

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT



EHPAD LA DHUY

2 Rue Gaston Cheq

10200 Bar sur Aube

Site web : www.ch-barsuraube.fr

*L'intégralité du document est disponible en scannant le QR code suivant
Ou consultable au bureau des admissions*



PREAMBULE

Le règlement de fonctionnement s'adresse aux habitants, à leurs proches et aux professionnels de l'établissement.

Il définit les droits de la personne accueillie, les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement et des libertés de chacun.

Il précise les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement.

Il est adopté par le Conseil de la vie sociale (CVS) et est valable pour une durée de 5 ans maximum et révisé et mis à jour chaque fois que nécessaire.

Ce document est remis et mis à disposition de toute personne accueillie ou à son représentant légal avec le livret d'accueil de l'établissement et le contrat de séjour.

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

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

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

TABLE DES MATIERES

1	LE FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	4
1.1	REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT.....	4
1.2	PERSONNES ACCUEILLIES.....	4
1.3	LES CONDITIONS D'ADMISSION	4
1.4	LE CONTRAT DE SEJOUR	5
1.5	CONDITIONS DE PARTICIPATIONS FINANCIERES ET DE FACTURATION	5
A)	Le tarif hébergement.....	5
B)	Le tarif dépendance.....	5
C)	Le tarif soins.....	5
1.6	EN CAS D'INTERRUPTION DE LA PRISE EN CHARGE.....	6
1.7	SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES, RESPONSABILITES ET ASSURANCES	6
A)	Sécurité des personnes.....	6
B)	Biens et valeurs personnels.....	6
C)	Assurances.....	7
D)	Prévention de la violence et de la maltraitance	7
1.8	SITUATIONS EXCEPTIONNELLES	7
A)	Vigilances sanitaires.....	7
B)	Prévention incendie.....	7
C)	Vigipirate.....	7
2	GARANTIE DES DROITS DES HABITANTS	8
2.1	PROJET D'ETABLISSEMENT / PROJET DE VIE.....	8
2.2	DROITS ET LIBERTES	8
A)	Valeurs fondamentales.....	8
B)	Le Conseil de Vie Sociale (CVS)	9
C)	Le Conseil de Surveillance	9
2.3	DOSSIER DE L'HABITANT.....	9
A)	Règles de confidentialité	9
B)	Droit d'accès au dossier médical	9
2.4	RELATION AVEC LES FAMILLES ET LES PROCHES	10
2.5	LA PERSONNE DE CONFIANCE.....	10
2.6	DIALOGUE, RECOURS ET MEDIATION.....	10
A)	Au sein des unités.....	10
B)	Au sein de l'établissement.....	11
C)	Le mandat de protection future	11
D)	Expression de la volonté relative à la fin de vie.....	11

E)	Mesure de la satisfaction de l'utilisateur	11
F)	La personne qualifiée	11
G)	Le médiateur à la consommation	12
3	REGLES DE VIE COLLECTIVE.....	12
3.1	REGLES DE CONDUITE.....	12
A)	Respect d'autrui.....	12
B)	Sorties	13
C)	Visites.....	13
D)	Alcool - tabac.....	13
E)	Nuisances sonores	14
F)	Respect des biens et équipements collectifs	14
3.2	ORGANISATION DES LOCAUX PRIVES ET COLLECTIFS.....	14
3.3	PRISE EN CHARGE DES HABITANTS	15
A)	Restauration	15
B)	Menus	15
C)	Linge et entretien	15
D)	Activités et loisirs	16
E)	Droit à l'image	17
F)	Prise en charge médicale.....	17
G)	Les traitements médicamenteux	19
H)	Pratique religieuse	19
I)	Courrier.....	19
J)	Prestations extérieures.....	19
K)	Pourboires	20
L)	Téléphone / wifi.....	20
M)	Transports	20
N)	Accès à l'établissement – stationnement	20
O)	Fin de vie	21
P)	Décès.....	21
Q)	Absences et sorties	22

1 LE FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

1.1 REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT

Le Centre Hospitalier de Bar sur Aube est un établissement public de proximité avec un versant sanitaire et médico-social. La gestion est assurée par un Directeur, assisté par un Directoire et un Conseil de Surveillance.

Il relève de la Loi 2002-2 du 02 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.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH), de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et répond aux normes pour l'aide à l'allocation logement social.

1.2 PERSONNES ACCUEILLIES

L'EHPAD accueille les personnes seules ou en couple, âgées d'au moins 60 ans, valides, dépendantes ou en perte d'autonomie. Les personnes de moins de 60 ans peuvent intégrer un EHPAD après dérogation accordée par le Conseil Départemental du département de l'Aube.

1.3 LES CONDITIONS D'ADMISSION

Toute personne qui envisage une admission en EHPAD peut se renseigner auprès de l'établissement, afin de recueillir toutes les informations nécessaires pour la constitution du dossier et obtenir le document unique de demande d'admission (CERFA n° 14732*3), utilisable également pour d'autres EHPAD.

Après réception du dossier administratif et médical, préalablement rempli par le médecin traitant ou le cas échéant par le médecin du service d'hospitalisation, le Directeur, le médecin coordonnateur, le cadre de santé de l'EHPAD donnent leur avis sur l'admission de la personne âgée dans le cadre de la commission d'admission.

Une visite et des informations sur le fonctionnement de l'établissement sont données lors d'un rendez-vous de préadmission organisé avec le futur habitant, la famille, le médecin coordonnateur, le cadre de santé, le psychologue, l'assistante sociale et le référent administratif de l'EHPAD. Le consentement de l'habitant est recherché.

Le contrat de séjour est remis lors de l'entretien de pré admission et doit être rendu signé au plus tard dans le mois qui suit l'admission.

