



CENTRE HOSPITALIER FRANCOIS DUNAN
ARCHIPEL DE SAINT-PIERRE ET MIQUELON

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Unité de Soins de Longue Durée

Centre Hospitalier François Dunan

Boulevard Port en Bessin

B.P. 4216

97500 St PIERRE-ET-MIQUELON

Tel : 41 14 26

Le règlement de fonctionnement de l'USLD a été élaboré en application de l'article 11 de la Loi du 2 janvier 2002 codifié à l'article L311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Il a été adopté par le Conseil de Surveillance en date du . Il a une durée de validité de 5 ans.

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

1.1 - Objet du règlement de fonctionnement

Le règlement de fonctionnement présente les droits et les obligations de la personne accueillie à l'USLD, dont le respect est nécessaire pour une vie collective agréable pour tous. Il précise également les modalités de fonctionnement de l'Unité dans le respect des droits et libertés de chacun.

Un climat de confiance est donc nécessaire. Il suppose la reconnaissance des droits et devoirs de chacun.

Il est affiché dans les locaux de l'USLD et est remis à chaque personne accueillie, avec le livret d'accueil et le contrat de séjour, ainsi qu'à chaque personne qui exerce dans l'établissement.

Les équipes sont 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.

1.2 - Régime juridique

L'USLD est rattachée à l'hôpital de St Pierre-et-Miquelon, établissement public de santé géré par un Conseil de Surveillance et un Directeur.

Elle relève de par ses activités des lois et de la réglementation régissant les établissements d'hébergement pour personnes âgées.

Elle est habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale attribuée par le Conseil Territorial sur conditions de ressources. Toutes informations sur les conditions d'attribution de cette aide pourront vous être données lors de l'admission.

1.3 - Le projet de service

L'USLD est un lieu de soins et de vie qui s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées atteintes de poly pathologies dans leur vie quotidienne en répondant au mieux à leurs besoins.

Les missions de l'USLD découlent de la circulaire du 10 mai 2007 :

- Assurer les soins d'entretien de la vie, les soins médicaux, les soins relationnels,
- Prévenir l'apparition ou l'aggravation de la dépendance en maintenant les capacités restantes,
- Elaborer un projet de vie individuel pour chaque patient dans le souci de sa qualité de vie,
- Assurer l'accompagnement des familles et des proches.

L'organisation des soins et la proximité d'un plateau technique hospitalier, permettent de répondre rapidement et efficacement aux besoins en soins médicaux des résidents.

Le résident se voit proposer un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Le résident désigne également une personne référente à contacter qui sera l'interlocuteur du service

CHAPITRE II : GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

2.1 – Droits et libertés

L'accueil et le séjour dans le service s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance de la Fédération Nationale de Gérontologie et de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie qui fait l'objet de l'arrêté du 8 septembre 2003. Elle est remise aux résidents au moment de l'admission, en annexe du contrat de séjour.

Ces droits et libertés fondamentales s'expriment dans le respect réciproque des personnels de l'établissement, des intervenants extérieurs mais aussi des autres résidents et de leurs proches.

2.1.1 Le droit à la dignité, à l'intimité et à la vie privée

Le droit au respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité, est garanti par la loi (Code de l'Action Sociale et des Familles, art.L311-3).

Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre. Les soins sont effectués porte fermée. Les expressions de familiarité ainsi que le tutoiement ne sont utilisées qu'avec l'accord du résident.

La confidentialité des données relatives au résident est garantie, dans le respect de la réglementation en vigueur. Plus particulièrement, la consultation du dossier médical est exclusivement réservée au personnel médical et celle du dossier de soins au personnel médical et paramédical. Le résident accepte de confier les informations nécessaires à sa prise en charge à l'ensemble des professionnels de l'équipe qui sont tenus au secret professionnel.

2.1.2. La liberté de choix

Le consentement éclairé du résident est recueilli systématiquement à l'entrée. S'il n'est pas en capacité de prendre une décision, c'est son représentant légal qui exprimera son consentement mais son adhésion sera recherchée. Le futur résident est informé sur le fonctionnement de l'établissement lors d'un entretien avec le cadre de Santé.

