

# Règlement de Fonctionnement

---

**EHPAD de Saint-Joseph**  
361 Rue Raphael Babet  
97480 SAINT-JOSEPH



0262 56 46 20



0262 56 46 24

## PREAMBULE

Le présent document s'adresse aux résidents et aux acteurs de l'**EHPAD de Saint-Joseph**.

Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'EHPAD dans le respect des droits et des libertés de chacun.

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

La signature d'une attestation de réception du présent document sera alors demandée au résident ou de son représentant légal.

Le règlement de fonctionnement est affiché dans le hall l'EHPAD de Saint-Joseph.

Les personnels de l'EHPAD sont à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension le cas échéant. Il est également remis à chaque personne qui exerce à titre libéral ou qui intervient à titre bénévole au sein de la structure.

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 sont informés de celles-ci par tous les moyens appropriés

L'EHPAD de Saint-Joseph est intégré dans le GHSR qui constitue avec l'hôpital Félix Guyon de Saint-Denis le Centre Hospitalier Universitaire de la Réunion (CHU).

# SOMMAIRE

<b>CHAPITRE I – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS.....</b>	<b>4</b>
Article 1.1 – Projet de l’EHPAD.....	4
Article 1.2 – Droits et Libertés.....	4
Article 1.3 – Dossier du résident.....	6
Article 1.4 - Relations avec la famille et les proches .....	6
Article 1.5 Relations avec le personnel.....	6
Article 1.6 – Prévention de la violence et promotion de la bienveillance .....	6
Article 1.7 - Concertation, recours et médiation .....	7
<b>CHAPITRE II – FONCTIONNEMENT DE L’EHPAD.....</b>	<b>8</b>
Article 2.1 – Régime juridique de l’établissement.....	8
Article 2.2 – Personnes accueillies.....	8
Article 2.3 – Admissions .....	8
Article 2.4 – Contrat de séjour .....	10
Article 2.5 - Conditions de participation financière et de facturation .....	10
Article 2.6 - En cas d’interruption de séjour .....	10
Article 2.7 – Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances.....	11
Article 2.8 - Situations exceptionnelles.....	12

<b>CHAPITRE III – REGLES DE VIE COLLECTIVE .....</b>	<b>14</b>
Article 3.1 - Règles de conduite .....	14
Article 3.2 - Organisation des locaux collectifs et privés .....	16
Article 3.3 - Prise en charge des résidents .....	16
Article 3.4 – Repas .....	17
Article 3.5 – Activités de loisirs .....	17
Article 3.6 - Prise en charge médicale.....	18
Article 3.7 - Prise en charge soignante.....	18
Article 3.8 - Fin de vie .....	19
Article 3.9 - Pratique religieuse ou philosophique .....	19
Article 3.10 - Le linge et son entretien.....	19
Article 3.11 – Courrier .....	19
Article 3.12 –Transports.....	20
Article 3.13 – Animaux .....	20

# CHAPITRE I – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

## *Article 1.1 – Projet de l’EHPAD*

L’EHPAD de Saint-Joseph, institution médico-sociale, est un lieu de vie pour les personnes qu’il accueille. Il offre à chaque résident, quel que soit son niveau de dépendance ou de handicap, la reconnaissance de la pleine citoyenneté et les moyens de poursuivre sa vie.

L’EHPAD se doit de rendre effectif, dans la mesure de ses moyens, le droit à la protection, à la sécurité, à la santé, au confort et à la qualité de vie. Pour cela, il associe trois aspects professionnels fondamentaux : l’hôtellerie, la prise en charge psychosociale et les soins.

L’établissement dispose d’une capacité de 80 lits. Depuis avril 2012, un PASA accueille les résidents atteints de la maladie d’Alzheimer ou maladies apparentées de 08h00 à 15h00 du lundi au vendredi.

Le séjour dans ces unités se fait pour une durée indéterminée et est lié à l’état de santé et au niveau d’autonomie du résident.

L’établissement s’emploie, dans l’ensemble des actions qu’il met en place, à être un soutien pour l’épanouissement des richesses de l’individu au quotidien afin que celui-ci puisse faire, créer, donner valeur et sens à la continuité de son existence.

Chaque membre du personnel est un accompagnateur qui peut proposer aide et soutien au résident dans certaines situations, mais qui ne fait pas à sa place quand cela est possible. Chacun valorise les expériences de la personne, l’encourage à développer ses potentialités et à rester autonome.