Une date d'entrée est fixée par les deux parties et elle correspond, sauf cas de réservation, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement.

1.4 LE CONTRAT DE SEJOUR

Un contrat de séjour est signé entre l'habitant ou son représentant légal et l'établissement. En cas de refus de signature un document individuel de prise en charge est établi.

Un exemplaire signé est remis à l'habitant ou à son représentant légal de même que le livret d'accueil et le présent règlement de fonctionnement.

1.5 CONDITIONS DE PARTICIPATIONS FINANCIERES ET DE FACTURATION

Le prix de journée d'hébergement et de dépendance est fixé annuellement par le Président du Conseil Départemental de l'Aube sur proposition du Directeur.

Les frais d'hébergement sont facturés à terme échu et payables mensuellement au début de chaque mois par prélèvement automatique, par chèque ou virement à l'ordre du Trésor Public.

En cas de non-paiement des frais de séjours, la Trésorerie exerce des poursuites contre les habitants, leurs débiteurs ou contre les personnes tenues à l'obligation alimentaire.

La tarification de l'ensemble des prestations se décompose en trois éléments distincts :

A) Le tarif hébergement

Il est à la charge de l'habitant et représente la partie hôtellerie du séjour, logement, restauration, entretien du linge, prestations administratives générales, animations.

B) Le tarif dépendance

Il correspond au montant des dépenses se rapportant au degré de perte d'autonomie pour l'accomplissement des actes essentiels à la vie quotidienne.

La dépendance est classée par GIR :

- ✓ GIR 1 et 2 : forte dépendance
- ✓ GIR 3 et 4 : dépendance moyenne
- ✓ GIR 5 et 6 : faible dépendance

Les groupes GIR 1 et 2 ou GIR 3 et 4 pourront bénéficier de la prestation APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) sous conditions de ressources.

Dans le département de l'Aube, l'APA est versée sous la forme d'une dotation globale directement à l'établissement. Cette prestation est déduite directement de la facture de l'habitant.

C) Le tarif soins

Ce tarif est entièrement à la charge de l'Assurance Maladie.

Il prend en charge la rémunération des personnels, médecin coordonnateur, professionnels de santé, médecins traitants, certains auxiliaires médicaux libéraux sur prescription médicale, ainsi que les examens de biologie, radiologie et les médicaments. L'établissement bénéficie

de la présence d'un psychologue, d'une diététicienne et d'un professeur d'activité physique adapté.

Ne sont pas inclus dans cette prise en charge les honoraires des médecins spécialistes, les transports sanitaires, les soins dentaires, les autres dispositifs médicaux.

Il est conseillé de conserver une complémentaire santé qui prendra en charge le complément des frais non inclus dans le forfait soins.

1.6 EN CAS D'INTERRUPTION DE LA PRISE EN CHARGE

En cas d'hospitalisation d'un habitant de moins de 72 h, la facturation des frais d'hébergement est maintenue. Au-delà de 72 h et pendant une durée maximale de 30 jours un tarif réservation est appliqué. La chambre ne sera retenue qu'en cas d'accord entre l'habitant ou son représentant et le Directeur, durant cette période l'habitant devra s'acquitter personnellement du tarif réservation même s'il est bénéficiaire de l'Aide sociale.

En cas d'absence pour convenance personnelle de moins de 72 h, la facturation des frais d'hébergement est maintenue. Au-delà et pendant une durée maximale de 35 jours consécutifs, le tarif de réservation est appliqué. Au-delà d'une absence supérieure à 35 jours, la tarification s'applique intégralement.

1.7 SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES, RESPONSABILITES ET ASSURANCES

A) Sécurité des personnes

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour assurer la sécurité des habitants dans la limite de l'exercice de leur liberté. Il assure une permanence 24 h/24 : appel malade, personnel de nuit.

Afin d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins individuels de l'habitant en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir, l'établissement peut mettre en place, sur avis médical, des mesures particulières et individuelles strictement nécessaires au respect de son intégrité physique et de sa sécurité, en accord avec l'habitant ou le cas échéant la famille.

B) Biens et valeurs personnels

Lors de son admission, dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et l'intervention de décisions de justice, l'habitant peut conserver ses biens, effets et objets personnels. Il est informé oralement et par note écrite du régime de responsabilité de l'établissement en cas de vol, perte ou détérioration d'un objet lui appartenant, selon qu'il ait ou non été déposé dans un coffre prévu à cet effet. Un accusé de réception de ces informations est versé au dossier administratif.

C) Assurances

L'établissement est assuré dans le cadre de ses différentes activités, des lois et règlements en vigueur. Cette assurance n'exonère pas l'habitant à souscrire une assurance responsabilité civile individuelle et dommages accident dont il pourrait être la cause. Il doit fournir chaque année une attestation à l'établissement.

D) Prévention de la violence et de la maltraitance

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. Les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des poursuites administratives et judiciaires.

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

1.8 SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

A) Vigilances sanitaires

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

Dans chaque département, en cas de situation exceptionnelle épidémie, grand froid, vagues de chaleur, un plan d'alerte et d'urgence est mobilisé au profit des personnes âgées. Un plan bleu est élaboré au sein de l'établissement et a pour objet de fixer le mode d'organisation en cas de crise.

B) Prévention incendie

L'établissement est assujéti aux règles de sécurité incendie applicables à tous les établissements ouverts au public. Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés. La Commission Départementale de Sécurité vient périodiquement faire des visites de sécurité. Des exercices et formations à la sécurité incendie sont régulièrement organisés pour le personnel.

C) Vigipirate

En conformité avec les différentes circulaires interministérielles, l'établissement met en place les modalités instaurées pour la protection des habitants, patients et personnels.

