

# Règlement de Fonctionnement

Hébergement permanent et temporaire

**Etablissement d'Hébergement  
pour Personnes Agées Dépendantes  
(EHPAD)**

## PREAMBULE

Le présent Règlement de Fonctionnement 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 précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

Il s'adresse spécifiquement aux usagers de l'EHPAD et complète le Règlement Intérieur du Centre Hospitalier de Pacy sur Eure. Il est remis et à disposition de toute personne accueillie ou à son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de séjour.

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

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

Le Règlement de Fonctionnement a été adopté par le Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier de Pacy sur Eure le **27 septembre 2013**, après avis du Conseil de la vie sociale.

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.

# SOMMAIRE

## **SECTION 1 – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS**

- 1.1 - Projet d'établissement 4
- 1.2 - Droits et libertés 4

## **SECTION 2 – REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT**

## **SECTION 3 – PROCEDURE D'ADMISSION EN EHPAD**

- 3.1 – Personnes accueillies 7
- 3.2 – Protocole de préadmission en EHPAD 7
- 3.3 – La commission d'admission (Cf. chapitre 1 – section 4 du Règlement intérieur) 8
- 3.4 – L'équipe mobile : la visite de préadmission en EHPAD 8
- 3.5 – L'admission en EHPAD 8
- 3.6 - Contrat de séjour et Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) 9

## **SECTION 4 – CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION**

## **SECTION 5 – ORGANISATION DES LOCAUX COLLECTIFS ET PRIVES**

- 5.1 - Les locaux privés 10
- 5.2 - Les locaux collectifs 11
- 5.3 - Les règles de vie collective 11

## **SECTION 6 – ORGANISATION DU SEJOUR ET DE LA PRISE EN SOIN**

- 6.1 - Prise en charge médicale 11
- 6.2 - L'organisation des soins 12
- 6.3 - La liberté d'aller et venir 12
- 6.4 - Les visites 13
- 6.5 - Les repas 13
- 6.6 - Activités et loisirs 14
- 6.7 - Le linge et son entretien 14

6.8 - Le courrier	14
6.9 - Transports	14
6.10 - Prestations extérieures	15
6.11 - Sécurité des personnes	15
6.12 - Biens et valeurs personnels	15
6.13 - Assurances	15
6.14 - Fin de vie	15
6.15 - Décès	16
6.16 - Pratique religieuse ou philosophique	16
<b>SECTION 7 – SITUATIONS EXCEPTIONNELLES</b>	
7.1 - Risques climatiques	16
7.2 - Risque incendie	17
<b>SECTION 8 – AUTRES DISPOSITIONS RELATIVES AUX USAGERS</b>	
8.1 – Règles de vie collective (Cf. chapitre 2 – section 2)	17
8.1.1 Animaux	17
8.1.2 Interdiction de fumer	17

## **SECTION 1 : GARANTIE DES DROITS DES USAGERS**

### **1.1 - Projet d'établissement**

L'Établissement d'Hébergement de Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) est un lieu de vie et de soins qui se donne pour objectif d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

L'établissement a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins, à un suivi médical adapté.

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes essentiels quotidien concernant la toilette, les autres soins du corps (coiffage, rasage,...), l'alimentation, l'habillement ; les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ». De plus, il favorise la vie sociale du Résident en l'aidant dans ses déplacements à l'extérieur de l'établissement et respecte ses choix chaque fois que possible.

L'EHPAD, se donne pour objectif de favoriser le maintien des résidents dans le lieu de vie de leur choix le plus longtemps possible. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire sur l'initiative du résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

La personne accueillie se voit proposer un accompagnement individualisé et le plus adapté à ses besoins, dans la limite des capacités de l'établissement. Elle dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont proposées dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur.

Son consentement éclairé est à chaque fois recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

La personne accueillie peut désigner par écrit une personne de confiance (art L 1111-6 du code de la santé publique). La personne de confiance sera consultée au cas où le Résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment.

### **1.2 - Droits et libertés**

#### **1.2.1 Valeurs fondamentales**

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 est affichée au sein de l'établissement et remise aux résidents au moment de l'admission.

