

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

SOMMAIRE

Introduction	Page 3
1^{ère} partie – Statut et mission de l'établissement	Page 4
1- Les personnes âgées hébergées et soignées	Page 4
2- Les modes de prise en charge proposés	Page 4
2^{ème} partie – Droits de la personne hébergée et soignée	Page 5
1- Les garanties liées à la prise en charge dans l'établissement	Page 5
1.1 Un projet d'accompagnement personnalisé	Page 5
1.2 La prévention de la maltraitance, la promotion de la bientraitance	Page 5
1.3 La prise en compte des droits fondamentaux	Page 5
2- Les conditions de participation et d'expression des usagers à la vie de l'établissement	Page 9
2.1 Les instances de participation et d'expression des résidents et des familles	Page 9
2.2 Les voies de recours et les possibilités de médiation	Page 10
2.3 Le rôle des familles et des bénévoles dans la prise en charge	Page 11
3^{ème} partie – Fonctionnement institutionnel et règles de la vie collective	Page 11
1- L'obligation d'acquitter les frais de séjour	Page 11
2- Les obligations relatives à la sécurité des biens et des personnes	Page 12
2.1 Sécurité des personnes	Page 12
3- Gestion des situations d'urgence et exceptionnelles	Page 12
3.1 Les situations liées à la prise en charge du résident	Page 12
3.2 Les situations de crises institutionnelles	Page 13
4- Les règles et obligations relatives à la vie en collectivité	Page 13
4.1 Règles générales de conduite en collectivité	Page 13
4.2 Usage et entretien de la chambre	Page 14
4.3 Visite des résidents	Page 14
4.4 Consommation d'alcool et de tabac	Page 15
4.5 Animaux	Page 15
4.6 Transports	Page 15

INTRODUCTION

Le présent règlement de fonctionnement est établi en référence à la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et au décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003.

Ce document définit les droits et obligations des personnes hébergées ainsi que les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement.

Il s'adresse à toutes les personnes âgées hébergées, à leurs familles ainsi qu'à leurs représentants légaux mais aussi au personnel et aux divers intervenants de l'établissement. Il est remis à l'arrivée de chaque personne prise en charge ou à son représentant légal, avec le livret d'accueil et le contrat de séjour.

Ce règlement a été adopté après consultation du Directoire le 12 mars 2019, du Conseil de la Vie Sociale du 20 mars 2019 et du Conseil de Surveillance du 21 mars 2019.

Le personnel soignant est à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

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

L'Hôpital Maurice André est un établissement public de santé relevant de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires pour le volet sanitaire et de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale en ce qui concerne sa mission d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

1. LES PERSONNES AGEES HEBERGEES ET SOIGNEES

L'établissement héberge et prend en charge des personnes âgées dépendantes, handicapées et/ou malades, d'au moins 60 ans, sauf dérogation.

2. LES MODES DE PRISE EN CHARGE PROPOSES

L'établissement dispose de 256 lits répartis en services et unités qui proposent différents types d'accueil :

- En unité de soins de longue durée (USLD) : 50 lits, service Les Sources, unités 1 et 2, destinés à la prise en charge des personnes âgées ayant une ou plusieurs pathologies au long cours ou en situation de fin de vie.
- Secteur Maison de Retraite (EHPAD) : 6 unités d'hébergement : 182 lits pour personnes âgées dépendantes,
- Prise en charge spécifique des personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives (MND) ou symptômes apparentés,
 - o 24 places, service « les Moulins » - unité de vie protégée,
 - o 14 places dans le pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) : accueil des patients à la journée.

Services	Nombre de lits
Etangs	31
Roses	36
Roches	36
Sources 1	32
Sources 2	33
Belvédère 1	32
Belvédère 2	32
Moulins	24

En complément de la prise en charge en hébergement complet, l'Hôpital Maurice André propose des services permettant de soutenir les personnes âgées à domicile :

- 32 places de service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) intervenant sur 11 communes du Canton,
- 40 places de portage de repas à domicile,
- 10 places – équipe ESAD : Equipe Spécialisée pour les personnes atteintes de la Maladie d'Alzheimer à domicile.