Le résident est au centre des préoccupations de tous. Il est considéré à la fois comme un usager, un partenaire et un citoyen libre de faire des choix, de prendre des décisions, de se positionner et de vivre sa vie comme il l’entend, dans le respect des règles de la vie en communauté.

## *Article 1.2 – Droits et Libertés*

### *1.2.1 - Valeurs fondamentales*

L’accueil et le séjour dans l’EHPAD 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 est affichée au sein de l’EHPAD et remise aux résidents lors de la signature du contrat de séjour.

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

- de ses proches
- des autres résidents
- du personnel de l’EHPAD
- des collaborateurs extérieurs

Selon la loi du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, l'établissement respecte les libertés fondamentales suivantes :

- respect de la dignité
- respect de la vie privée
- respect des droits civiques
- liberté d'opinion
- liberté du culte
- droit à l'information
- prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité, respectant un consentement éclairé
- liberté de circulation
- droit aux visites.

### ***1.2.2 – Conseil de la Vie Sociale (CVS)***

Il existe au sein de l'EHPAD un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des résidents et de leurs familles, conformément et au décret 2004-287 du 25 mars 2004.

Le CVS a pour vocation d'associer les usagers, les familles, le personnel à tout ce qui concerne le fonctionnement de l'établissement.

Les membres du conseil émettent des avis sur :

- la vie quotidienne
- l'organisation interne (Règlement de fonctionnement)
- l'animation et la vie culturelle
- le fonctionnement, la tarification, les travaux d'entretien.

Il s'agit d'un organisme consultatif. Il est composé de représentants élus au scrutin secret ou désignés pour trois ans :

- 2 représentants des résidents,
- 1 représentant des familles,
- 1 représentant de l'organisme gestionnaire
- 1 représentant du personnel.

Leurs noms sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage permanent dans le hall de l'EHPAD.

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins 3 fois par an.

## *Article 1.3 – Dossier du résident*

### *1.3.1 – Règles de confidentialité*

Le respect de la confidentialité des informations concernant le résident est garanti dans le cadre 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.

### *1.3.2 – Droits d'accès*

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

Conformément à la procédure en vigueur au CHU, la demande doit émaner du résident ou de son tuteur ou des ayants-droits en cas de décès. Elle est faite par lettre auprès du Directeur du CHU-GHSR. Le demandeur doit apporter la preuve de son identité ou de sa qualité pour les ayants-droits.

## *Article 1.4 - Relations avec la famille et les proches*

La présence, la plus fréquente possible, de la famille et des amis, est un élément important de la qualité du séjour.

Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'EHPAD dans le respect de la volonté du résident - doit s'instaurer afin d'assurer au mieux la complémentarité de leurs actions dans un climat de confiance mutuelle.

## *Article 1. 5 - Relations avec le personnel*

Les relations entre le résident et le personnel devront s'effectuer sur la base d'un respect mutuel.

Il est interdit au personnel d'accepter des pourboires ou toute transaction « amiable » entre le résident et le personnel (achats de produits, retrait d'argent pour le résident et par le personnel par exemple).

## *Article 1.6 – Prévention de la violence et promotion de la bientraitance*

L'EHPAD met tout en œuvre pour se prémunir de tout acte de violence ou de maltraitance. La Direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle ou financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

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

## *Article 1.7 - Concertation, recours et médiation*

Le CHU s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Le cadre de santé et le médecin coordonnateur de l'EHPAD sont à la disposition des résidents ou des familles pour toutes remarques ou interrogations.

Toute réclamation, plainte ou expression de satisfaction peut-être adressée au Directeur du CHU.

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, des Personnes Qualifiées sont nommées par le Directeur du CHU (*Commission des relations avec les usagers et la Qualité de la prise en charge*). Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux éventuels conflits entre les résidents et l'EHPAD.

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

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

Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est faite aux acteurs de la structure, dont le Conseil de la Vie Sociale, afin que toutes les leçons utiles puissent être tirées du problème soulevé.



## CHAPITRE II – FONCTIONNEMENT DE L’EHPAD

### *Article 2.1 – Régime juridique de l’établissement*

L’EHPAD de Saint-Joseph est un service médico-social du CHU, établissement public dont le responsable juridique est le Directeur Général.

Il relève notamment de la loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l’action sociale et médico-sociale et de l’article L312-1 al 6 du code de l’action sociale et des familles.