2 GARANTIE DES DROITS DES HABITANTS

2.1 PROJET D'ETABLISSEMENT / PROJET DE VIE

L'EHPAD est un lieu de vie et de soins, la direction de l'hôpital, les médecins et les soignants s'efforcent de promouvoir un projet de soins destiné à favoriser la prise en compte de l'état global du malade en respectant avant toute chose sa dignité et son bien-être.

Le respect de la vie personnelle de l'habitant et sa vie sociale au sein de l'EHPAD est un élément essentiel dans la prise en charge de l'habitant. Toutes les initiatives au sein de l'EHPAD tendant à l'animation et à l'amélioration du cadre de vie doivent être favorisées, qu'elles émanent des habitants, des familles, des personnels. Ces initiatives sont coordonnées par l'EHPAD et s'articulent avec le projet de soins.

L'établissement s'est inscrit dans une démarche de bientraitance depuis janvier 2022 par le biais d'une philosophie de soins nommée Humanitude. Cette méthode propose une autre approche des soins dispensés aux personnes âgées dans le but de les réhabiliter dans leur dignité et améliorer les relations entre habitants et soignants.

Toutes les actions mises en œuvre visent à maintenir le plus longtemps possible l'autonomie de chacun des habitants.

Il est proposé à l'habitant un projet d'accompagnement personnalisé qui lui garantit un accompagnement individualisé dans le respect de ses habitudes de vie et de ses souhaits. Il s'inscrit dans la loi n° 2022-2 du 2 janvier 2022. Il s'inscrit dans une démarche co-construite impliquant la personne accueillie, ses proches ainsi que les équipes professionnelles.

La coopération des familles à la qualité de vie au sein de l'EHPAD est encouragée. Chaque fois que les conditions le permettent, les proches peuvent participer activement au soutien de l'habitant.

2.2 DROITS ET LIBERTES

A) Valeurs fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'EHPAD s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte des Droits et libertés de la Personne Agée Dépendante ou en Situation de Handicap. Cette dernière est affichée et remise aux habitants lors de l'entretien de pré admission.

L'habitant est une personne qui a le droit au respect de ses libertés fondamentales qui sont notamment :

- Respect de la dignité et de l'intégrité
- Respect de son intimité, de sa vie privée et de sa sécurité
- Respect des valeurs du projet de vie et du projet de soins personnalisés
- Droit à l'information, à l'accès aux documents relatifs à sa prise en charge sauf dispositions législatives contraires,
- Droit aux visites

- Liberté d'opinion, liberté de culte, liberté de circulation
- Droit à la confidentialité des informations que le concernent

Ces droits au respect des libertés fondamentales s'expriment dans le respect réciproque des personnels, des intervenants extérieurs, des autres habitants et de leurs proches.

B) Le Conseil de Vie Sociale (CVS)

Il est composé de représentants des habitants, des familles élus et du personnel de l'établissement ainsi que de la direction. Les personnels sont représentés par le(s) syndicats(s) ayant obtenu(s) le plus de voix.

Le CVS est une instance qui vise à associer les habitants au fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux. Il donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement, la qualité des prestations, l'amélioration du cadre de vie. Son rôle est consultatif.

C) Le Conseil de Surveillance

Le Conseil de Surveillance auquel est rattaché l'EHPAD, définit la politique générale de l'établissement et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement. Il délibère notamment sur des points tels que le projet d'établissement, le budget, les tarifs, le contrat de séjour, le présent règlement de fonctionnement.

Le Conseil de Surveillance entend le directeur sur le budget prévisionnel ainsi que sur le programme d'investissement. Il se réunit au moins 4 fois par an.

2.3 DOSSIER DE L'HABITANT

A) Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des données relatives à l'habitant est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur.

Les personnels paramédicaux sont soumis à l'obligation de secret et discrétion professionnels pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont la connaissance dans l'exercice de leur profession. Les informations médicales contenues dans le dossier de l'habitant sont consultables uniquement par le personnel soignant du secteur ainsi que par les médecins de l'établissement.

B) Droit d'accès au dossier médical

Le Centre Hospitalier de Bar-sur-Aube dispose d'un système informatique destiné à gérer plus facilement le fichier de ses habitants, à faciliter les communications entre les unités de soins, les plateaux techniques, afin de vous garantir un diagnostic, un traitement plus sûr, plus rapide et à réaliser, le cas échéant, des travaux statistiques dans le strict respect du secret médical.

Conformément aux dispositions de la Loi Informatique et Libertés nous vous informons que vous pouvez avoir accès à votre dossier médical.

Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé, détenues par des professionnels et établissements de santé qui sont formalisées et ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement. 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 au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de 48 heures aura été observé. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de 5 ans. Il convient d'en faire la demande écrite auprès du médecin qui vous a suivi au cours de votre séjour à l'adresse du Centre Hospitalier. Les frais sont laissés à la charge du demandeur lorsqu'il souhaite la délivrance de copies des éléments du dossier médical.

2.4 RELATION AVEC LES FAMILLES ET LES PROCHES

La coopération des familles à la qualité de vie au sein de l'EHPAD doit être encouragée et facilitée. Chaque fois que les conditions le permettent, les proches peuvent participer activement au soutien de l'habitant. Dans la mesure du possible, l'établissement met à disposition des familles un lieu pour qu'elles puissent rencontrer régulièrement les soignants et les différents intervenants du projet de vie.