Le Résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'exprime dans le respect réciproque :

- des salariés ;
- des intervenants extérieurs ;
- des autres résidents ;
- de leurs proches.

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- Respect de la dignité et de l'intégrité ;
- Respect de la vie privée ;
- Liberté d'opinion ;
- Liberté de culte ;
- Droit à l'information ;
- Liberté de circulation ;
- Droit aux visites.

### 1.2.2 Code de déontologie

Le médecin ou praticien doit soigner avec la même conscience tous ses malades quels que soient leur condition, leur nationalité, leur religion, leur réputation et les sentiments qu'ils lui inspirent.

Le praticien est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées à la circonstance, en accord avec les possibilités de l'hôpital et les décisions de la Commission Médicale d'établissement.

Le praticien ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

Le praticien a le devoir d'entretenir et de perfectionner ses connaissances.

### 1.2.3 Prévention de la violence et de la maltraitance

La promotion de la bientraitance est un objectif majeur et permanent du projet de soins, du projet de vie et du projet social de l'établissement.

L'établissement met en place, dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques gériatriques, les outils nécessaires pour favoriser le signalement des événements indésirables, la formation et la sensibilisation des personnels.

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.

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

#### 1.2.4 Règles de confidentialité

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.

#### 1.2.5 Droit d'accès au dossier médical

Tout Résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix) ou son représentant légal a accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins (loi du 4 mars 2002).

La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

#### 1.2.6 Droit de recours

Sans préjudice de son droit d'action devant les tribunaux compétents, tout Résident s'estimant victime d'un dysfonctionnement peut saisir la Commission des Relations avec les Usagers et la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPEC) chargée d'assister et d'orienter toute personne qui s'estime victime d'un préjudice du fait de l'activité de l'établissement.

La composition, les missions et le fonctionnement de la CRUQPEC sont détaillées dans le Règlement Intérieur de l'établissement (Chapitre I – section 2 - 4).

#### 1.2.7 Personnes qualifiées

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le préfet et le président du Conseil général. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir seront communiquées par toutes les voies utiles aux bénéficiaires dès leur nomination par les autorités compétentes.

#### 1.2.8 Droit d'expression et de représentation

Les Résidents ont la liberté de s'exprimer directement auprès de l'équipe soignante ou de la direction ou indirectement par leurs représentants au sein du Conseil de la Vie Sociale, instance consultative et de représentation des usagers et dont le fonctionnement est décrit dans le Règlement intérieur du CH de Pacy sur Eure (Chapitre I – section 2).

## **SECTION 2 : REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT**

L'EHPAD constitue un service médico-social qui dépend du Centre Hospitalier de Pacy sur Eure, établissement public de santé. Il est géré par un directeur et administré par un Conseil de Surveillance.

L'EHPAD relève de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L. 312-1 alinéa 6 du code de l'action sociale et des familles.

L'EHPAD est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de l'aide sociale.

Il répond aux normes d'attribution de l'allocation logement.

## **SECTION 3 : PROCEDURE D'ADMISSION EN EHPAD**

### **3.1 – Personnes accueillies**

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans, sauf dérogation.

En priorité, les personnes accueillies sont originaires :

- du Canton de Pacy Sur Eure ;
- du département de l'Eure.

Dans la limite des places disponibles, l'EHPAD reçoit des personnes âgées des autres départements sans autre discrimination que le respect des capacités de prise en charge de l'établissement, définies dans son projet d'Etablissement.

Le rapprochement familial est favorisé.

### **3.2 – Protocole de préadmission en EHPAD**

Le demandeur doit compléter le dossier d'inscription qu'il peut télécharger sur le site du CH de Pacy ([www.ch-pacy.fr](http://www.ch-pacy.fr)) ou obtenir en se présentant au bureau de l'accueil ou en effectuant une demande par voie postale.

A la réception du dossier de demande d'inscription dûment complété, la demande d'inscription est enregistrée puis examinée en commission dans un délai de deux mois à compter de la date de réception.