Tout le long de son séjour, les choix du résident sont pris en compte et s'inscrivent notamment dans le projet de vie individualisé

Le résident est invité au moment de son admission et tout au long de son séjour à rédiger ses directives anticipées et à désigner une personne de confiance

2.1.3. Désignation de la personne de confiance

Conformément à l'article L1111-6 du Code de la Santé Publique, le résident a la possibilité de désigner une personne de confiance. Celle-ci sera consultée au cas où le résident serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

La personne de confiance peut également accompagner le résident dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. La personne de confiance ne peut être désignée que par le résident. Cette désignation peut être revue à tout moment à la demande du résident.

2.1.4. Elaboration de directives anticipées

L'article L.1111-1 du Code de la Santé Publique prévoit pour toute personne majeure la possibilité de rédiger des directives anticipées au cas où elle serait hors d'état d'exprimer sa volonté.

Ces directives anticipées indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant la limitation ou l'arrêt de traitement. Elles sont révocables à tout moment.

2.1.5. La liberté de circulation

Les résidents, sauf contre-indication médicale, sont libres d'aller et venir à l'intérieur comme à l'extérieur du service. Néanmoins l'information sur leur absence devra systématiquement être donnée au personnel.

2.1.6. La liberté de culte

Les résidents sont libres d'exercer le culte de leur choix. L'établissement facilite la venue de représentants du culte auprès des résidents qui en font la demande

L'établissement met à disposition des résidents, une salle de recueillement à laquelle ils peuvent accéder librement. 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.

Les personnels de l'établissement, les bénévoles, les professionnels appelés à intervenir dans l'établissement et les résidents s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ils doivent s'abstenir de toute forme de prosélytisme.

2.1.7. Le droit à l'information

Les résidents reçoivent lors de leur entrée, des documents d'information (le règlement de fonctionnement, le livret d'accueil, le contrat de séjour) sur le fonctionnement de l'établissement et leurs conditions de séjour. Tout le long de leur séjour, les résidents ou leur famille peuvent s'adresser au médecin de l'établissement pour obtenir une information d'ordre médical sur rendez-vous. Ils peuvent également prendre contact avec le cadre de santé pour toute question afférente à l'organisation des services.

Tout résident et le cas échéant, son représentant légal peut avoir accès à son dossier médical, sur demande écrite formulée de manière précise et adressée à la Direction. Elle est satisfaite au plus tard dans les 8 jours suivant la demande et au plus tôt après qu'un délai de 48h aura été observé. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de 5 ans. La communication des informations peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical, si nécessaire. Lorsque le demandeur souhaite la délivrance de copies, les frais de reproduction et d'envoi sont à sa charge.

2.1.8. Le droit au maintien des relations sociales et familiales

Le service favorise les liens avec la famille et les proches du résident en les associant à sa prise en charge car leur présence contribue à la qualité du séjour.

La famille ou les proches peuvent prendre leur repas avec leur parent, en prévenant le cadre à l'avance. qui en facilitera l'organisation

Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'établissement – dans le respect de la volonté du résident – sont privilégiées afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Les familles sont associées à l'accompagnement de leur parent à travers leur participation à l'élaboration du projet de vie individualisé dans lequel ils ont leur place. Leur participation dans la prise en charge quotidienne de leur parent se fait en lien et en concertation avec les professionnels et dans le respect de l'organisation du service et des soins.

2.1.9. Le droit à l'image

Le service est amené à effectuer des prises de vue (photos et vidéos), notamment dans le cadre des activités d'animation. Dans le contrat de séjour est joint un imprimé par lequel le résident peut donner ou refuser son autorisation pour la publication ou la reproduction de prise de vues.

2.2 – Les modalités de participation des usagers

2.2.1. Les réunions des familles

Le décret n°2004-287 du 25 mars 2004 ne prévoit pas l'élection d'un Conseil de la Vie Sociale dans les Unités de Soins de Longue durée.