La communication et l'information entre la famille et l'établissement, dans le respect de la volonté de l'usager, doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

2.5 LA PERSONNE DE CONFIANCE

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut-être un parent, un proche ou le médecin traitant, qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté ou de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

Cette désignation se fait par écrit à l'admission ou au cours du séjour et peut être révoquée et modifiée à tout moment. Si l'habitant le souhaite, la personne de confiance peut l'accompagner dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

2.6 DIALOGUE, RECOURS ET MEDIATION

A) Au sein des unités

La Direction et les cadres de santé se tiennent à la disposition des habitants et de leurs proches pour toutes les difficultés d'insatisfaction tenant aux prestations de l'établissement, soit par téléphone soit au cours d'un rendez-vous. Tout incident sera traité avec tout le soin exigé qui donnera lieu à une réponse orale ou écrite si nécessaire.

B) Au sein de l'établissement

La Commission de Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC), créée conformément au décret n° 2005-13 du 02 mars 2005, a pour mission de veiller au respect du droit des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes et de leurs proches.

Toute réclamation sera consignée par écrit, adressée au Directeur de l'établissement, transmise à la CRUQPC et fera l'objet d'une réponse.

C) Le mandat de protection future

La Loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs a institué le mandat de protection future. Ce mandat vous permet de désigner la personne qui assurera votre protection lorsque vous ne serez plus en état physique ou mental de le faire. Vous pouvez décider qu'il concernera votre patrimoine, votre personne ou les deux. Les documents nécessaires sont disponibles au bureau des admissions de l'établissement.

D) Expression de la volonté relative à la fin de vie

Conformément à l'Article L.1111-11 du Code de la Santé Publique, toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté quant à la limitation ou l'arrêt des traitements médicaux en fin de vie. Les directives anticipées doivent être formulées dans un document écrit, daté et signé par vous-même, leur validité est de trois ans.

E) Mesure de la satisfaction de l'utilisateur

Vous avez la possibilité d'exprimer vos observations sur vos conditions de séjour à l'aide du questionnaire de satisfaction adopté par le conseil d'administration, après avis du conseil de vie sociale. Afin d'améliorer notre prestation, nous vous remercions de bien vouloir soit le déposer dans la boîte prévue à cet effet située dans chacune des salles à manger, soit le transmettre à la Direction par voie postale.

Les résultats de la satisfaction des usagers sont disponibles auprès du secrétariat de Direction.

F) La personne qualifiée

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, la personne qualifiée est nommée 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 cas de litige dans l'établissement, si la conciliation interne s'avère insatisfaisante pour l'une des parties, l'habitant ou son représentant légal a la possibilité de faire appel à une personne qualifiée en vue de l'aider à faire valoir ses droits. Elle intervient à titre gratuit pour l'habitant ou son représentant légal.

La personne qualifiée a pour mission de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre l'habitant et l'établissement.

Elle 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.

La liste départementale des personnes qualifiées est affichée au sein de l'établissement.

G) Le médiateur à la consommation

La médiation à la consommation est instituée depuis le 1^{er} janvier 2016. Ce dispositif permet de résoudre un différend ou tout litige de la consommation survenu entre un consommateur et un professionnel qui lui a vendu un produit ou fourni un service.

Le recours au médiateur est gratuit pour l'habitant ou son représentant légal.

Dans le secteur médico-social le seul médiateur est l'Association des Médiateurs Européens (AME)

Conformément à l'article L 611-4 du code de la consommation sont exclus du champ de compétence du médiateur de la consommation les litiges portant sur des questions médicales ou des questions relatives aux soins.

Le consommateur saisit l'entité de la médiation de la consommation AME par internet ou par courrier postal en complétant un formulaire mis à sa disposition sur le site.

Coordonnées :

AME conso – 11 Place Dauphine – 75053 PARIS Cédex 01

Site internet : www.mediationconso-ame.com

3 REGLES DE VIE COLLECTIVE

3.1 REGLES DE CONDUITE

A) Respect d'autrui

La dignité, l'identité et la vie privée de l'habitant doivent être strictement respectées.

Le personnel, l'habitant, les proches, les intervenants extérieurs et les bénévoles sont tenus de respecter les convictions, croyances, la vie privée de chacun. Ce respect mutuel doit être effectif dans tous les gestes quotidiens, mais également vis-à-vis de la structure.

Le personnel et les visiteurs doivent frapper avant d'entrer dans la chambre de l'habitant.

Le tutoiement et toute familiarité avec les usagers sont proscrits, sauf en cas d'accord explicite de ces derniers. Cette autorisation devra être consignée dans le dossier du patient informatisé.

La vie collective et le respect des droits et des libertés de chacun impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable pour tous (habitants, professionnels, proches) : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité et solidarité

B) Sorties

Chaque habitant accueilli peut aller et venir librement, sauf contre-indication médicale.

Cependant afin d'éviter des inquiétudes inutiles, l'habitant, son représentant légal ou sa famille doit informer le personnel de l'unité en cas d'absence prolongée et doit indiquer la durée prévisible d'absence et l'heure du retour.

A défaut, l'établissement mettra en œuvre sa procédure relative à la « Conduite à tenir d'une sortie à l'insu du service et de l'établissement ». (Recherche interne et extérieure, appel à la gendarmerie, information de la famille).

C) Visites

La chambre de l'habitant est un lieu privé réservé à son intimité, il reste maître de sa vie affective et relationnelle. Il peut recevoir des visites soit dans les locaux communs, soit dans sa chambre à condition de ne gêner ni le service ni les autres usagers.

Les visites sont libres, il est souhaitable de respecter les soins du matin et l'intimité de l'ensemble des habitants.

Les visiteurs peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie tenu en laisse et éventuellement avec une muselière si nécessaire.

Les visiteurs disposent d'un système d'appel pour joindre les agents du service (dans le hall d'accueil au rez-de-chaussée et dans le couloir entre l'office et la salle à manger au 1^{er} étage).