La structure est habilitée à recevoir des personnes bénéficiaires de l’Aide Sociale, le cas échéant. Elle répond aux normes d’attribution de l’Allocation Logement.

### *Article 2.2 – Personnes accueillies*

L’établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d’au moins 60 ans.

Il reçoit des personnes âgées sans autre critère que le respect des capacités de prise en charge, définies dans son projet (art. 1.1 du présent règlement).

### *Article 2.3 – Admissions*

Toute personne qui envisage son admission au sein de l’EHPAD doit demander à en faire une **visite préalable**. Pour cela, un rendez-vous doit être pris avec l’assistante sociale. Ses coordonnées téléphoniques se trouvent dans le livret d’accueil. Son planning est affiché dans le hall de l’EHPAD.

Une demande de renseignements des usagers peut être enregistrée auprès du cadre de santé ou de tout autre personnel aux heures ouvrables. Cette fiche spécifique sera transmise à l’Assistante sociale pour le suivi de la demande. Une notice (résumant les principaux points du livret d’accueil) sera remise à cette occasion au demandeur.

Si la demande d’admission est confirmée, l’assistante sociale (ou le cadre de santé en son absence) remettra le dossier d’inscription à l’EHPAD.

Ce dossier d’inscription comprend :

- la liste des documents à fournir
  - une copie de la carte d’identité ou un extrait d’acte de naissance
  - le livret de famille
  - une copie de la carte de sécurité sociale et de l’attestation
  - la carte de mutuelle santé et l’attestation
  - la notification d’ALD s’il y a lieu
  - le justificatif d’adhésion à une mutuelle décès

- la copie du jugement de protection de justice s'il y a lieu (tutelle, curatelle)
  - la notification de décision d'APA avec le «girage»
  - le justificatif de ressources (pension, retraite, retraite complémentaire, pension d'invalidité, etc.)
  - le dernier avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu
  - la notification de prise en charge par l'aide sociale aux adultes (Conseil Général) ou récépissé de dépôt de demande en mairie
- un dossier médical d'admission qui devra être rédigé par un médecin
  - un dossier administratif

Le dossier d'admission complété du dossier médical sous enveloppe cachetée, est remis soit à l'assistante sociale ou au cadre de santé, soit envoyé par courrier à l'assistante sociale de l'EHPAD.

**Néanmoins, afin d'éviter des démarches inutiles (cf. infra), il est hautement recommandé au demandeur (ou à sa famille, ou de son représentant légal) de faire renseigner en premier lieu le dossier médical d'admission** par le médecin traitant ou le médecin de l'établissement (selon le cas) et de le transmettre de la même manière.

A la réception du dossier médical d'admission :

- le médecin coordonnateur de l'EHPAD donne son avis sur les éléments du dossier médical
- une **commission de pré-admission** composée du médecin coordonnateur, du cadre de santé, un personnel paramédical et de l'assistante sociale, vérifie l'admissibilité de la personne dans l'EHPAD et donnera ses conclusions.

En cas de conclusion positive, le dossier administratif sera renseigné par l'assistante sociale afin de clore le dossier d'admission. Si les conclusions sont négatives, le dossier administratif ne sera pas rempli et l'assistante sociale devra conseiller au demandeur d'établir une demande d'admission dans un autre établissement.

Une commission d'admission se réunit alors pour examiner les demandes d'admissions.

Elle est composée :

- du directeur adjoint représentant le directeur du CHU-GHSR,
- du médecin coordonnateur
- du cadre de santé,
- de l'assistante sociale
- d'un infirmier
- d'un aide-soignant
- d'un agent administratif chargé de la clientèle

Lorsque la commission d'admission rend un avis favorable, la personne peut-être admise immédiatement ou être inscrite sur la liste d'attente de l'établissement.

Le Directeur du CHU-GHSR prononce l'admission après vérification par l'assistante sociale de la notification de prise en charge par le Conseil Général du Département pour les bénéficiaires de l'Aide Sociale ou au vu de l'engagement de payer du ou des obligés alimentaires solidaires.

La date d'entrée effective du résident est fixée d'un commun accord entre le résident ou son représentant légal / familial et le cadre de santé de l'EHPAD.

## *Article 2.4 – Contrat de séjour*

Un exemplaire est remis au résident un mois avant son entrée, en même temps que le présent règlement de fonctionnement et le livret d'accueil de l'EHPAD.