En raison de la petite taille de l'unité, il a été mis en en place des réunions rencontre avec les familles qui se tiendront trois fois par an.

2.2.2. Les enquêtes de satisfaction

L'établissement met en œuvre une enquête de satisfaction annuellement auprès des résidents et des familles pour recueillir leur avis sur la qualité de l'ensemble de ses prestations.

C'est l'occasion pour les usagers d'exprimer leur point de vue sur le fonctionnement de l'établissement et de le faire évoluer.

2.3 – Recours et plaintes

Le cadre de santé est l'interlocuteur privilégié du résident et de leur famille. Le directeur et le directeur-Adjoint sont également disponibles pour les recevoir s'ils souhaitent faire entendre une plainte, lors d'un rendez-vous. Il est aussi possible de formuler une plainte par écrit.

Les usagers peuvent également s'adresser à leurs représentants au sein de la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC) pour exprimer une plainte quant au fonctionnement de l'établissement.

Les plaintes exprimées par écrit vont l'objet d'un examen par la CRUQPC et d'un traitement par l'établissement. Tout incident, faisant l'objet d'une plainte ou source d'un litige sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire.

CHAPITRE III : DESCRIPTION DES PRESTATIONS

3.1. Les prestations d'hébergement

3.1.1 La chambre

L'hébergement se fait dans des chambres d'un ou deux lits, l'unité compte 16 Chambres à un lit et quatre à deux lits. . Chaque chambre dispose d'un cabinet de toilette avec WC, lavabo et douche, individuel ou commun en chambres doubles.

L'attribution de la chambre est effectuée en fonction des disponibilités et des besoins en soins de la personne concernée. Durant le séjour, en accord avec le résident et sa famille un changement de chambre peut avoir lieu pour des raisons médicales ou cause de travaux.

Dans les chambres à deux lits, il est impératif de partager équitablement la surface de la chambre et de la salle de bain.

3.1.2. Le mobilier

L'établissement met à disposition des résidents un mobilier adapté, se composant d'un lit électrique à hauteur variable, d'un fauteuil, d'une commode, d'un placard penderie mural, d'une table de chevet.

La chambre peut être personnalisée avec des éléments de décoration à poser sur les murs par les services techniques (5 éléments) ou sur les meubles. Afin de favoriser le déplacement des résidents et l'intervention des soignants, l'apport de meubles personnels est limité et se fait sous réserve de l'accord du cadre de l'unité.

3.1.3. Les charges liées au logement

La fourniture de l'électricité, du chauffage, et de l'eau sont inclus dans le prix de journée.

3.1.4. Téléphone

Le poste téléphonique est fourni par l'hôpital avec un accès limité (appels internes et possibilité d'être appelé) inclus dans le prix de journée. Mais pour un accès élargi le résident doit souscrire individuellement un abonnement téléphonique auprès de la société de télécommunication.

3.1.5. Télévision

Un (ou deux) postes de télévision est (sont) installé(s) dans chaque chambre par l'hôpital et l'abonnement au câble donnant accès à un bouquet de chaînes, est inclus dans le prix de journée.

3.1.6. Entretien des espaces

L'entretien ménager des chambres et des parties collectives, est pris en charge quotidiennement par le personnel de service de l'établissement. Les réparations sont assurées par le personnel technique.

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

L'établissement se réserve le droit de retirer le matériel qui présenterait un risque pour le résident ou pour le personnel.

3.1.7. La restauration

Les repas sont servis en salle à manger et ne peuvent être pris en chambre que si l'état de santé du résident le nécessite, Une diététicienne contrôle l'équilibre nutritionnel des menus et établit les régimes alimentaires, tient à jour une fiche des

goûts et aversions alimentaires remplie à l'entrée. Une commission associant le personnel du service, le responsable de la restauration et la diététicienne se réunit régulièrement.

3.1.8. Le linge

Le linge de maison est fourni, blanchi et entretenu par la blanchisserie de l'établissement I.

Lors de l'admission, un trousseau de vêtements personnels doit être fourni (voir liste jointe au livret d'accueil) et renouvelé chaque fois que nécessaire. Le linge personnel doit être marqué au nom et prénom du résident avant l'admission.