L'habitant peut demander au cadre infirmier responsable du service de ne pas permettre aux personnes qu'il désignera d'avoir accès auprès d'eux.

Il est rappelé aux bénévoles, visiteurs et autres intervenants quelques règles de fonctionnement :

- ✓ Ne pas troubler la sérénité des lieux par respect du repos des habitants
- ✓ Ne pas entrer dans les chambres sans y être invité et sans avoir frappé à la porte
- ✓ Ne pas entrer dans les locaux de service

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux habitants sans accord préalable de la Direction.

Les bénévoles et intervenants extérieurs interviennent sous réserve de la signature d'une convention avec l'établissement.

D) Alcool - tabac

Pour des raisons de sécurité, il est formellement interdit de fumer et/ou d'utiliser des cigarettes électroniques dans les lieux à usage collectif de l'établissement et dans les chambres. Il est notamment strictement interdit de fumer dans le lit conformément à la circulaire du 12 décembre 2006 relative à la lutte contre le tabagisme.

Des espaces extérieurs sont désignés comme fumeurs : ce sont les seuls endroits de l'établissement où il est possible de fumer. Ces espaces sont équipés de cendriers, il est par conséquent interdit de jeter les mégots sur le sol.

L'introduction d'alcool est tolérée au sein de l'établissement, sous réserve d'absence d'abus et d'un comportement adapté en toutes circonstances.

Pour des raisons médicales, la prise de boissons alcoolisées peut être contre-indiquée par un médecin. Il convient alors aux habitants comme aux visiteurs de respecter cette prescription.

E) Nuisances sonores

Pour préserver le repos de tous, il convient d'user avec discrétion des appareils de radio et de télévision.

L'habitant apporte, s'il le souhaite, un téléviseur (avec support, cordon d'antenne et décodeur TNT si besoin). Celui-ci doit être récent et en bon état de marche. Les chambres sont pré-équipées de prises d'antenne.

F) Respect des biens et équipements collectifs

Chaque habitant doit dans la mesure du possible 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 le logement de l'habitant doivent faire l'objet d'une surveillance par la personne âgée, ses proches ou le personnel.

Un état des lieux est dressé à l'entrée et la sortie de l'habitant par l'équipe soignante lors de l'inventaire.

3.2 ORGANISATION DES LOCAUX PRIVÉS ET COLLECTIFS

A son arrivée, une chambre double ou simple est attribuée à l'habitant, toutefois cette attribution n'a pas de caractère définitif.

Le logement est meublé par l'établissement. L'habitant peut apporter des objets personnels (table de chevet, télévision, fauteuil...) mais leur installation ne doit pas engendrer de gêne à l'occasion des soins et de l'entretien de la chambre, ni constituer un obstacle à la sécurité des locaux. Elle doit notamment être conforme aux normes et à la sécurité incendie.

Les réfrigérateurs personnels sont autorisés dans les chambres, mais leur entretien reste à la charge de l'habitant ou de la famille.

L'établissement fournit et remplace uniquement le matériel défectueux lui appartenant. Tout équipement supplémentaire apporté par l'habitant reste à la charge de celui-ci.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, la direction en informe chaque habitant concerné qui ne peut s'y opposer. Le Directeur s'engage dans ce cas à reloger l'habitant pendant la durée des travaux.

L'entretien de la chambre est assuré par le personnel de l'établissement ainsi que les petites réparations.

Tout appareil de type chauffage d'appoint, couverture chauffante, appareil utilisant un quelconque combustible sont interdits dans l'établissement en raison de la représentation de leur danger potentiel.

3.3 PRISE EN CHARGE DES HABITANTS

A) Restauration

Le petit-déjeuner est servi en chambre ou dans les patios, selon le choix de chaque habitant, le déjeuner et le dîner sont servis en salle à manger sauf si l'état de santé de la personne justifie qu'ils soient pris en chambre.

L'absence à un ou plusieurs repas n'entraînera en aucun cas une déduction du prix de journée qui reste dû dans son intégralité.

Les régimes alimentaires sont prescrits par le médecin.

Des prélèvements et analyses microbiologiques alimentaires périodiques sont réalisés par un organisme agréé indépendant.

La restauration sur place de vos proches est possible. La demande de repas doit être faite 48 h avant le jour retenu, auprès de l'équipe soignante.

Il est possible d'organiser des repas réunissant plus de 3 personnes en salle des familles, sous réserve de l'autorisation de la cadre du service.

Le prix du repas accompagnant est fixé annuellement par l'établissement. Une facture vous sera transmise par voie postale.

B) Menus

Les menus sont affichés dans les services.

Une commission des menus composée du responsable de la restauration, de la diététicienne, de l'encadrement, des soignants et des habitants est organisée mensuellement afin d'élaborer les menus des semaines suivantes. Les familles ont la possibilité si elles souhaitent d'y participer en informant l'équipe soignante qui communiquera la date.

C) Linge et entretien

Un trousseau est demandé à l'admission de l'habitant. Les habitants apportent leurs vêtements personnels qui doivent être renouvelés régulièrement. Chaque nouveau vêtement doit être déposé aux admissions qui transmettront pour marquage.

L'établissement assure le marquage du linge au nom de la personne. L'entretien est assuré par la blanchisserie de l'EPSMA de Brienne-le-Château, sous réserve qu'il supporte un nettoyage traditionnel. Les frais d'entretien sont pris en charge par l'établissement.

L'habitant peut faire le choix de faire entretenir son linge personnel par sa famille ou par une blanchisserie extérieure. Les frais d'entretien demeurent à sa charge et ne peuvent pas faire l'objet d'une minoration du prix de journée d'hébergement.