Ce Contrat de Séjour établi entre la personne et l'établissement conformément au décret du 20 novembre 2001 sera signé au plus tard dans les 8 jours suivant l'admission à l'EHPAD.

## *Article 2.5 - Conditions de participation financière et de facturation*

L'EHPAD de Saint-Joseph fait l'objet d'une convention tripartite avec le Conseil Général et l'Agence Régionale de Santé. En conséquence, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'EHPAD comme à chacun des résidents qu'il héberge. Le montant des frais de séjour est porté à la connaissance des résidents.

Ces prix comprennent l'hébergement complet du résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne). Ils sont précisés dans le Contrat de séjour et affichés dans le hall de l'EHPAD.

Les frais d'hébergement et de dépendance, à la charge du résident et/ou de ses obligés alimentaires, sont payables mensuellement dès réception du titre de recettes, par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public ou par prélèvement bancaire automatique.

Du fait du statut public de l'établissement, l'argent est géré par le Trésorier Principal, comptable du CHU, le gérant de tutelle et le régisseur.

## *Article 2.6 - En cas d'interruption de séjour*

### ***2.6.1- En cas d'hospitalisation***

La chambre continue à être réservée pour le résident concerné.

Au-delà de 72 heures d'absence pour hospitalisation et jusqu'au 20<sup>ème</sup> jour, le tarif est celui de l'hébergement minoré du montant du forfait journalier publié au journal officiel. A partir du 21<sup>ème</sup> jour, la facturation hébergement n'est plus minorée.

Le tarif afférent à la dépendance n'est pas facturé pendant les 20 premiers jours.

Pour les résidents bénéficiaires de l'aide sociale, le règlement départemental de l'Aide Sociale prévoit un maintien de la prise en charge financière pendant 21 jours maximum à condition que l'hospitalisation soit reconnue par le médecin contrôleur départemental.

### ***2.6.2- En cas de congés pour convenances personnelles***

Le résident peut bénéficier d'un congé de 21 jours dans l'année civile.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, ce congé ne peut excéder 21 jours

Pour les absences inférieures à 72 heures, les tarifs hébergement et dépendance sont dus intégralement.

Pour toute absence comprise entre 72 heures et 21 jours, les frais dus au titre de la dépendance ne sont pas facturés et ce dès le premier jour. Seuls restent à charge les frais d'hébergement (prix de journée), déduction faite du montant forfaitaire des frais de restauration fixé annuellement.

Pour les absences supérieures à 21 jours : si le résident désire conserver sa chambre malgré une durée d'absence supérieure à 21 jours, les frais d'hébergement et de dépendance seront dus en totalité dès le premier jour, déduction faite du montant forfaitaire restauration.

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

## ***Article 2.7 – Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances***

### ***2.7.1- Sécurité des personnes***

L'EHPAD met en œuvre tous les moyens pour garantir la sécurité des résidents dans la limite de l'exercice de leur liberté. Notamment, le personnel paramédical assure une permanence 24h/24h, et des astreintes techniques sont mises en place en dehors des horaires ordinaires de travail.

### ***2.7.2 - Biens et valeurs personnels***

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique ou de décisions de justice, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Les biens de valeur peuvent être déposés dans un coffre au CHU-GHSR, sous réserve de la place disponible et de la taille adéquate des biens. Dans ce cas, le dépôt est réalisé contre réception d'un reçu et après inventaire contradictoire. Les biens seront restitués après un nouvel inventaire lors de la sortie de L'EHPAD. Les modalités de dépôt et de restitution sont réalisées suivant la procédure du CHU-GHSR.

Pour les biens non déposés, la maison de retraite ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

### **2.7.3 – Assurances**

Le CHU est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur, et est titulaire auprès de l'assureur :

- a) d'une police d'assurance MULTIRISQUES HOPITAUX, garantissant les biens lui appartenant, ou dont il a la garde et l'usage aux termes d'un contrat de location, location-vente, de prêt ou de dépôt, situés à l'intérieur des bâtiments garantis selon les dispositions de l'article 11.1 des conditions générales, contre les risques incendie, dommages électriques, tempête, attentats, dégâts des eaux, vol, bris de glaces et catastrophes naturelles ;
- b) d'une police d'assurance RESPONSABILITE HOSPITALIERE, garantissant les dommages causés aux tiers et les conséquences de la responsabilité que l'hôpital et ses services périphériques peuvent encourir du fait de son activité d'Etablissement Public de Santé en cas de dommages causés aux tiers notamment du fait des immeubles, des installations de toutes nature, des équipements, du matériel, des produits ou des marchandises dont il a la propriété, l'usage ou la garde pour son activité hospitalière. Toutefois, le contrat d'assurance responsabilité civile ne couvre pas les responsabilités contractuelles pouvant incomber à l'Assuré en cas de dommages subis par les biens ne lui appartenant pas (bâtiments, matériels, équipements et appareillages) loués ou à lui confiés à un titre quelconque et qu'il utilise en tant que moyen pour l'exercice de ses activités.