Il est entretenu par l'établissement, cependant, l'établissement peut refuser de prendre en charge un linge trop délicat pour un lavage semi industriel.

3.1.9. Les loisirs

Diverses activités et évènements festifs sont organisés par l'animatrice et le personnel avec la participation de bénévoles. Elles visent au maintien du lien social et répondent aux besoins et goûts des résidents

Des jeux de société, des livres et du matériel créatif sont laissés à libre disposition des résidents dans le salon afin qu'ils puissent se divertir ou passer un moment de détente avec leurs proches.

3. 2 - Les prestations de soins médicaux et paramédicaux

Le service assure la mise en œuvre et la coordination des soins paramédicaux ainsi que la surveillance médicale nécessaire à l'accompagnement du résident.

Le médecin du service assure la surveillance médicale de chaque résident quotidiennement et peut intervenir en cas d'urgence 24h/24 et 7 jours/7.

Il peut faire hospitaliser le résident, la décision de transfert est prise en concertation avec la famille ou son représentant légal, sauf cas d'extrême urgence.

La permanence des soins est organisée 24h/24 : des aide soignants et des infirmiers sont présents au quotidien, jour comme nuit. La présence médicale est assurée quotidiennement en journée et sous forme d'astreinte la nuit.

Les soins paramédicaux sont assurés par du personnel qualifié : infirmiers et aides-soignants, et aide-médico-psychologiques coordonnés par le cadre de santé.

Le kinésithérapeute du Centre Hospitalier intervient pour la rééducation motrice de résidents qui en ont besoin. Un kinésithérapeute libéral peut également intervenir sur l'USLD.

3.3 - Les prestations d'accompagnement aux actes essentiels de la vie quotidienne

Il s'agit des aides qui peuvent être apportées au résident pour la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage,...), l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement, l'alimentation et toutes autres mesures favorisant le maintien de l'autonomie.

Le personnel soignant accompagne le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne, en recherchant la participation de celui-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir les capacités d'autonomie.

Les produits d'hygiène corporelle (savon, shampoing, crèmes, rasoirs, parfum, etc.) sont à la charge des résidents. Il en va de même des accessoires de toilette tels que brosse à dents, brosse à cheveux ...

3.4 - Autres prestations de service

Le service propose les prestations d'une Praticienne de Bien-Etre et de Confort sur prescription médicale et rendez-vous, aux résidents pour leur apporter détente, soulagement et bien-être :

- Des massages de relaxation pour la détente,
- le toucher antalgique,
- des soins de revalorisation (esthétique, coiffure,...).

Ces prestations sont comprises dans le prix de journée et complètent la prise en charge pour un accompagnement global de la personne âgée.

3.5 - Prestations extérieures

Le résident peut avoir recours à des services assurés par des prestataires extérieurs tels que coiffeur, pédicure, ... Il en assurera directement la prise en charge financière.

Les prestataires informent le personnel des dates de rendez-vous pour faciliter l'organisation des soins. Les interventions se déroulent de préférence l'après-midi.

CHAPITRE IV : FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

4.1 – Personnes accueillies

L'établissement accueille des personnes seules ou en couple, âgées d'au moins 60 ans, sauf dérogation, en perte d'autonomie liée à l'avancée en âge ou à des problèmes de santé et atteint de polyopathologies instables nécessitant une surveillance et des soins médicaux importants.

4.2 – Procédure d'admission

Les demandes sont formulées pour une admission en Gériatrie, l'évaluation médicale, paramédicale et sociale a permis de définir le service d'accueil. Mais en fonction de l'évolution de l'état de santé du résident une réorientation vers un autre secteur de la Gériatrie pourra être décidée par le service et la direction après avoir entendu l'avis de la famille.

Toute personne qui envisage son admission peut demander à faire une visite préalable auprès de la Direction de l'établissement et à partager quelques moments collectifs avec les autres résidents.