L'habitant conserve la liberté de choisir ses vêtements. L'équipe soignante veillera cependant à ce que sa tenue soit propre et adaptée aux conditions climatiques.

Le linge d'hôtellerie (draps, serviettes de toilette, de table...) est fourni et entretenu par l'établissement. L'habitant s'il le souhaite peut utiliser son propre linge de maison qui sera identifié.

D) Activités et loisirs

Des animatrices proposent des activités régulières y compris certains week-end. Ces manifestations sont annoncées par voie d'affichage et par distribution individuelle du programme mensuel.

Les animations sont gratuites, toutefois, une participation pourra être demandée à l'habitant sur des événements ponctuels.

Animations diverses :

Les anniversaires sont souhaités une fois par mois.

-  Interventions des visiteurs des malades en établissements hospitaliers (V.M.E.H) :
 - ✓ Tous les jeudis après-midi, les bénévoles de la V.M.E.H visitent les habitants qui le souhaitent. Parallèlement, une équipe travaille en salle d'activités, confectionne des napperons, gilets, couvertures etc...Cet atelier couture accueille les habitants qui le désirent.
 - ✓ Tous les 2^{èmes} jeudis de chaque mois, la V.M.E.H offre un goûter dans chaque service.

Activités calendaires :

- ✓ Galette des rois en janvier
- ✓ Chocolat et spectacle pour Pâques
- ✓ Brin de muguet et apéritif pour le 1^{er} mai
- ✓ Repas champêtre dans le parc de l'Hôpital en juin
- ✓ Sortie au restaurant (pour les habitants qui le peuvent) en septembre
- ✓ Thé dansant à la salle de spectacles (les habitants y sont conviés)
- ✓ Goûter, cadeaux, spectacle à l'occasion de Noël.

Activités occasionnelles :

- ✓ Au décès des habitants sans famille, la V.M.E.H envoie une délégation aux obsèques qui dépose une gerbe de fleurs.
 - ✓ Pour le centième anniversaire des habitants, cadeau et fleurs sont offerts par une délégation de la V.M.E.H.
-  Interventions des bénévoles de l'association « **Vivre Encore** », association créée en 1990 à l'initiative des soignants, qui a pour but d'améliorer la vie quotidienne des habitants dans de nombreux domaines de l'animation :

Activités régulières :

- ✓ Cadeaux aux anniversaires et pour le Noël des habitants,
- ✓ Invitation à la Saint-Valentin de l'époux ou de l'épouse de l'habitant,
- ✓ Accompagnement aux obsèques et achats de fleurs pour les personnes n'ayant pas de famille,

- ✓ Pour les habitants en difficulté financière, achat de produits de toilette, règlement du coiffeur, achat de petit matériel de confort et d'hygiène, achat d'étiquettes pour les vêtements,
- ✓ Achats de petit matériel pour répondre aux besoins des habitants,

 Intervention des membres de la **Croix-Rouge** :

- ✓ Visites aux personnes âgées,
- ✓ Prêt gratuit de livres et de journaux,
- ✓ Ecoute dans la discrétion, le respect de l'autre et le respect de la confidentialité,

Sorties :

Le minibus de l'établissement assure le transport des habitants pour diverses sorties, manifestations locales, courses, spectacles, restaurant, cinéma

E) Droit à l'image

Des photos peuvent être prises à l'occasion des différents événements ou animations de l'établissement ou en extérieur. Le consentement des habitants ou de leurs représentants pour la diffusion ou la reproduction des clichés sera recueillie dès l'admission à l'aide d'un formulaire prévu à cet effet. S'il change d'avis au cours de son séjour, l'habitant ou son représentant devra le signaler et remplir un nouveau formulaire.

F) Prise en charge médicale

L'établissement, financé à la tarification globale, prend en charge, selon les règles de tarification de la sécurité sociale :

- La rémunération des actes des médecins généralistes libéraux et de certains auxiliaires médicaux libéraux sur prescription médicale,
- Les examens courants de radiologie et de biologie (hors IRM, scanner),

Restent à la charge de l'habitant et peuvent faire l'objet éventuellement d'un remboursement par les organismes d'Assurance Maladie et sa complémentaire santé :

- Les honoraires et prescriptions des médecins spécialistes libéraux,
- Frais de transport sanitaires,
- Soins dentaires et optiques,
- Tous frais liés à une hospitalisation : forfait journalier, TV, téléphone, dépassements d'honoraires.

Le praticien hospitalier de l'EHPAD désigné par l'établissement peut prendre en charge l'habitant si celui-ci le souhaite où garder son médecin traitant en fonction de son accord pour intervenir auprès de l'EHPAD.

Toutes les informations médicales et paramédicales figurent respectivement dans le dossier médical et le dossier de soins et de vie de l'habitant.

L'établissement assure une permanence soignante 24h/24h mais il ne peut y avoir une présence constante du personnel dans la chambre de l'habitant.

Les chambres équipées de fluides médicaux sont réservées prioritairement aux habitants dont l'état de santé requiert l'utilisation de ces dispositifs.

Le Médecin ou la Cadre se réserve la possibilité sur décision médicale de changer de chambre et/ou d'unité l'habitant afin que celui-ci bénéficie des soins requis à son état de santé.

Si l'établissement considère que l'offre de soins proposée ne répond plus aux besoins de l'habitant, ce dernier pourra être orienté vers une autre structure plus adaptée (unité d'hébergement renforcée, unité de vie Alzheimer, unité de soins longue durée...). En cas de dégradation de l'état de santé de l'habitant, sur avis médical, un transfert sera organisé préférentiellement vers une des structures sanitaires du Centre Hospitalier de Bar-sur-Aube, afin de lui offrir une prise en charge médicale adaptée. Dans le cas où le Centre Hospitalier de Bar-sur-Aube n'en dispose pas, il sera orienté vers l'établissement le plus approprié.