1. LES GARANTIES LIEES A LA PRISE EN CHARGE DANS L'ETABLISSEMENT

1.1 Un projet d'accompagnement personnalisé

L'hôpital est un lieu de vie et de soins dont la mission est d'accompagner les personnes âgées, dépendantes et malades, dans leur vie quotidienne en répondant le mieux possible à leurs besoins. L'ensemble des actions mises en œuvre visent à maintenir le plus possible l'autonomie de chacun des résidents.

Dans cet esprit, le personnel aide les personnes hébergées à accomplir les actes de la vie quotidienne, ainsi que toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de « faire à la place » du résident.

Dès l'entrée de la personne âgée hébergée, un projet d'accompagnement personnalisé est mis en place par une équipe pluridisciplinaire. La personne se voit proposer un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins.

Dans le cadre du projet d'accompagnement personnalisé, un(e) aide-soignant(e) référent(e) est l'interlocuteur/trice privilégié(e) du résident tout au long du séjour. Lors de l'accueil, il/elle se présente au résident et lui remet un « livret de bienvenue ».

1.2 La prévention de la maltraitance, la promotion de la bientraitance

La lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance sont des objectifs institutionnels.

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.

En outre, pour faciliter la déclaration de ces faits, les résidents et leurs proches disposent d'une fiche de signalement disponible à l'Accueil pour signaler tous faits vécus comme une maltraitance ou qui comportent selon eux un risque de maltraitance. Ces fiches peuvent être déposées dans la boîte aux lettres située à l'Accueil.

Une fois recueillies, elles font l'objet d'un traitement par une instance interne appelée Comité de Vigilance Bientraitance dont la mission est d'analyser tout signalement et de proposer des actions correctives. Une réponse est transmise systématiquement à la personne plaignante.

1.3 La prise en compte des droits fondamentaux de la personne hébergée et soignée

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 Fédération Nationale de Gérontologie qui répond à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- la charte de la personne hospitalisée constituant une actualisation de la charte du patient hospitalisé de 1995. Ces chartes sont affichées au sein de l'établissement et remises aux résidents au moment de l'admission.

La personne âgée hébergée et soignée dispose des libertés fondamentales reconnues à toute personne.

Ces valeurs s'exercent compte tenu des contraintes collectives qui s'imposent également dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées (normes de sécurité, règles d'hygiène, obligation de surveillance liée à une pathologie, etc.).

1.3.1 Respect de la dignité et de l'intégrité

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante des membres du personnel, lequel fait tout son possible pour que la personne trouve bien-être et confort.

Les expressions de familiarité (tutoiement, etc.) ne sont utilisées qu'avec l'accord exprès du résident lucide.

Le projet d'accompagnement personnalisé prend en compte les habitudes de vie antérieures du résident afin de proposer une prise en charge adaptée à ses besoins et ses attentes.

1.3.2 Respect de la vie privée et de l'intimité

a) Le droit à l'image et à la confidentialité

Le droit à l'image relève des droits de la Personne et de la préservation de son intimité.

Afin de favoriser la vie sociale interne de l'établissement, des photos et images des résidents sont prises et utilisées par le personnel, pour l'affichage, le journal des résidents, le site internet, etc.

Dans le cadre de ce droit à l'image, la personne hébergée peut s'opposer formellement à la diffusion des photos et images la concernant (Annexe ⑨). Ce droit ne concerne pas la photo du résident qui sera faite par le personnel au moment de l'entrée pour le dossier médical à des fins d'identification de la personne.

Le droit à la confidentialité autorise également le résident à s'opposer à l'affichage de son nom sur la porte d'entrée de sa chambre.