Toute personne qui envisage son admission ou l'admission d'un proche au sein de l'établissement peut demander à en faire une visite préalable auprès du bureau de l'accueil qui organise un rendez-vous avec l'encadrement.

### **3.3 – La commission d’admission** (Cf. chapitre 1 – section 4 du Règlement intérieur)

La commission d’admission est composée d’une équipe pluridisciplinaire. Elle se réunit une fois par mois pour statuer sur l’admissibilité du Résident potentiel au regard des éléments de son dossier d’admission et de la capacité de prise en soins proposée par l’établissement.

Elle examine les dossiers de demande d’admission, reçus dans les deux mois échus.

A l’issue de la commission, un courrier est envoyé aux demandeurs afin de les informer de l’admissibilité ou la non-admissibilité de leur dossier.

### **3.4 – L’équipe mobile : la visite de préadmission en EHPAD**

L’équipe mobile est composée d’une équipe pluridisciplinaire (cadre de santé, médecin coordonnateur, psychologue clinicienne, masseur kinésithérapeute..) ayant pour mission de rencontrer le futur Résident sur rendez-vous, soit à son domicile, soit dans la structure où il est hospitalisé ou hébergé pour établir un premier contact et préparer au mieux son admission en EHPAD.

La famille, les aidants sont informés du rendez-vous puisque leur présence est souhaitée.

### **3.5 – L’admission en EHPAD**

Une fois la décision d’admission validée par la commission, la date d’arrivée du Résident est fixée en fonction des capacités disponibles de l’établissement d’un commun accord avec le Résident ou son représentant légal, sa famille, le service où il est hébergé, ou son médecin traitant.

Elle correspond à la date de départ de la facturation même si le Résident décide d’arriver à une date ultérieure.

Les entrées sont organisées du lundi au vendredi à partir de 15 heures.

Le Résident et ses proches se présentent au niveau du service accueil où ils se voient remettre, si cela n’a pas été fait en amont :

- le règlement intérieur ;
- le livret d’accueil ;
- le Contrat de Séjour dans le cadre d’un hébergement permanent (à signer);
- le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) dans le cadre d’un hébergement temporaire (à signer) ou en cas de refus de signature du Contrat de Séjour.

Ils sont ensuite invités à se rendre dans le nouveau lieu de vie où il leur sera proposé un temps d’échange avec l’équipe présente, le cadre de santé et la psychologue.

Une visite des différents espaces de vie et de la chambre sera proposée au nouveau Résident qui se verra présenter le cas échéant son voisin de chambre.

Le médecin coordonnateur de l'EHPAD organise une rencontre avec le Résident et ses proches dans les premières semaines de son entrée dans l'établissement pour présenter l'organisation générale des soins et le projet de vie proposé spécifiquement au résident. Les objectifs du projet de vie sont adaptés aux besoins du Résident et sont annexés à son contrat de séjour ou son document individuel de prise en charge, le cas échéant.

La liste des médecins traitants intervenant sur l'établissement dans le cadre d'une convention est présentée au Résident et sa famille qui déterminent leur choix.

Un bilan sanguin est effectué lors de la première semaine suivant l'entrée en EHPAD.

### **3.6 - Contrat de Séjour et Document Individuel de Prise en Charge (DIPC)**

Un Contrat de Séjour est signé entre la personne âgée et l'établissement conformément à loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Ce document récapitule les droits et obligations de la personne accueillie et comprend, outre une annexe tarifaire, un projet de soins personnalisé actualisé autant de fois que nécessaire et au moins une fois par an.

Un exemplaire est remis au Résident en même temps que le règlement de fonctionnement de l'EHPAD et le livret d'accueil.

En cas d'hébergement temporaire ou de refus de signature du Contrat de Séjour par le Résident ou son représentant légal, un Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est alors remis. Ce dernier rappelle les droits et obligations de la personne accueillie et le projet de soins qui sera proposé au résident.

Dans l'hypothèse où le Résident ou son représentant légal s'opposerait aux conditions de prise en soins proposées, la procédure de sortie du Résident ou de résiliation du contrat de séjour pourra être engagée après une rencontre préalable du Résident et/ou de son représentant légal avec le directeur et les représentants de l'équipe soignante.