Cette assurance couvre également la responsabilité civile commune encourue par les personnes âgées hébergées de manière permanente dans l'EHPAD, pour les dommages corporels et/ou matériels causés par elles ou du fait des matériels ou mobiliers qu'elles peuvent détenir dans les locaux.

Sont toutefois exclus, les dommages subis ou causés aux conjoints, ascendants ou descendants, ou du fait du patrimoine personnel du résident. En conséquence, les résidents n'ont nul besoin de conserver une assurance personnelle, sauf s'ils possèdent un patrimoine personnel, notamment immobilier, en dehors de l'EHPAD.

## **Article 2.8 - Situations exceptionnelles**

### **2.8.1- Période de forte chaleur**

L'EHPAD dispose de plusieurs espaces climatisés, ventilés ou rafraîchis.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents.

Une procédure spécifique a été établie pour la prévention de la déshydratation.

### ***2.8.2- Période cyclonique***

La sécurité des résidents et la continuité des soins sont garanties par l'application du Plan de Secours Spécialisé Cyclone.

### ***2.8.3 – Incendie***

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés : détecteurs de fumée.

Ces locaux reçoivent la visite de la commission départementale de sécurité suivant une périodicité réglementaire.

### ***2.8.4 - Vigilances sanitaires***

L'EHPAD met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxi-infections alimentaires et les risques de légionellose.

## CHAPITRE III – REGLES DE VIE COLLECTIVE

### *Article 3.1 - Règles de conduite*

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective supposent le respect de règles de vie commune.

#### **3.1.1- Respect d'autrui**

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

#### **3.1. 2 – Sorties**

Chacun peut aller et venir librement. Pour toute absence et afin d'éviter toute inquiétude et d'organiser le service, l'équipe soignante devra être informée. A défaut, l'établissement mettrait en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se serait rendu compte de son absence, suivant procédure du CHU-GHSR.

Un avis médical peut être demandé dans certains cas.

L'accès principal (portail et hall d'entrée) est fermé de 20h30 à 06h.

La présence des résidents est vérifiée le midi et le soir.

#### **3.1.3 – Visites**

Les visiteurs sont les bienvenus ! Les résidents peuvent recevoir des visites de 07h à 20h30.

Toutefois, les visiteurs et notamment les jeunes enfants ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement.

Les enfants doivent restés sous la surveillance permanente de leurs parents.

La famille peut solliciter une salle pour un repas en famille ou une fête, dans le respect des autres résidents. La famille peut également partager un repas avec un résident. Toutefois elle devra prévenir le service 24 h avant et régler le prix du repas supplémentaire au tarif fixé par la Direction du CHU-GHSR.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du Directeur. L'autorisation expresse des résidents devra être obtenue avant toute publication ou diffusion de photographies, prises de vue, etc.

Les associations ne peuvent intervenir dans la structure sans autorisation du Directeur. Il en est de même pour les bénévoles.

Les intervenants doivent notamment être identifiés par un badge et se présenter au cadre de santé à leur arrivée.

### ***3.1.4 - Alcool, tabac et drogues***

Les visiteurs et les résidents ne peuvent introduire dans la maison de retraite ni boissons alcoolisées ni médicaments.

L'abus de boissons alcoolisées est interdit. Les conduites alcooliques aboutissant à un état d'ébriété répété ou à l'origine de troubles de la vie quotidienne de l'EHPAD, **peuvent motiver une décision de résiliation du contrat de séjour pour incompatibilité avec la vie en collectivité.**

La consommation de drogues illicites est interdite.

Conformément au décret 1386 du 15 novembre 2006, il est interdit de fumer dans tous les espaces collectifs de l'établissement. Considérant que la chambre est un espace privé, le législateur a exclu ce lieu de l'interdiction. Cependant compte tenu des risques d'incendie, nous vous invitons à fumer à l'extérieur de la structure.