Le résident peut revenir à tout moment sur cette décision.

b) L'espace privatif

La chambre du résident constitue son espace privatif à l'intérieur de l'établissement. En conséquence, le personnel doit mettre en œuvre certaines précautions nécessaires au respect de la vie privée :

- frapper et attendre l'autorisation du résident avant d'entrer dans la chambre,
- refermer la porte après intervention dans une chambre,
- informer le résident avant toute intervention dans sa chambre (réfection, travaux, etc.),
- ne pas déplacer ou utiliser les objets et affaires personnels des résidents, sauf en cas de nécessité de service,
- dans les chambres à 2 lits, les paravents sont utilisés dès qu'un soin est réalisé,
- les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée.

A noter que pour des raisons de sécurité, certains résidents atteints de pathologies spécifiques (maladie d'Alzheimer notamment), peuvent avoir une limitation d'accès à leur chambre à certaines heures de la journée.

1.3.3 Liberté d'opinion et de culte

a) Droit d'expression et de participation

Tout résident dispose d'un droit d'expression et de participation à la vie de l'établissement notamment au travers des instances qui lui sont dédiées (voir partie 2-1).

Il peut aussi exprimer son avis sur les prestations offertes ou signaler tout dysfonctionnement dont il aurait connaissance par le biais de fiches de signalement « *remarques et suggestions* » ou « *prévention de la maltraitance* » qui sont à sa disposition à l'accueil de l'établissement. Toute déclaration reçoit une réponse de la direction dans les délais les plus courts possibles.

De façon générale, le résident ou sa famille sont invités à évaluer le niveau de prestation de l'établissement en répondant à l'enquête de satisfaction annuelle.

Par ailleurs, comme tout citoyen, le résident peut exprimer son droit de vote. S'il ne peut se déplacer, il peut donner procuration. Les déplacements au bureau de vote sont assurés par les proches et éventuellement par l'équipe d'animation si l'établissement est en mesure de l'organiser.

b) Liberté de culte

La liberté de culte est garantie. Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées aux résidents qui en font la demande.

Des messes sont tenues dans le lieu de culte pour les personnes de confession catholique. A la demande du résident d'une autre confession, ou de sa famille, le personnel de l'aumônerie pourra mettre la personne âgée en relation avec les ministères d'autres cultes.

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

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

1.3.4 Le droit à l'information

a) Information relative au traitement des données personnelles

L'hôpital Maurice André est amené à collecter et conserver, de manière informatisée ou papier, des informations qui vous sont personnelles. La plupart de ces informations sont réservées à l'équipe de soins de l'établissement, dans l'objectif de préparer et mettre en œuvre le projet d'accompagnement personnalisé et le suivi santé. Ce partage est limité aux informations nécessaires à la prise en charge médico-sociale et sociale tel que prévu par la réglementation.

Les données administratives collectées sont principalement nécessaires à la facturation.

En matière de traitement des données personnelles, vous bénéficiez de plusieurs droits :

- Le délégué à la protection des données de l'établissement, M. Sébastien CLAUDE, est spécialisé sur ces questions de traitement des données personnelles. Il est joignable à l'adresse suivante :

GHT Loire
Direction du système d'information
8, rue Bossuet , 42055 Saint-Etienne Cedex 2
rgpd-dpd@chu-st-etienne.f

- Vous pouvez demander au directeur de l'établissement l'accès à vos données à caractère personnel, leur rectification ou leur effacement, et le droit de demander une limitation du traitement des données à caractère personnel :
 - ✓ Données à caractère personnel : toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable ;
 - ✓ Rectification : rectification de données inexactes ;
 - ✓ Effacement : effacement de données personnelles qui ne seraient plus nécessaires au regard des finalités pour lesquelles elles ont été collectées ou traitées (données inexactes, incomplètes, équivoques, périmées) ;
 - ✓ Limitation du traitement de données : contestation par la personne concernée des données à caractère personnel.

- Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) : 3, place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07 (téléphone : 01.53.73.22.22).

b) Règles de confidentialité et droit d'accès au dossier médical

Le respect de la confidentialité des données relatives au résident est garanti dans le respect de 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.

Tout usager (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. La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire. Un formulaire de demande d'accès au dossier est disponible auprès du secrétariat de Direction.

b) Les supports de communication internes

Plusieurs supports permettent de promouvoir en interne l'information institutionnelle à l'attention des résidents et de leurs familles :

- Plusieurs fois par an, des forums d'information sont organisés à l'attention des résidents et de leurs familles,
- Des notes de services relaient les informations essentielles sur les tableaux d'affichages « informations institutionnelles des résidents et des familles »,
- Un journal interne « les 4 saisons » est spécifiquement dédié aux résidents et à leurs familles. Des exemplaires sont disponibles à l'Accueil,
- Le site internet permet d'informer via l'espace « résidents et familles » des actualités de l'établissement. Pour accéder à cet espace, les résidents et familles peuvent s'inscrire auprès du service accueil.

1.3.5 La liberté d'aller et venir

a) Circulation dans et hors du bâtiment

La réglementation garantit aux personnes accueillies en établissement leur liberté d'aller et venir.

Tous les résidents, hormis ceux accueillis en unité de vie protégée (UVP), bénéficient de cette liberté sans restriction.

Néanmoins, le rôle d'un établissement est également de garantir l'intégrité physique et la sécurité de ses résidents. Aussi, si un résident doit bénéficier de mesures individuelles afin d'ajuster sa liberté d'aller et venir, du fait de son état de santé, le projet d'accompagnement individualisé (PAP) le mentionne. Un avenant portant adoption du PAP et définissant les mesures spécifiques est signé. Comme le prévoit le décret n°2016-1743 du 15 décembre 2016, cet avenant au contrat poursuit une procédure de réflexion collégiale, et ceci afin de garantir l'objectif de promotion maximale de la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée. Les mesures sont préventives et proportionnées à la situation du résident. L'initiative de cette procédure est de la compétence du médecin. Une évaluation médicale et une évaluation pluridisciplinaire, c'est-à-dire de l'ensemble de l'équipe, permettent de déterminer les risques encourus par le résident et les mesures à envisager.

Au terme de la réglementation, ces mesures sont présentées et expliquées au résident, à la personne chargée de sa protection juridique et sur accord du résident, à sa personne de confiance lors de la réunion appelée réunion de synthèse. Elles sont formalisées dans l'avenant au contrat de séjour présentant le PAP qui est adressé aux proches pour signature.

En situation d'urgence, dans l'attente de la présentation au résident et de la signature de l'avenant, le médecin prend toutes les mesures nécessaires pour assurer la mise en sécurité du résident (prescription de contentions).

Pour toute question, nous vous invitons à vous rapprocher du responsable de votre service d'hébergement.

b) Les absences hors de l'établissement

Toute absence d'un résident doit être signalée à l'équipe soignante avant son départ.

Lorsque la sortie comprend une nuitée à l'extérieur, celle-ci doit être établie au moins 48 h 00 avant le départ.

En cas de contre-indication médicale à la sortie, l'infirmier(e) ou le médecin en informe le résident ou son représentant familial/légal. Dans le cas où le résident ou son représentant familial/légal souhaiterait maintenir sa sortie, une fiche « sortie contre avis médical » disponible auprès de l'infirmier(e) doit être renseignée.

2. LES CONDITIONS DE PARTICIPATION DES USAGERS A LA VIE DE L'ETABLISSEMENT

2.1 Les instances de participation et d'expression des résidents et des familles

2.1.1 Le Conseil de la Vie Sociale

Conformément au décret n° 2004-287 du 25 mars 2004, un Conseil de la Vie Sociale est mis en place au sein de l'établissement et se réunit au moins 3 fois par an. Il s'agit d'une instance consultative permettant l'expression des représentants élus des résidents, des familles et du personnel sur toutes questions relatives au fonctionnement de l'établissement.