Conformément au décret n°2005-560, le médecin coordonnateur assure notamment les missions suivantes, au sein des EHPAD :

- Elabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement, le coordonne et évalue sa mise en œuvre ;
- Donne un avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'institution ;
- Organise la coordination des professionnels de santé salariés et libéraux exerçant dans l'établissement ;
- Evalue et valide l'état de dépendance des habitants ;
- Veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques ;
- Contribue auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments ;
- Contribue à la mise en œuvre d'une politique de formation et participe aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement ;
- Identifie les risques éventuels pour la santé publique dans les établissements et veille à la mise en œuvre de toutes mesures utiles à la prévention, la surveillance et la prise en charge de ces risques ;
- Elabore, après avoir évalué leurs risques et leurs bénéfices avec l'équipe médico-sociale, les mesures particulières comprises dans l'annexe au contrat de séjour.

En cas d'urgence et d'indisponibilité du médecin de l'établissement il est fait appel au centre 15.

La secrétaire médicale ou l'infirmière en son absence, organise la gestion des rendez-vous sur prescription médicale auprès des médecins spécialistes et auxiliaires médicaux si besoin :

- Auprès d'un médecin spécialiste consultant dans les locaux de l'établissement,
- Auprès d'un médecin spécialiste extérieur et dans ce cas, gestion du transport correspondant

Lorsque l'habitant bénéficie d'une prescription d'analyses biologiques, les prélèvements assurés par l'infirmière du service sont analysés par le laboratoire prestataire de l'établissement.

Avec l'autorisation de l'habitant, l'établissement peut avoir recours à la télémédecine si le médecin le juge nécessaire dans la prise en charge.

G) Les traitements médicamenteux

L'établissement est livré par la pharmacie hospitalière de Brienne le Château pour les produits pharmaceutiques prescrits par le médecin au regard du livret thérapeutique en vigueur.

Les compléments alimentaires sont également fournis par l'établissement sur prescription médicale. Seuls les produits disponibles aux marchés publics seront délivrés.

A noter : Si la prescription médicale ne tient pas compte du livret thérapeutique ou des marchés publics en vigueur au sein de l'établissement, les produits ne pourront pas être délivrés et seront à la charge de l'habitant qui ne pourra pas se faire rembourser par l'assurance maladie.

Par ailleurs, en cas d'automédication de l'habitant, l'établissement décline toute responsabilité. L'habitant a la possibilité de gérer son traitement sous réserve.

H) Pratique religieuse

Les habitants doivent pouvoir participer à l'exercice du culte de leur choix. L'hôpital dispose d'une chapelle et d'un autre local de dimensions suffisantes servant de lieu de culte, de prière ou de recueillement aux différentes confessions.

Des ministres des différents cultes, agréés par le directeur de l'hôpital, sont à la disposition des habitants, sur simple demande de leur part.

I) Courrier

Le courrier est distribué chaque matin, vous pouvez déposer votre correspondance à envoyer soit au bureau des admissions soit dans la boîte aux lettres située dans le hall de l'EHPAD. Les lettres recommandées sont remises personnellement aux intéressés.

J) Prestations extérieures

Des coiffeurs professionnels assurent des permanences dans le salon de coiffure de l'établissement. Ils peuvent intervenir en chambre. Les prises de rendez-vous se font auprès de l'animatrice. Les pédicures, esthéticiennes ou autres professionnels peuvent intervenir dans l'établissement.

Les frais restent à votre charge.

K) Pourboires

Aucune somme d'argent ne doit être versée aux professionnels par les habitants ou leur famille à titre de gratification.

L) Téléphone / wifi

Les habitants ont la possibilité de demander le branchement d'une ligne directe auprès de l'opérateur téléphonique Orange, ce branchement reste à leur charge.

Un accès wifi est disponible.

M) Transports

Les déplacements extérieurs de l'établissement dans le cadre de consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans des établissements de santé sont à la charge de l'habitant et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser si elle le souhaite. Si besoin d'un taxi ou ambulance, le secrétariat médical se charge de faire le nécessaire auprès des sociétés d'ambulances.

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

N) Accès à l'établissement – stationnement

Les voies de desserte et les parcs automobiles situés dans l'enceinte de l'hôpital constituent des dépendances du domaine public de l'hôpital local, que les autorités hospitalières créent, aménagent et organisent conformément aux besoins du service public.

Ces voies de desserte et les parcs automobiles, ouverts seulement au personnel et aux usagers de l'hôpital, ne peuvent être regardés comme des voies ouvertes à la circulation publique.

En cas de vol, de dommage ou d'accident, les règles et procédures générales de la responsabilité et de l'indemnisation s'appliquent au sein de l'hôpital.

Un plan général de circulation sera soumis aux instances représentatives locales de l'Hôpital.

En matière de circulation, le directeur peut délivrer des autorisations d'accès, limiter les vitesses, préciser les priorités, interdire ou réserver l'usage de certaines voies, interdire ou réglementer l'entrée de certains véhicules.

En matière de stationnement, il peut définir les conditions de dépose ou d'arrêt, délivrer des autorisations de stationnement, interdire ou réserver des lieux de stationnement.

Toutes les dispositions prises dans le cadre du présent chapitre doivent être matérialisées ou signalées, et tous les automobilistes sont tenus de s'y conformer. Leur attention doit être appelée sur le fait que les facilités de circulation et de stationnement qui leur sont consenties ne constituent pas un droit et que, sauf dans l'hypothèse d'une faute de l'hôpital, elles ne sauraient donc engager la responsabilité de l'hôpital, notamment en cas de vols ou dommages.