La demande d'admission se fait par courrier adressé à la Direction de l'hôpital qui en retour transmet au demandeur un dossier comprenant un volet administratif et un volet médical. Une fois, le dossier complet, il est invité à une visite médicale de pré admission avec le médecin gériatre de la structure pour évaluer son autonomie et son état de santé. Une rencontre est proposée au demandeur accompagné éventuellement de sa famille, avec le cadre de santé pour une présentation du fonctionnement du service et apprécier le consentement du demandeur à la décision d'entrée, ce consentement étant indispensable à l'admission.

Une fois ces démarches préalables réalisées, la demande est inscrite sur la liste d'attente et sera examinée lors d'une prochaine Commission d'admission qui déterminera le caractère prioritaire ou pas de l'admission.

L'admission est prononcée par la direction après avis favorable de la Commission.

La date d'entrée est déterminée conjointement avec le demandeur. A partir de là, se met en place la préparation de l'entrée avec l'accompagnement du cadre de santé.

4.3 – Les conditions de participation financière et de facturation

Le prix de journée est fixé annuellement par le Président du Conseil Territorial sur proposition du directeur du Centre Hospitalier. Il est précisé dans l'annexe du contrat de séjour et affiché dans l'établissement.

Ce prix comprend l'hébergement complet (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne, animation). Il comprend aussi le suivi et les soins médicaux par le médecin gériatre et l'équipe soignante ainsi que les traitements qui sont pris en charge directement par l'Assurance Maladie.

Les frais de séjour sont facturés mensuellement et à terme échu.

Sous conditions de ressources, les résidents peuvent bénéficier d'une aide financière du Conseil Territorial pour couvrir une partie du prix de journée. Le cas échéant, ils doivent s'adresser à la Maison Territoriale de l'Autonomie (MTA) pour compléter le dossier d'aide sociale.

4.4 – Signalement et traitement des cas de maltraitance

Le personnel veillera en permanence à prévenir et empêcher toute forme d'agressivité, de violence. De même, il s'engage à signaler par écrit à la discrétion de l'établissement, aux autorités administratives et/ou judiciaires compétentes toutes formes de maltraitance et répondra de sanctions professionnelles et/ou pénales en cas de méconnaissance de ces obligations (article 434-3 du Code Pénal). Les professionnels sont donc dans 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.

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. Des mesures de protection en faveur de la victime seront mises en place et les familles et représentants légaux seront informés.

4.5 – Sécurité des biens et des personnes, assurances

Toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne ou à un bien doit en informer, selon la gravité, le personnel ou la Direction afin que des mesures adaptées soient prises. Les faits ainsi portés à la connaissance de la Direction seront consignés, et donneront lieu à une analyse et à des actions.

4.5.1. Sécurité des personnes

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

Pour ce faire, il assure notamment une permanence médicale 24h/24h : appel malade et personnel soignant de jour et de nuit.

4.5.2. Biens et valeurs personnels

Conformément à la législation en vigueur, les biens de valeur peuvent être réceptionnés par le Bureau des entrées contre un reçu après inventaire contradictoire. Ces biens seront ensuite mis en dépôt aux Finances Publiques. Pour les retirer, il faudra vous munir du reçu et d'une pièce d'identité.

Pour les biens non déposés, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

4.5.3. Appareils électriques

Les appareils électroménagers électriques personnels (réfrigérateurs toaster, bouilloire, plaque chauffante, couverture chauffante, ...) sont interdits pour des raisons de sécurité.

L'utilisation d'appareillage ne doit pas être détournée de son objet. Les prises électriques ne doivent supporter qu'un seul branchement.

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

4.5.4. Assurances

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur. Cependant pour les dommages dont il pourrait être responsable, le résident est tenu de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle. Une attestation d'assurance lui sera demandée lors de l'admission et chaque année.

4.6 – Prise en charge médicale

La surveillance médicale des résidents est assurée par le médecin gériatre de l'établissement qui prescrit les traitements et les examens nécessaires. Une

permanence de soins est organisée 24h/24 par la présence d'un(e) infirmier(lère) et d'aides-soignants et du médecin en présence ou sous forme d'astreinte.