Une synthèse des débats du Conseil de la Vie Sociale est inscrit dans le journal interne « Les 4 saisons ».

2.1.2 La Commission des Usagers

L'établissement dispose en son sein d'une Commission des usagers (CDU) à laquelle siègent notamment des représentants des usagers.

Cette commission a pour objet de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches. Elle est compétente pour les questions relatives aux conditions de prise en charge, que ce soit dans le domaine des soins, des conditions matérielles de l'hospitalisation ou de l'accueil.

Cette commission vise aussi à faciliter les démarches des usagers et veille à ce qu'ils puissent, le cas échéant, exprimer leurs griefs et être informés des suites à leurs demandes.

Les médiateurs qui siègent dans cette commission ont pour missions de traiter des plaintes et réclamations et d'informer les usagers sur les voies de recours à leur disposition.

La composition et les missions de la CDU font l'objet d'un affichage interne.

2.2 Les voies de recours et les possibilités de médiation

Toute réclamation ou plainte sera traitée avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite ou orale.

Tout le personnel médical, paramédical, administratif de l'établissement, a pour consigne de répondre aux questions qui peuvent être posées par les résidents et leurs proches, chacun dans le domaine relevant de sa compétence.

Dans la mesure où un résident ou une famille n'obtiendrait pas une réponse le satisfaisant auprès de l'équipe soignante, il pourra s'adresser directement à l'encadrement des soins (cadres de santé ou Cadre supérieur de santé) ou solliciter un entretien avec la Direction.

En fonction de la nature de sa demande, le résident ou ses proches pourra également déclarer ses remarques ou sa plainte dans une fiche « Remarques et suggestions » ou « Prévention de la maltraitance ».

Ces fiches sont mises à disposition du public à l'accueil de l'établissement afin de permettre aux usagers de faire part de leurs réclamations et de situations qu'ils souhaitent voir améliorées. La déclaration est à déposer dans la boîte aux lettres prévue à cet effet à l'Accueil. Dans ce cas, une réponse sera systématiquement communiquée en retour par la direction au déclarant.

La Commission des Usagers (CDU – voir paragraphe 2.1.2) est chargée d'assister et d'orienter toute personne qui s'estime victime d'un préjudice du fait de l'activité de l'établissement et de l'informer sur les voies de conciliation et de recours gracieux ou juridictionnels dont elle dispose.

Les réclamations devront être présentées de préférence par écrit, au directeur de l'Etablissement. Elles seront examinées par cette Commission chargée d'assister et d'orienter les usagers.

Il est possible de rencontrer directement un des médiateurs de la CDU médecin ou non médecin. Le service Accueil se tient à la disposition des résidents et familles pour prendre un rendez-vous auprès de la personne de leur choix.

2.3 Le rôle des familles et des bénévoles dans la prise en charge

2.3.1 La famille

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

Pendant toute la durée de celui-ci, sous réserve de la volonté du résident, l'information et la communication entre la famille et l'établissement doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle. Dans cet esprit, au terme du 1^{er} mois de séjour, le résident et ses proches sont systématiquement conviés à un entretien dit « d'adaptation » afin de convenir d'un projet d'accompagnement personnalisé.

Les résidents peuvent recevoir des visites entre 11h30 et 20h00. En fonction de l'état de santé, des dérogations peuvent être accordées par les médecins, les cadres de santé ou les infirmier(e)s. Sur demande du résident, les cadres de santé peuvent prendre toute disposition pour restreindre l'accès de sa chambre aux personnes qu'il jugerait indésirables.

Lors de leurs visites dans l'établissement, les familles devront impérativement respecter le travail de l'ensemble des personnels, et notamment l'exécution des prescriptions médicales et des soins.

Pendant les soins, la famille devra quitter la chambre.

Pour le bon fonctionnement des animations, il est demandé aux visiteurs de ne pas interrompre les séances en cours.