#### Cas particulier des accueils de jour :

L'admission en accueil de jour (occupationnel ou Alzheimer) donne lieu à la remise d'un Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) et d'un Règlement de Fonctionnement spécifiques.

## **SECTION 4 : CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION**

Les décisions tarifaires et budgétaires annuelles du Conseil général de l'Eure et de l'autorité compétente de l'Etat en matière d'allocation des ressources d'Assurance Maladie s'imposent à l'Etablissement comme à chacun des résidents qu'il héberge.

Une annexe tarifaire à caractère informatif et non contractuel relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation est jointe au Contrat de Séjour ou au Document Individuel de

Prise en Charge. Elle est mise à jour à chaque modification tarifaire et au moins une fois par an.

## **SECTION 5 : ORGANISATION DES LOCAUX COLLECTIFS ET PRIVÉS**

### **1.1 - Les locaux privés**

La chambre est meublée par l'établissement avec du mobilier spécialement adapté pour les personnes âgées dépendantes hébergées en collectivité. Il est possible de personnaliser la chambre avec de petits équipements (fauteuil, commode, table, bibelots, photos,...) sous réserves qu'ils soient compatibles avec l'état de santé du Résident ou de son voisin de chambre, la superficie affectée, les normes de sécurité incendie et électrique et l'organisation des soins.

Les équipements individuels de type électro-ménager (four, plaque de cuisson, réfrigérateur, machine à laver...) ne sont pas autorisés dans les chambres.

Le Résident doit assurer lui-même les biens dont il est propriétaire.

Le ménage de la chambre est assuré par l'établissement.

Le Résident s'engage à occuper le présent logement à titre de résidence principale et en bon père de famille.

Les petites réparations sont assurées par un agent d'entretien de l'établissement, l'intervention est comprise dans le tarif journalier hébergement.

Le Résident (ou sa famille) ne pourra faire dans le logement mis à sa disposition aucun changement de distribution, percement de mur, cloison ou sol, modification de canalisation, sans l'accord écrit du gestionnaire et sans l'avis du responsable du service technique de l'établissement.

Les frais de remise en état éventuels du logement libéré par le Résident sont à la charge de celui-ci selon la vétusté des locaux appréciée au regard des états des lieux dressés à l'entrée et à la sortie du logement. En cas de dégradation ne relevant pas d'une usure normale et nécessitant une remise en état des lieux après la libération de la chambre, les frais de remise en état seront prioritairement financés par prélèvement sur le dépôt de garantie éventuellement versé à l'admission. Ces frais de remise en état seront justifiés sur présentation d'une facture ou d'un état des dépenses engagées par l'établissement.

Il pourra également être proposé au Résident et à sa famille un changement de logement en fonction de l'évolution de son état de santé, notamment en cas d'apparition de troubles du comportement pouvant perturber les autres résidents et le fonctionnement de l'unité et nécessitant une prise en charge adaptée, en particulier s'il y a déambulation.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le gestionnaire 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 procède, si nécessaire, à la rénovation des papiers peints et peintures lors de l'entrée du résident.

## **5.2 - Les locaux collectifs**

Les locaux et mobiliers à usage collectif constituent un bien commun qui doit être respecté par l'ensemble des usagers de l'établissement. Ce dernier met tout en œuvre pour apporter le meilleur confort possible aux résidents et à leur entourage qui s'engagent à respecter les lieux et mobiliers mis à leur disposition.

Toute personne souhaitant pénétrer dans l'établissement doit se faire connaître auprès du personnel d'accueil, ou soignant.

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

## **5.3 – Les règles de vie collective**

Les règles de vie collective sont rappelées dans le Règlement Intérieur du CH de Pacy sur Eure au Chapitre II – sections 2 et 3.

Il est rappelé aux résidents de l'EHPAD de respecter les autres usagers de l'établissement et le matériel mis à disposition pour son usage personnel ou à titre collectif.

Les résidents devront notamment s'abstenir de générer des nuisances sonores et de consommer de l'alcool sans modération.