### ***3.1.5 - Nuisances sonores***

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion pour respecter la quiétude des autres résidents.

### ***3.1.6 - Respect des biens et équipements collectifs***

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

Les plantes et fleurs sur les terrasses sont autorisées.

Il est demandé aux résidents de ne rien jeter dans la cour et de ne pas nourrir les animaux sauvages ou du voisinage.

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans le logement du résident feront l'objet d'une surveillance par la personne âgée et ses proches. Le personnel se réserve le droit de jeter les denrées périmées.

### ***3.1. 7 – Sécurité***

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

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



Toute installation d'équipement électrique ne pourra se faire qu'après avoir transmis à l'EHPAD soit une attestation fournie par un professionnel selon laquelle l'appareil ne présente pas de risque électrique, soit la copie de la facture si l'appareil est neuf.

## *Article 3.2 - Organisation des locaux collectifs et privés*

### **3.2.1- Les locaux privés**

Un état des lieux contradictoire de la chambre est dressé lors de l'entrée et les clés sont remises à la personne âgée ou à sa famille, sauf avis contraire justifié.

La perte éventuelle de ses clés peut être facturée au résident.

Le logement est meublé par l'EHPAD. Il est néanmoins possible de le personnaliser (fauteuil, commode, table, bibelots, photos) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour le résident que le personnel et les visiteurs. Le résident peut apporter son poste de télévision et le raccorder aux prises prévues à cet effet dans sa chambre et tout autre appareil dans le respect des règles énoncées à l'article précédent.

L'EHPAD prend en charge le ménage, ainsi que l'entretien et les réparations des chambres et de l'ensemble des locaux. Le coût de ces services est compris dans le tarif afférent à l'hébergement sauf s'il s'avère qu'une dégradation volontaire eut été commise. Dans le cas où le résident dispose de nombreux objets personnels, notamment bibelots, l'EHPAD se réserve le droit de ne pas assurer le ménage de ces objets.

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

### **3 2.2 - Les locaux collectifs**

Toute personne souhaitant pénétrer dans l'EHPAD doit se faire connaître auprès de l'équipe à l'accueil ou en dehors des heures d'ouverture des bureaux, auprès de l'équipe soignante.

L'EHPAD est accessible aux personnes à mobilité réduite.

## *Article 3.3 - Prise en charge des résidents*

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante de la part des membres du personnel, lequel met tout en œuvre pour que bien-être et confort soit apportés à chacun.

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

Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif, notamment la chambre.

Les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée.

## *Article 3.4 – Repas*

### **3.4.1- Horaires**

L'EHPAD assure la totalité de la fonction restauration (externalisation préparation des repas), nourriture et boisson. Les repas sont servis en tisanerie, en chambre ou en salle à manger.

- de **07h 45 à 09h00** : petit déjeuner, en salle à manger
- à partir de **11h45** : déjeuner, en salle à manger
- de **15h à 16h30** : goûter et collation, tournée dans l'établissement
- à partir de **18h** : dîner, en salle à manger
- à **22h** : collation en chambre, si besoin

Ces horaires peuvent être modifiés ponctuellement pour des nécessités de service.

De manière générale, le service restauration s'effectue en salle à manger. Les repas peuvent être pris en chambre si l'état de santé du résident l'exige et sur décision de l'équipe soignante.

L'EHPAD peut assurer des repas pour des invités des résidents. Dans ce cas, il convient de prévenir le cadre de santé de l'EHPAD au moins 2 jours à l'avance.

L'établissement se réserve le droit de refuser une demande de réservation «visiteurs» s'il y a trop de convives ou en cas de difficulté ponctuelle du service restauration. Ces repas font l'objet d'une facturation par des services de la direction. Le prix est arrêté tous les ans et porté à la connaissance des familles par voie d'affichage. L'invité doit s'acquitter du montant du repas obligatoirement par chèque, à l'ordre du Trésorier du CHU-GHSR.

### **3.4.2 – Menus**

Les menus sont établis de manière à être équilibrés, prenant en compte les habitudes alimentaires culturelles. Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte ainsi que les choix issus de pratiques culturelles.

## *Article 3.5 – Activités de loisirs*

Chaque résident est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble, dans le respect du Règlement de fonctionnement.

### **3.5.1 Bénévoles**

Les bénévoles qui ont passé une convention avec le CHU-GHSR, peuvent intervenir librement auprès des résidents avec leur consentement.