Sur demande, le studio des familles et la salle des fêtes peuvent être mise à disposition à titre gratuit pour les familles qui le souhaiteraient.

2.3.2 Les bénévoles

Plusieurs associations de bénévoles interviennent au sein de l'établissement dans différents domaines, à l'exclusion des activités de soins, médicales ou paramédicales (ex : animation, aumônerie...).

Ces bénévoles interviennent en complémentarité et en concertation permanente avec le personnel, en cohérence avec le projet d'accompagnement personnalisé de la personne âgée. Une charte des bénévoles formalisée dans l'établissement rappelle les missions poursuivies et le cadre d'intervention des personnes concernées.

Toute personne qui souhaiterait intervenir en tant que bénévole dans l'établissement doit en être préalablement autorisée par la direction. A cet effet, un contrat de bénévolat nominatif précisant les modalités de son intervention devra être formalisé.

L'intervention des bénévoles auprès de la personne âgée a lieu seulement si la personne le souhaite.

Les plaquettes de présentation des intervenants extérieurs sont à disposition du public à l'Accueil.

3ème PARTIE – FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL ET REGLES DE LA VIE COLLECTIVE

1. L'OBLIGATION D'ACQUITTER LES FRAIS DE SEJOUR

La participation aux frais de séjour est une obligation contractuelle. Toute personne qui ne la respecterait pas, serait susceptible de se voir opposer une fin de contrat.

En cas de difficulté à acquitter les frais de séjour, vous pouvez prendre RDV auprès de l'assistante sociale de l'établissement.

Vous pouvez éventuellement relever d'aides financières. (Cf contrat de séjour).

2. LES OBLIGATIONS RELATIVES A LA SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES

2.1 Sécurité des personnes

2.1.1 Généralités

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose, 24h/24h, pour le plus haut niveau de sécurité possible aux usagers/résidents eux-mêmes dans la limite de l'exercice de leur liberté.

Il assure une permanence administrative technique et soignante.

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 la direction pour que des mesures adaptées soient prises.

2.1.2 Consignes de prévention d'un incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés. Une visite de la commission départementale de sécurité a lieu régulièrement dans l'établissement.

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

Les résidents sont invités à prendre connaissance des consignes de sécurité contre l'incendie qui sont affichées et également inscrites dans le livret d'accueil.

Sont strictement interdits dans l'établissement :

- Les cafetières et les climatiseurs mobiles
- Les bouilloires sont autorisées sous certaines conditions (cf : fiche sécurité),
- Il est strictement interdit de remplacer les rideaux et éléments de literie (matelas, couvertures, draps, alèses, dessus de lit, etc.), car les éléments en place dans les chambres des résidents doivent répondre à certaines exigences de réaction au feu,
- Il est strictement interdit aux familles, d'apporter des appareils de chauffage d'appoint ; un appareil peut être fourni par l'établissement.

3. GESTION DES SITUATIONS D'URGENCE ET EXCEPTIONNELLES

3.1 Les situations liées à la prise en charge du résident

3.1.1 Sortie du résident à l'insu du service

Pour toute sortie pour convenance personnelle, la famille ou le résident doit informer le service.

En cas de disparition de résident, les recherches de la personne âgée sont engagées dans l'enceinte de l'établissement et aux abords. Si ces premières recherches ne sont pas concluantes, la gendarmerie est prévenue afin d'élargir les recherches. La famille est également informée de cette situation.

Lorsque la personne est désorientée et présente un risque de sortie à l'insu du service, le médecin peut prendre toute mesure d'urgence qui lui semble utile pour protéger la personne compte tenu du rapport « bénéfique – risques » préalablement évalué : pose d'un bracelet « anti-fugue », prescription d'une contention, décision de transfert du résident dans une unité de vie protégée.

Au-delà de l'urgence, une annexe « Liberté d'aller et venir » est rédigée.