Les Résidents susceptibles de manifester des comportements violents en raison de leur pathologie pourront faire l'objet d'une mesure de protection en accord avec l'équipe médicale et de la famille dans l'attente d'un éventuel transfert dans un établissement plus adapté.

## **SECTION 6 : ORGANISATION DU SEJOUR ET DE LA PRISE EN SOIN**

### **6.1 - Prise en charge médicale**

Le libre choix du médecin conventionné avec l'établissement est garanti au Résident dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur. Le Résident ne pourra en outre se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation.

Il est recommandé aux résidents de souscrire une assurance maladie complémentaire auprès de la mutuelle ou de l'assureur de leur choix pour s'acquitter des frais médicaux et de transport sanitaire non pris en charge dans le forfait soin de l'EHPAD (Cf. **annexe 1 et 2** du Contrat de Séjour ou du DIPC).

Le médecin coordonnateur de l'établissement est chargé de la coordination des soins et peut être contacté par tout Résident ou famille rencontrant un souci lié à cette coordination.

La permanence médicale est assurée 24h/24 par les médecins libéraux de Pacy Sur Eure pour les urgences uniquement. Il pourra être fait appel au SAMU si nécessaire (transfert sur un autre établissement, urgence simultanée avec un patient du service de médecine).

Les examens de biologie et de radiologie autres que ceux nécessitant le recours à des équipements matériels lourds (scanner, IRM) et lorsqu'ils ne nécessitent pas l'hospitalisation du résident, sont à la charge de l'établissement dans le cadre de son forfait soins.

Tous les autres examens médicaux réalisés à l'extérieur de l'EHPAD seront pris en charge par l'assurance maladie, le Résident ou sa mutuelle dans les conditions prévues par la réglementation.

## **6.2 - L'organisation des soins**

Dès son installation dans l'établissement, le Résident est entouré par une équipe dévouée et par un personnel qualifié : infirmières, aides-soignantes, agents des services hospitaliers qui répondent aux besoins des personnes hébergées 24h/24.

Les résidents ont la possibilité d'être soignés par leur médecin traitant s'ils en expriment le désir sous réserve que ce praticien soit conventionné avec l'établissement (Cf. la liste des médecins autorisés à exercer dans l'établissement).

Les consultations spécialisées prescrites par le médecin traitant ainsi que les hospitalisations ont lieu dans un des centres hospitaliers voisins de l'établissement (CHI Eure-Seine, CHU de Rouen). S'il désire être hospitalisé dans un établissement déterminé, le Résident doit en informer l'hôpital lors de son admission.

Chaque Résident a droit au professionnalisme des membres du personnel, lequel fait tout son possible pour que la personne trouve bien-être et confort. Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre. Les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée.

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

## **6.3 - La liberté d'aller et venir**

Chacun peut aller et venir librement dans l'établissement dans la limite des espaces privatifs dévolus aux autres résidents et des locaux exclusivement réservés aux professionnels.

Si le Résident souhaite sortir de l'établissement pour des raisons personnelles, il devra en informer l'équipe soignante ou le bureau de l'accueil afin d'organiser le service et de faciliter les recherches en cas de difficultés ou d'accidents survenus à l'extérieur de l'établissement.

A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence. Le portail d'entrée principal est fermé à 22h, le Résident doit informer le personnel s'il rentre après cette heure.

#### **6.4 - Les visites**

Les soins étant dispensés principalement le matin, les visites sont recommandées l'après-midi pour ne pas perturber l'organisation du service.

Les visiteurs peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie (avec l'accord du voisin de chambre si chambre double) tenu en laisse ou équipé d'une muselière si nécessaire.

Les visites sont possibles en dehors de ces horaires à la condition de prévenir l'établissement auparavant ou dans des situations particulières (fin de vie). Toutefois, les visiteurs ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement.

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

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du directeur. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association.

#### **6.5 - Les repas**

Le petit déjeuner est servi en chambre à partir de 7h30.