Ils doivent cependant se présenter au cadre de santé ou à l'infirmier en son absence avant leur intervention. En outre, ils doivent également être identifiés par le port d'un badge.

### **3.5.2 Animation**

Des activités et des animations collectives sont proposées chaque jour de la semaine. Chacun est invité à y participer, la famille et les amis également.

Certaines animations associent des écoles, des groupes musicaux et des associations.

Plusieurs fois dans l'année, les résidents participent à des rencontres inter établissements.

Les informations concernant l'animation sont affichées au réfectoire et à l'entrée de la salle polyvalente.

### **3.5.3 Coiffure**

Un prestataire externe, par convention avec le CHU-GHSR, assure une fois par mois, la coupe des cheveux avec shampoing ainsi que la barbe, en fonction des besoins des résidents. Les autres prestations capillaires restent à la charge des résidents.

L'intervention d'autres prestataires est possible, mais aux frais du résident.

### **3.5.4 Podologue**

Un prestataire externe, à la charge du CHU-GHSR intervient mensuellement.

## ***Article 3.6 - Prise en charge médicale***

Le libre choix du médecin est garanti au résident dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur.

L'EHPAD ayant opté pour le forfait soins global, la rémunération du médecin libéral est assurée par l'établissement.

Le médecin coordonnateur, à temps partiel, a pour missions de contribuer à la qualité de la prise en charge gériatrique, de coordonner l'activité et la qualité des prestations médicales.

## ***Article 3.7 - Prise en charge soignante***

Une équipe soignante, composée d'infirmiers, d'aides-soignants, d'agents de service hospitalier, kinésithérapeute, d'ergothérapeute et de psychologue assure la permanence des soins en collaboration avec les médecins traitants et le médecin coordonnateur.

Des professionnels de santé libéraux : podologues, orthophoniste interviennent au sein de la structure. Leur rémunération est assurée dans le cadre du forfait soins global

Il n'est pas permis au personnel de l'EHPAD d'accepter de gratifications ou de pourboires de la part des résidents.

### *Article 3.8 - Fin de vie*

Les moments de fin de vie font l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des appartenances confessionnelles et des convictions de la personne et de ses proches. Dans ces circonstances, la présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils aux équipes.

L'EHPAD dispose d'une chambre mortuaire.

### *Article 3.9 - Pratique religieuse ou philosophique*

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.

Les résidents, les bénévoles, les usagers comme toute personne présente dans l'EHPAD s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Le 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'EHPAD.

Les services religieux prévus au sein de l'établissement sont annoncés par voie d'affichage.

### *Article 3.10 - Le linge et son entretien*

Le linge de lit et de toilette est fourni, blanchi et entretenu par le CHU-GHSR. L'entretien des vêtements des résidents est assuré par l'EHPAD (sans frais supplémentaires).

Les vêtements doivent être marqués au nom du résident lors de son arrivée. Les marques tissées doivent être cousues de manière à ne pas disparaître après quelques lavages.

Un inventaire détaillé est effectué en présence du résident ou son entourage et d'une personne de l'établissement. Le linge doit être renouvelé aussi souvent que nécessaire.

L'EHPAD n'assure pas le nettoyage de certains vêtements fragiles et dégage sa responsabilité si ces vêtements sont confiés malgré tout au service de l'EHPAD.

### *Article 3.11 – Courrier*

Le courrier est distribué quotidiennement par le personnel. Sur la demande du résident, le personnel peut lui apporter son aide à la lecture ou à la réponse au courrier. Le cadre de santé sera au préalable informé.

## *Article 3.12 – Transports*

### ***3.12.1- Transports par VSL ou ambulance***

Pour le transport d'un résident en vue d'une consultation ou d'une hospitalisation, un bon de transport doit être établi par le médecin traitant. Le remboursement des frais de transport se fait directement par l'ambulancier auprès de l'organisme d'affiliation du résident.

### ***3.12.2- Autres transports***

La structure assure quelques transports dans le cadre de ses activités de loisirs. Les autres déplacements à l'extérieur sont à la charge du résident, de sa famille ou du représentant légal.

### ***3.12.3 - Accès à la maison de retraite, stationnement***

L'accès des véhicules personnels des résidents et de leurs visiteurs est autorisé dans l'enceinte de l'établissement à l'avant des bâtiments. Ce parking est également accessible aux autres visiteurs.