3.1.2 Les personnes en fin de vie

Lors des situations de fin de vie, les proches de la personne âgée sont autorisés à rester auprès d'elle et à l'assister dans ces derniers instants. Ils ont la possibilité de commander un repas dans l'établissement et de demeurer dans le service en dehors des heures de visites. Il est également possible de bénéficier d'un hébergement la nuit en réservant le studio des familles. Pour cela, les personnes intéressées peuvent s'adresser au responsable de service ou au médecin.

La famille ou les proches sont prévenus dès que possible par les soignants de l'aggravation de l'état de santé du patient.

3.2 Les situations de crises institutionnelles

3.2.1 Canicule et Grand froid

Des plans d'urgence sont mis en place dans l'établissement (plan bleu, plan blanc) afin de faire face à une vague de chaleur ou à une chute importante des températures l'hiver.

En cas de canicule, l'établissement dispose de salles climatisées ou rafraîchies. Des boissons fraîches et des brumisateurs sont mis à la disposition des résidents et des visiteurs.

3.2.2 Les épidémies et les autres crises sanitaires

L'établissement met en œuvre des « vigilances sanitaires » visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxi - infections alimentaires et le risque de légionellose.

Dans le cas d'une crise sanitaire, l'établissement dispose d'un Plan Blanc traitant notamment du risque épidémique et prévoyant les mesures d'organisation interne nécessaires à la gestion de la crise (mise en place d'une cellule de crise, définition d'actions de prévention et de traitement, communication aux résidents et aux familles, etc.).

Des affiches préciseront les consignes à suivre pour les résidents et tous les visiteurs.

Les visites peuvent être éventuellement interdites pendant la période épidémique.

4. LES REGLES ET OBLIGATIONS RELATIVES A LA VIE EN COLLECTIVITE

4.1 – Règles générales de conduite en collectivité

La vie collective implique de la part des résidents et de leurs proches une attitude qui rend la vie commune agréable : politesse, courtoisie, discrétion, etc.

Les visiteurs ne doivent pas troubler le repos des malades ni gêner le fonctionnement des services. Lorsque cette obligation n'est pas respectée, l'expulsion du visiteur et l'interdiction de visite peuvent être décidées par la directrice.

Une hygiène corporelle et vestimentaire satisfaisante est également nécessaire.

Tout fait de violence sur autrui est susceptible d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

4.2 - Usage et entretien de la chambre

4.2.1 Equipement de la chambre

La chambre est meublée par l'établissement. Il est néanmoins possible pour le résident de la personnaliser dans la mesure où cela est compatible avec la superficie, la sécurité et l'organisation des soins. Une procédure de demande d'apport de meuble est prévue dans le contrat de séjour.

Tout dysfonctionnement matériel doit être signalé. En cas d'urgence vitale, toute personne est autorisée à mettre fin au dysfonctionnement.

Il est strictement interdit de percer des trous dans les murs et les portes. Des points d'accroche supplémentaires peuvent être mis en place mais par les services techniques uniquement.

4.2.2 Entretien de la chambre

Le ménage de la chambre est assuré par le personnel de l'établissement. Il pourra être demandé aux résidents et aux familles de quitter la chambre pour réaliser le ménage.

Les agents du service technique de l'établissement assurent les petites réparations sur les équipements fournis par l'établissement.

Les réparations éventuelles des mobiliers, équipements et matériels personnels sont à la charge du résident (cf : contrat de séjour).

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, la direction en informe chaque résident concerné.

4.2.3 Respect des biens et équipements collectifs

Chaque résident doit veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition. La responsabilité du résident serait engagée dans le cas où il serait l'auteur de dégradations de la chambre ou des équipements mis à sa disposition.

Les denrées périssables (biscuits, fruits, confiserie, etc.), susceptibles d'être entreposées dans la chambre du résident feront l'objet d'une surveillance par le résident, ses proches ou le personnel.

Le stockage des produits frais dans la chambre est proscrit.