Les repas sont servis en salle de restaurant ou en chambre si l'état de santé de la personne âgée le justifie aux heures suivantes :

- déjeuner : à partir de 12h30
- dîner : à partir de 18h30

Une collation est servie au moment du goûter et à la demande des résidents après le dîner. Les menus sont établis de manière à être équilibrés. Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée la veille à l'infirmière.

Tous les 3 mois environ, une commission des menus se réunit pour se prononcer sur les menus à venir sur la base d'un plan alimentaire. Elle est également chargée d'évaluer le degré de satisfactions des résidents, recueillir les suggestions et opérer les ajustements opportuns sur les menus. Cette commission est composée d'un cuisinier, de deux résidents, d'un représentant du personnel médical ou soignant, d'une secrétaire et du directeur de l'établissement ou de son représentant.

L'invitation à déjeuner ou à dîner de parents ou d'amis doit être signalée au plus tard la veille à l'équipe soignante du service ou auprès de l'animation. Le prix du repas accompagnant est fixé chaque année par le Conseil de Surveillance. Le règlement des repas s'effectue auprès du bureau de l'accueil.

### **6.6 - Activités et loisirs**

Chaque Résident est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble.

Des activités et des animations collectives sont proposées chaque jour, y compris pendant les week-ends et jours fériés. Chacun est invité à y participer.

Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées au cas par cas ainsi que les conditions financières de participation, s'il y a lieu (voyages, sorties...).

### **6.7 – Le linge et son entretien**

Le linge domestique (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et entretenu par l'établissement.

Le linge personnel est lavé et repassé soit par l'établissement, soit par la famille selon sa volonté.

Dans tous les cas, le linge personnel devra être identifié par l'établissement.

L'entretien du linge personnel des personnes âgées en hébergement temporaire est assuré par la famille en raison des contraintes techniques liées au marquage.

### **6.8 - Le courrier**

Du lundi au vendredi, le relevé du courrier à la poste est assuré par le vagemestre de l'établissement. Le courrier est ensuite distribué aux résidents par le service animation.

Une boîte aux lettres est disponible dans chaque bâtiment pour le courrier départ. L'affranchissement est à la charge des résidents.

### **6.9 - Transports**

L'établissement assure les transports dans le cadre des activités d'animation réalisées à l'extérieur.

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé lorsqu'elles ne relèvent pas d'une hospitalisation, sont à la charge du résident, de sa famille ou de sa mutuelle.

## **6.10 - Prestations extérieures**

Le Résident pourra solliciter les prestations extérieures qu'il aura choisies : coiffeur, pédicure..., et en assurera directement le coût.

## **6.11 – Sécurité des personnes**

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour le plus haut niveau de sécurité possible aux résidents eux-mêmes dans la limite de l'exercice de leur liberté. Il assure une permanence 24h/24h : appel malade, veille de nuit.

Les portes d'accès aux bâtiments sont fermées en soirée pour limiter le risque de sortie à l'insu de l'équipe administrative et soignante (fugue) des résidents déambulants. La grille d'entrée principale de l'établissement est fermée à 22h tous les soirs pour préserver la sécurité des usagers de l'établissement.

## **6.12 – Biens et valeurs personnels**

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention 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 à la perception contre réception d'un reçu et après inventaire. Ils seront restitués après un nouvel inventaire lors de la sortie de l'établissement.

Conformément aux dispositions de la loi n° 92-614 du 6 juillet 1992 et de son décret d'application du 27 mars 1993 relatives à la responsabilité du fait des vols, pertes et détériorations des objets déposés par les résidents, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation concernant les biens non déposés à la perception.

## **6.13 – Assurances**

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlement en vigueur.

L'établissement couvre la responsabilité civile et individuelle des résidents.

Le Résident, dans la limite de la taille de la chambre, peut amener des effets et du mobilier personnel s'il le désire après autorisation du directeur et du responsable du service technique pour respecter les règles de sécurité incendie. (Fauteuil, table, chaise, photos ...)

## **6.14 - 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.

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

L'établissement dispose d'une chambre mortuaire.

### **6.15 - Décès**

Le décès est constaté par un médecin qui établit un certificat de décès. La déclaration au bureau d'Etat civil est faite dans les 24 heures.

