suivent l’admission pour lui présenter les différentes animations et connaître ses souhaits de participation. Ces derniers sont régulièrement actualisés et révisés en fonction de l'état de santé du résident et de ses attentes. Le programme mensuel est affiché dans le hall du CMLS et dans chaque chambre.

 Chaque fois que cela est possible, le personnel soignant organise au sein des unités des activités à entretenir la mémoire et se distraire, repas à thème…

 Il est proposé dans le mois suivant l’admission un goûter de bienvenue pour faciliter l’intégration du nouveau venu.

 Certaines animations nécessitent une participation financière du résident (restaurant, sorties et séjours vacances). Celui-ci ou son représentant en est alors informé et son accord requis.

 Chaque résident est libre d’organiser sa journée tout en respectant le fonctionnement collectif

**3-8 -Traitements médicamenteux**

 En raison du danger représenté par la prise inconsidérée et sans avis médical de médicaments, les résidents acceptent que ceux-ci soient détenus par le personnel infirmier et distribués quotidiennement selon les posologies et heures prescrites par le médecin.

**3-9 -Protection des résidents**

 La prospection ou la vente de produits par des particuliers, des associations ou des commerçants à l'intérieur de l'établissement sont strictement interdites dans l'intérêt des résidents, de même que les quêtes et la distribution de tracts.

 La presse (journalistes et photographes) ne peut intervenir dans l'établissement qu'après autorisation expresse du Directeur et l'accord éclairé du résident ou de sa famille.

 Concernant le droit à l’image : le code civil (article 9) garantit le droit au respect de la vie privée de chacun. Si l’établissement est appelé à faire des prises de vue, dans le cadre des activités d’animation, le résident peut refuser la publication ou la reproduction d’une photo ou vidéo le concernant. Lors de la signature du contrat de séjour, il devra le préciser, dans le cas contraire, l’autorisation de prises de vue est supposée acquise et le résident renonce à toute poursuite judiciaire.

**3-10 -Bénévoles**

 Seules les associations ayant passé convention peuvent intervenir dans l'établissement. Elles devront s'abstenir de toute action de propagande ou de publicité envers les résidents.

**3-11 - Cultes**

 Tout résident peut participer librement à l'exercice de son culte.

 Des lieux de cultes et de recueillement sont à la disposition du résident. Celui-ci peut également recevoir la visite du représentant du culte de son choix. Mais tout prosélytisme est formellement interdit.

 Une aumônière du culte catholique célèbre un office religieux à la chapelle trois fois par mois et l’équipe de l’aumônerie est à votre disposition en plus des visites hebdomadaires.

 La chapelle peut également être utilisée pour tout autre culte.

**3-12 – Sexualité**

 La liberté de la sexualité est un droit attaché à la personne qui peut s’exprimer dans un environnement privé.

**3-13 Responsabilité des résidents**

 L'établissement a souscrit une assurance de responsabilité civile pour couvrir les éventuels sinistres survenant de son fait.

 Toutefois, afin de garantir les risques pour lesquels il pourrait être mis en cause personnellement, notamment vis-à-vis d'autrui, il est demandé à chaque résident de souscrire une assurance de responsabilité civile individuelle.

**3-14 -Évaluation de la qualité des prestations**

 L’établissement est engagé dans une démarche continue d’auto-évaluation et d’amélioration de la qualité des prestations qu’il délivre. La direction et le cadre de santé se tiennent à la disposition des résidents et de leurs familles s’ils souhaitent faire entendre une remarque ou une plainte. Une enquête de satisfaction est réalisée tous les deux ans mais les résidents ont la possibilité, à tout moment, de faire connaître leur appréciation sur la qualité et la diversité des prestations servies par l'établissement au moyen d'une lettre sur papier libre adressée au Directeur.

**3-15 -Vols, pertes, détériorations**

 Les établissements de santé hébergeant des personnes âgées sont responsables de plein droit du vol, de la perte ou de la détérioration des objets déposés entre les mains des préposés commis à cet effet, ou en possession de personnes hors d'état de manifester leur volonté ou devant recevoir des soins d'urgence qui se trouvent, de ce fait, dans l'incapacité de procéder aux formalités de dépôts. Des objets de valeurs peuvent être confiés à l'Économat. Un inventaire du dépôt d'objets de valeur est réalisé.

**3-16 -Autres prestations de services individualisés**

 Le résident peut également bénéficier de services individualisés tels que la coiffure et la pédicure. Ces prestations sont à la charge du résident. L'établissement propose une liste d'intervenants avec lesquels des conventions ont été signées. Le résident a toute liberté pour choisir un intervenant différent que celui suggéré par l'établissement.

 **3-17 -Fin de vie**

 Les moments de fin de vie font l’objet de la part de l’ensemble des professionnels intervenant dans l’établissement de soins attentionnés, d’assistance et de soutien adaptés. Cette démarche est réalisée dans le respect des appartenances confessionnelles et des convictions de la personne et de ses proches.

 La présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils aux équipes. Le résident a la possibilité de faire connaître des choix pour sa fin de vie en rédigeant des directives anticipées (cf chapitre 2-1-6). Il peut également faire connaître ses dernières volontés en cas de décès. Une prise en charge en soins palliatifs peut être décidée, conformément à la loi n°2016-87 du 02/02/2016, créant de nouveaux droits en faveur des malades et personnes en fin de vie, en accord avec le résident, la personne de confiance, le tuteur ou le référent familial.

 L’établissement dispose d’une chambre mortuaire.