Il est strictement interdit de stationner devant l'entrée, les accès de secours ou de livraison, ainsi que sur les emplacements réservés aux personnes à mobilité réduite.

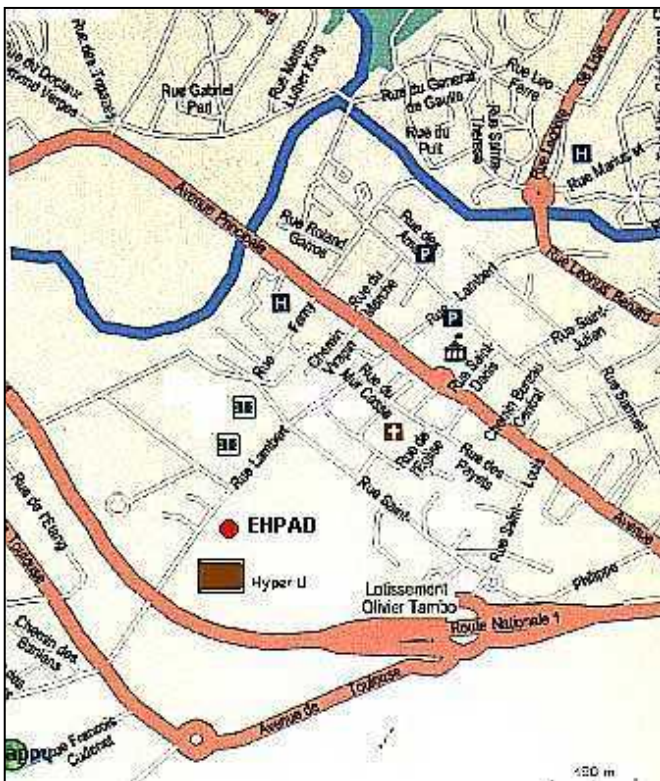
## *Article 3.13 – Animaux*

Les animaux de compagnie ne sont pas admis à vivre dans l'EHPAD, qui ne dispose pas de locaux adaptés.

Toutefois, les visiteurs peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie si ce dernier est tenu en laisse.

## ANNEXE 1 : Accéder à l'EHPAD

### EHPAD de Saint- Joseph 361 Rue Raphael Babet - 97480 SAINT-JOSEPH



## ANNEXE 2 : Charte de la personne âgée dépendante

Vos droits sont exposés dans la *Charte des Droits et Libertés des Personnes âgées dépendantes* dont les principes essentiels sont rappelés ci-après :

- **Vous bénéficiez des dispositions de cette charte**, comme tout résident de la maison de retraite.
- **Admission** : Votre admission nécessite votre accord, après information et dialogue préalables.
- **Lieu de vie** : l'EHPAD devient votre domicile. Vous devez pouvoir disposer d'un espace personnel, dans un confort moral et physique.
- **Libertés** : Nous respectons votre dignité, votre identité et votre vie privée. Votre droit de parole est fondamental. Vous conservez la liberté de vous déplacer et de participer à la vie de la société.
- **Tissu relationnel** : Vos relations familiales et vos réseaux amicaux doivent être maintenus. Le personnel et les bénévoles pourront suppléer vos proches en cas d'absence.
- **Activités** : Vous conservez des activités, dans le cadre du volontariat, sans que celles-ci ne soient stéréotypées, subies, infantilisantes ou dévalorisantes.
- **Soins** : Vos soins sont dispensés sans discrimination d'âge. Vous serez informé au préalable si votre état de santé nécessite de recevoir des soins extérieurs. Nos buts : prévenir la dépendance, rééduquer les fonctions, compenser les handicaps, améliorer la qualité de vie (lutte contre la douleur).
- **Ressources** : Vous disposez librement de la part du revenu restant disponible.
- **Culte** : Vous pouvez participer aux activités religieuses ou philosophiques de votre choix.
- **Fin de vie** : Vous pourrez terminer votre vie naturellement et confortablement, entouré de vos proches, dans le respect de vos convictions et en tenant compte de vos avis.

*Un exemplaire de cette charte est disponible auprès du cadre de santé.*

**Référence** : La charte des droits et libertés des personnes âgées dépendantes. *Nouveau texte rédigé en 1997 de la charte établie en 1987, par la Commission Droits et libertés des personnes âgées dépendantes de la Fondation Nationale de Gérontologie.*