O) Fin de vie

L'accompagnement de fin de vie fait 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.

Lorsque l'état de l'habitant s'est aggravé, la famille ou les proches de l'habitant sont prévenus sans délai par l'infirmier dûment habilité et par tous les moyens appropriés.

La famille ou les proches peuvent demeurer auprès de la personne et l'assister dans ses derniers instants ; L'établissement offre la possibilité de commander un repas qui reste à la charge des personnes qui en bénéficient. La famille peut demander aide et conseils auprès des équipes.

Une convention avec la résidence autonomie de Courcelles, située en face de l'établissement, permet de mettre un studio à disposition des familles éloignées qui souhaitent rester auprès de leur proche en fin de vie. Le prix de location de ce logement est fixé par la convention liant la résidence La Dhuy et la résidence de Courcelles.

P) Décès

Lors du décès, la famille ou les proches sont informés dès que possible et par tous les moyens.

L'établissement dispose d'une chambre mortuaire, ce service est gratuit pendant 3 jours.

Si l'habitant repose à la chambre mortuaire de l'hôpital, un forfait à partir de 3 jours est appliqué, au-delà de 6 jours un forfait par journée sera facturé. La famille peut également choisir d'avoir recours à une chambre funéraire auprès d'un opérateur funéraire de son choix.

Les familles peuvent demander la présentation du défunt à la chambre mortuaire. Il est recommandé que cette présentation se fasse de préférence à des horaires définis l'après-midi, mais toutefois un autre horaire reste possible.

La chambre du défunt doit être libérée si possible dans les trois jours suivants le décès et dans un délai maximum de 6 jours. *Tant que la chambre n'est pas libérée des affaires personnelles de l'habitant, la période de facturation se poursuit selon les règles suivantes :*

- Les 24 premières heures suivant le décès ne seront pas facturées,
- A partir du deuxième jour jusqu'au sixième jour inclus, un tarif de réservation sera appliqué.

Au-delà de ce délai de 6 jours, si la chambre n'a toujours pas été libérée, les affaires personnelles de l'habitant seront entreposées dans l'établissement en attente de leur réclamation. Passé un délai d'un an et un jour, ces biens seront considérés comme abandonnés si aucun membre de la famille n'a manifesté d'intérêt ou n'a exprimé ses choix : *« Conformément à l'article L 1113-7 du code de la santé "...les objets non réclamés seront remis, un an après la sortie ou le décès de leur détenteur, à la Caisse des dépôts et consignations s'il s'agit de sommes d'argent, titres et valeurs mobilières ou, pour les autres biens mobiliers, à l'administration chargée des domaines aux fins d'être mis en vente". L'administration chargée des domaines peut, dans les conditions fixées par voie réglementaire, refuser la remise des objets dont la valeur est inférieure aux frais de vente prévisibles. Dans ce cas, les objets deviennent la propriété de l'établissement détenteur. »*

NB : toutes les affaires personnelles de la personne doivent être repris par la famille. Si celle-ci souhaite faire un don à l'établissement s'adresser à l'encadrement.

Le matériel appartenant à l'établissement doit rester dans la chambre.

Q) Absences et sorties

Hospitalisation:

Dans l'éventualité d'une hospitalisation de courte durée (inférieure à cinq semaines), à moins que l'habitant n'ait manifesté le souhait de quitter l'établissement, la disponibilité de sa chambre lui est maintenue. Durant cette période, il lui est facturé durant 72 heures le tarif hébergement. Au-delà, il devra s'acquitter du prix de journée diminué du montant du forfait journalier en vigueur.

Lorsque l'hospitalisation excède cinq semaines, l'établissement dispose librement de la chambre. La réintégration de l'habitant ne peut alors se faire que dans le cadre d'une nouvelle admission et sous réserve des places disponibles. Des dérogations à cette procédure sont possibles après concertation entre l'établissement et l'habitant ou sa famille qui peut demander à conserver le bénéfice de la chambre et acquitter le tarif réservation.

Absences pour convenance personnelle :

L'habitant peut sortir librement tous les jours. L'habitant doit informer le Directeur de ses absences au moins 48 heures auparavant.

Absences de courte durée (moins de 48 heures) : l'habitant est tenu d'acquitter la totalité du prix de journée.

Absences de longue durée (plus de 48 heures) : l'habitant peut bénéficier de congés annuels d'une durée maximale de 35 jours consécutifs ou non. Durant ces congés, l'habitant conserve le bénéfice de sa chambre. Seul le prix de journée hébergement est facturé pendant 72 heures, au-delà le prix de journée réservation est appliqué.

Au-delà d'une absence annuelle de plus de trente-cinq jours consécutifs ou non, le tarif journalier est appliqué de plein droit.

la sortie définitive :

À la discrétion de l'habitant : l'habitant peut choisir de quitter l'établissement. Il devra en avertir la direction de l'établissement trente jours à l'avance, par courrier recommandé. A défaut de respecter ce délai, il sera tenu d'acquitter le prix de journée à concurrence de trente jours. Cette durée peut être réduite si la chambre est de nouveau occupée.

Disciplinaire : Hors raison médicale, si l'habitant a une conduite incompatible avec la vie en collectivité, ou s'il contrevient de manière répétée aux dispositions du présent règlement, une procédure d'exclusion sera engagée à son encontre. Il sera informé, ainsi que sa famille, par lettre recommandée avec accusé de réception et disposera d'un mois pour libérer la chambre.

Présente version du règlement de fonctionnement approuvée par le Comité de Vie Sociale de l'Etablissement le 04 juillet 2025.