**4 -La sortie définitive**

**4-1 -Sortie à la demande du résident**

 Le médecin traitant doit être informé dès la sortie du résident des prescriptions médicales en cours.

 Tout résident sortant doit recevoir les certificats médicaux et les ordonnances nécessaires à la continuité des soins et des traitements.

 Si le médecin de l'établissement estime que la sortie présente un danger pour sa santé, le résident est invité à compléter une attestation mentionnant qu'il a eu connaissance des risques que cette sortie lui fait encourir.

 Si le résident refuse de signer cette attestation, un procès-verbal de refus est dressé et signé par deux témoins.

**4-2 -Refus des soins - Refus de prise en charge**

 Dans le respect de la loi du 4 août 2002, le consentement aux soins doit être libre et éclairé, le médecin et les soignants doivent donc respecter la volonté du patient.

 Si le résident n'accepte pas les examens, le traitement ou les soins proposés, le médecin doit s'assurer que les explications ont été claires et bien comprises. Il doit évaluer l'autonomie psychique du patient.

En cas de perte de cette autonomie, il est fait appel à la personne de confiance désignée par le patient ou le membre de la famille référent, afin d'apporter toutes les explications nécessaires à la prise en charge du patient.

 Le choix thérapeutique doit être ré-expliqué par un autre membre du corps médical. Le patient aura alors un temps de réflexion.

 Si le patient réitère son refus, son avis sera suivi. Le Directeur pourra prononcer sa sortie.

 Le refus d'acceptation des soins est consigné par attestation signée du résident.

 Si le résident refuse de signer ce document, un procès-verbal de refus est dressé et signé par deux témoins.

 Toutes ces informations seront transcrites et conservées dans le dossier médical informatisé.

**4-3 -Exclusion**

 Lorsqu'un résident, dûment averti, cause des désordres persistants, le Directeur prend éventuellement, avec accord du médecin, toutes mesures appropriées pouvant aller jusqu'à l'exclusion définitive. Ces modalités sont précisées au contrat de séjour.

 **4-4 -Transfert**

 Aucun transfert dans un établissement d'hospitalisation n'a lieu, sauf urgence, sans que le médecin n'en ait informé la famille ou les proches.

**4-5** **Inadaptation de l’état de santé du patient aux possibilités d’accueil de l’établissement.**

 Dans le cas où la personne accueillie cesse de remplir les conditions d'admission c’est-à-dire lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, le gestionnaire doit s’assurer que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée et peut ensuite prononcer la sortie par résiliation du contrat.

**5 - Le décès**

**5-1 -Constat du décès**

 Le décès est constaté par un médecin qui établit un certificat de décès, transmis aux services administratifs.

 La déclaration du décès au bureau de l'état civil de la Mairie est assurée par la famille ou, en cas d'empêchement, par le Directeur ou l'agent qui en a reçu délégation à cet effet.

**5-2 -Notification du décès**

 La famille ou les proches doivent être prévenus, dès que possible et par tous les moyens appropriés, de l'aggravation de l'état de santé du résident ou de son décès.

**5-3 -Indices de mort violente ou suspecte**

 En cas de signes ou d'indices de mort violente ou suspecte d'un résident, le Directeur, prévenu par le médecin, avise l'autorité judiciaire, conformément à l'article 81 du Code Civil.

**5-4 -Toilette mortuaire**

 Dès le décès médicalement constaté, le personnel procède à la toilette et à l'habillage du défunt, avec toutes les précautions utiles.

 Le corps est ensuite déposé provisoirement à la chambre mortuaire de l'établissement. Il ne peut être transféré qu'avec les autorisations exigées par les lois et les règlements.

 Dans la mesure où les circonstances le permettent, la famille a accès auprès du défunt avant que le corps ne soit déposé à la chambre mortuaire.

**5-5 -Libération de la chambre**

 La chambre doit être vidée et laissée en bon état dans un délai maximum de 4 jours. Tous les vêtements, bibelots, mobiliers doivent être repris par les familles.

 **5-6 -Restitution des valeurs ou objets précieux**

 La restitution des espèces, valeurs, bijoux ou tout autre objet précieux ne peut être faite par le personnel à la famille du défunt.

 La famille doit venir récupérer les objets après présentation d'un certificat d'hérédité.

**Dispositions relatives aux personnels**

**1 - Les relations avec les résidents**

**1-1 -Obligation de déposer argent, valeurs ou objets des résidents**

 Aucun agent de l'établissement n'est autorisé à conserver des dépôts d'argent ou d'objets de valeur appartenant à des résidents, ou à obtenir une quelconque procuration.

 Ces dépôts doivent être versés, sans délai, au régisseur des recettes disposant d'un coffre-fort à cet effet.

**1-2 -Interdiction de pourboires**

 Le personnel ne doit accepter ni rémunération, ni pourboire de la part des résidents ou des visiteurs.

**1-3 -Attitude envers les résidents**

 à tous les échelons, le personnel s'efforcera d'assurer aux résidents dont il a la charge le maximum de confort physique et moral.

 Pendant le service, le personnel ne doit tenir, aucun propos de nature à troubler le climat de sécurité, de calme et de sérénité indispensable à la vie dans l’établissement.

**1-4 -Relations avec la famille et/ou les représentants légaux et les 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 de celui-ci, l’information et la communication entre la famille et l’établissement – dans le respect de la volonté du résident- doivent s’instaurer afin d’assurer au mieux leur complémentarité dans le respect d’une confiance mutuelle.