La famille ou les proches sont prévenus dès que possible et par tous les moyens appropriés de l'aggravation de l'état du Résident et du décès de celui-ci.

Lors du décès médicalement constaté ; le personnel soignant procède à la toilette et à l'habillage du défunt avec toutes les précautions convenables.

Un inventaire des espèces, valeurs et bijoux est dressé en présence d'un témoin.

Les espèces, valeurs et bijoux éventuellement conservés par le défunt sont immédiatement remis au comptable du Trésor Public qui les restituera aux ayants droits, sur présentation d'un certificat d'hérédité.

Aucun objet de valeur ne pourra être remis directement par le personnel aux ayants droits du malade ou à ses amis, seuls pourront être restitués par l'établissement les objets usuels.

Lorsque dans un délai de 10 jours au maximum, le corps n'a pas été réclamé par la famille ou les proches, l'établissement doit procéder à l'inhumation dans les conditions compatibles avec l'avoir laissé par le défunt. Si ce dernier n'a rien laissé, l'hôpital applique les dispositions concernant les indigents.

### **6.16 - Pratique religieuse ou philosophique**

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées si les résidents ou leur représentant en font la demande.

Les personnels et les bénéficiaires 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.

## **SECTION 7 : SITUATIONS EXCEPTIONNELLES**

### **7.1 - Risques climatiques**

Il est institué dans chaque département un plan d'alerte et d'urgence qui est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels.

L'établissement dispose d'une salle climatisée ou rafraîchie dans chaque bâtiment dans le cadre des mesures préventives du Plan canicule.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents.

## **7.2 - Risque incendie**

Les locaux sont équipés d'équipements et de dispositifs de sécurité appropriés qui sont contrôlés régulièrement.

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

L'installation de tous types de matériels électriques doit être autorisée au préalable par le responsable du service technique et la direction. La vérification ultérieure du bon fonctionnement de ces équipements relève de la responsabilité du Résident ou de sa famille.

Le résident, dans la limite des dimensions de la chambre, peut amener des effets et du mobilier personnel (fauteuil, table, chaise, photos ...) après autorisation du directeur et du responsable du service technique pour respecter notamment les règles de sécurité incendie.

## **SECTION 8 : AUTRES DISPOSITIONS RELATIVES AUX USAGERS**

Les règles générales relatives au fonctionnement de l'établissement et à la vie collective sont décrites dans le Règlement Intérieur du Centre Hospitalier de Pacy sur Eure (Cf. chapitre 2 et 3).

Les règles particulières suivantes sont applicables aux résidents de l'EHPAD.

### **8.1 – Règles de vie collective** (Cf. chapitre 2 – section 2)

#### **8.1.1**     Animaux

Les animaux domestiques tenus en laisse peuvent être introduits dans l'enceinte et dans les lieux de vie de l'établissement sur les temps de visite, excepté dans le service de Médecine.

Les résidents ne sont pas autorisés à conserver dans leur chambre ou sur l'établissement un animal domestique personnel. L'EHPAD accueille cependant ses propres animaux domestiques (chats, poissons rouge, cochon d'inde...) dont il assure l'entretien et la sécurité sanitaire.

#### **8.1.2**     Interdiction de fumer

Par mesure de santé publique, d'hygiène et conformément à la réglementation en matière de sécurité incendie, il est strictement interdit de fumer dans l'ensemble des locaux fermés de l'établissement.

Compte tenu de la configuration architecturale des locaux (majorité de chambre à lits multiples) et du risque posé par le tabagisme passif pour les équipes soignantes, l'interdiction de fumer est étendue à l'ensemble des chambres de l'EHPAD, y compris les chambres individuelles.

Les résidents fumeurs sont invités à se faire connaître des équipes pour favoriser une consommation sécurisée du tabac dans les endroits extérieurs adaptés.

Fait à Pacy-sur-Eure, le

Je soussigné(e),

M....., résident,

Et/Ou M....., représentant légal de M....., résident

Déclare avoir pris connaissance du présent document "Règlement de fonctionnement".