4.2.4 Nuisances sonores

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

4.3 Visites des résidents

Les visiteurs sont les bienvenus dans l'établissement de 11H30 à 20H00, sauf si l'état du résident nécessite une visite en dehors de ces horaires.

Les visiteurs doivent respecter les consignes d'hygiène : lavage des mains, friction avec une solution hydro-alcoolique (disponibles dans chaque chambre et locaux communs).

En cas de non-respect de ces consignes, notamment en période épidémique, l'établissement pourra exclure provisoirement un visiteur.

4.4 Consommation d'alcool et de tabac

La consommation d'alcool est admise dans l'établissement, dans la mesure où elle reste raisonnable, au moment des repas et de certains temps festifs. En la matière, tout comportement excessif est interdit. Elle est par contre strictement interdite en chambre.

Par ailleurs, concernant la consommation de tabac, conformément à la Loi Evin du 10 janvier 1991, il est interdit de fumer dans les espaces publics de l'établissement en dehors des lieux prévus à cet effet. L'établissement ne disposant pas de salle réservée aux fumeurs en interne, il est demandé aux résidents de se rendre à l'extérieur pour fumer.

Pour des raisons de sécurité, il est strictement interdit de fumer au sein des chambres, y compris au balcon.

Il est également interdit de vapoter dans l'établissement.

4.5 Animaux

De façon générale, pour des raisons d'hygiène, les animaux ne sont pas admis dans l'enceinte de l'Hôpital.

Cependant, ils sont tolérés uniquement dans le parc de l'établissement et dans la salle des familles située au rez-de-chaussée (kiosque) à condition qu'ils soient propres, tenus en laisse, et qu'ils ne gênent pas la tranquillité des autres résidents, usagers et personnels.

Par ailleurs, est autorisée la présence d'animaux dans les services dans le cadre de séances de médiation animale, organisées et encadrées par l'établissement.

4.6 Transports

4.10.1 Respect du code de la route et règles de stationnement

Le code de la route est applicable dans l'enceinte de l'Hôpital Maurice André. La vitesse y est limitée à 20 km/h. Les voies de circulation et les parkings situés dans l'enceinte de l'hôpital constituent des dépendances du domaine public de l'Hôpital Maurice André, que la direction crée, aménage et organise conformément aux besoins du service public. La Direction de l'établissement réglemente l'accès, la circulation, l'arrêt et le stationnement des diverses catégories de véhicules, afin d'assurer le bon fonctionnement du service public (notamment l'accueil des malades et résidents), sa maintenance (livraisons, travaux) et sa protection (accès des pompiers, de la police et des services de secours).

Toutes les dispositions prises ci-dessus doivent être matérialisées ou signalées, et tous les automobilistes sont tenus de s'y conformer.

L'autorisation de circuler et de stationner 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.

La direction de l'Hôpital de Saint-Galmier se réserve le droit de faire appel aux forces de police, à la fourrière pour déplacer les véhicules dont le stationnement entraverait gravement la circulation, mettrait en péril la sécurité des personnes ou des biens (par exemple sur une voie réservée aux véhicules de secours).

L'ensemble des usagers et du personnel doit stationner sur les emplacements prévus à cet effet. Le stationnement en dehors de ces emplacements est strictement interdit.
Des places de parking signalées par un panneau sont réservées aux familles et proches des résidents.

4.10.2 Prise en charge des transports

L'établissement assure la gratuité des transports dans le cadre de ses activités d'animation. Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont, sauf prescriptions selon les règles en vigueur établies par la Sécurité Sociale, à la charge du résident et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

Les taxis, ambulances, ou VSL, peuvent réaliser le transfert de leurs malades en stationnant sous le préau de l'entrée secondaire, au nord de l'établissement. Le personnel ne pourra pas accompagner les transferts.

Fait à Saint Galmier, le

Le résident ou son Représentant Légal

La Directrice,

En l'absence, visa de son référent

Caroline LUSSATO