Le médecin de l'établissement se tient à la disposition du résident, du référent familial et de la personne de confiance pour des informations médicales, sur rendez-vous.

La décision de transfert éventuel en hospitalisation appartient au médecin de l'établissement, après avoir informé le référent familial (et ou le tuteur) et pris son avis.

En fonction l'évolution de l'état général du résident une réorientation vers un autre secteur de la Gériatrie pourra être décidé par le service et la direction après avoir entendu l'avis de la famille.

La prise de rendez-vous médicaux à l'hôpital et l'accompagnement du résident, sont assurés par le service.

4.7 - 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. Les résidents ont la possibilité de laisser des directives anticipées et de désigner une personne de confiance lors de la préparation à l'accueil. Ces informations seront inscrites dans le dossier du résident et prises en compte le moment venu.

La présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils aux équipes.

L'établissement ne dispose pas de chambre mortuaire. Les corps sont transportés dans une chambre funéraire privée.

4.8 – Situations exceptionnelles

4.8.1. Incendie

Les consignes de sécurité incendie sont affichées dans les couloirs, il vous est conseillé d'en prendre connaissance à votre arrivée dans l'établissement.

L'établissement est équipé de détecteurs d'incendie et de matériel de lutte contre l'incendie. Le personnel est formé à la vigilance face aux risques d'incendie et aux dispositions à prendre.

4.8.2. Vigilances 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.

Les denrées périssables doivent être entreposées dans le réfrigérateur collectif se situant dans l'office alimentaire, et font l'objet d'un contrôle régulier de son contenu par la famille, ou par le personnel afin de prévenir des risques d'intoxication alimentaire.

Les résidents et les familles sont responsables des denrées alimentaires qui proviennent de l'extérieur.

CHAPITRE V : REGLES DE VIE COLLECTIVE

5.1 – Règles de conduite

La vie collective et le respect des droits et des libertés de chacun, impliquent une attitude qui contribue à rendre la vie commune plus agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, solidarité, respect de l'intimité sont privilégiés.

Le respect de l'intimité des résidents doit être une préoccupation partagée entre résidents, personnels et visiteurs.

5.2 - 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.

5.3 – Sorties

Les résidents sont libres de sortir de l'établissement quand ils le souhaitent, sauf en cas de contre-indication médicale liée à une pathologie. Si le résident est absent lors d'un repas, il lui est demandé d'en avertir le personnel présent.

A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès que son absence aura été constatée.

5.4. - Absences

Pour les congés et pour toute sortie de plus de 48 heures, le résident doit informer 48h au moins avant la date effective de la sortie, le cadre de santé de l'établissement.

Les absences pour convenance personnelle sont autorisées dans la limite de cinq semaines par an et durant laquelle le résident n'aura pas à s'acquitter du prix de journée, et sa chambre sera conservée. Si le congé dépasse cinq semaines, il devra s'acquitter du prix de journée afin de conserver sa place.

5.5. - Hospitalisation

En cas d'hospitalisation, le résident devra continuer à s'acquitter du prix de journée d'hébergement déduction faite du forfait journalier d'hospitalisation. Pendant son séjour à l'hôpital, sa chambre est ainsi conservée.

En cas d'hospitalisation, et sous réserve de l'article 5 qui prévoit une possibilité d'absence de cinq semaines le résident devra continuer à s'acquitter du prix de journée d'hébergement de la Maison de retraite déduction faite du forfait journalier d'hospitalisation. Si le congé dépasse cinq semaines, il devra s'acquitter du prix de journée afin de conserver sa place

5.6 – Visites

Les visiteurs sont les bienvenus et les horaires des visites vont de 11h30 à 20h. Ils devront veiller à ne pas troubler la tranquillité des lieux et à ne pas gêner les voisins de chambres ni le bon déroulement des soins.

Les enfants sont les bienvenus et restent sous la surveillance de leurs parents.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans leur accord et celui du Directeur.

5.7 - Animaux

Les animaux ne sont pas admis dans le service dans la mesure où il se situe dans un établissement sanitaire.

5.8. - Alcool

L'abus de boissons alcoolisées est interdit. Le vin servi à table, sauf contre-indications médicales, ne peut être consommé qu'au cours des repas.

5.9 – Tabac

Conformément à la loi du 10 janvier 1991 dite " loi Evin ", il est interdit pour toute personne, de fumer dans l'établissement. Des lieux prévus à cet effet. sont situés à l'extérieur et signalés par la présence de cendriers.

5.10 - Nuisances sonores

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

5.11 – Courrier

Lors de l'entrée en établissement, la famille se charge de faire le nécessaire auprès de la poste pour fait suivre le courrier. Les résidents peuvent se faire envoyer leur courrier à l'adresse de l'hôpital en mentionnant « USLD » ou conserver une boîte postale. Auquel cas, soit le résident, soit sa famille se charge de relever son courrier personnel.

5.12 – Repas

5.12.1. Organisation

Les repas, moments privilégiés de rencontre, sont servis en salle-à-manger. Afin de ne pas perturber le repas des résidents et l'organisation du service, l'accès à la salle-à-manger aux personnes extérieures, est réservé aux proches aidant leur parent pour la prise du repas (Une personne par résident).

Si l'état de santé de la personne âgée le justifie, ils peuvent être servis en chambre. Les horaires de repas sont les suivants :

- petit déjeuner : entre 07h30 et 08h30 en chambre
- dîner : 12 h
- collation : 15h30
- souper : 18h00

Toute absence à l'un des repas doit être signalée la veille au cadre de santé ou à l'équipe.

5.12.2. Menus

Les menus sont établis et contrôlés par une diététicienne sur le plan nutritionnel. Les régimes et textures alimentaires font l'objet d'une prescription médicale. Un bilan des goûts et aversion peut être proposé aux résidents.

Les menus sont affichés à la semaine, à l'entrée. Une enquête de satisfaction sur la restauration est effectuée annuellement.

5.12.3. Invités

Il est possible d'inviter des parents et des amis à dîner ou à souper, pour plus d'intimité, une table sera installée dans le salon.

Il suffit pour cela de prévenir le cadre de santé 48h à l'avance et d'acheter un ticket de restauration. Les tickets de restauration sont en vente auprès de l'accueil de l'hôpital du lundi au vendredi aux heures d'ouverture des bureaux.

5.13 - Activités et loisirs

Des activités et des animations collectives sont proposées plusieurs fois dans la semaine pour créer du lien social et divertir les résidents. Le programme hebdomadaire est affiché à l'entrée du service. Chacun est invité à y participer selon ses préférences. Les familles peuvent également être invitées à prendre part aux animations et aux événements festifs.

5.14 – Bénévoles

Avec l'accord de la Direction sur proposition du cadre, des bénévoles sont amenés à intervenir dans l'établissement dans le cadre de diverses activités d'animation. Ils participent ainsi au maintien des liens sociaux et à lutter contre l'isolement des personnes accueillies.

5.15 - Respect du personnel

Les résidents ou les familles peuvent estimer qu'une prestation est mal réalisée et insatisfaisante. Ils doivent dans ce cas en faire part uniquement au cadre de l'Unité sans interpeller directement les agents concernés.

D'une manière générale la présence des familles, indispensable pour les résidents lorsqu'elle est possible, doit se faire discrète au moment des soins, et la présence en Salle à manger doit se limiter au minimum nécessaire pour l'aide au repas, d'autres espaces étant disponibles pour les discussions.

CHAPITRE VI : SANCTIONS EN CAS DE NON RESPECT DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le non-respect d'une des dispositions du présent règlement de fonctionnement sera signalé à la Direction de l'établissement qui jugera en fonction de la situation (les faits, les circonstances ...) des suites qui devront y être données.

Tout manquement pourra en fonction de sa gravité faire l'objet de l'une ou de l'autre des mesures de sanctions suivantes :

- un rappel des dispositions du règlement de fonctionnement par l'encadrement ou la Direction,
- un avertissement délivré par la Direction,
- une rupture du contrat de séjour entraînant une exclusion temporaire ou définitive de la structure.

DOCUMENT DE TRAVAIL