



Centre d'Hébergement et d'Accompagnement Gériatrique

57 Rue Aristide Briand, 27120 Pacy-sur-Eure

SIRET : 26270290500023 – N° FINESS juridique : 270000185 Tél. +33 (0)2 32 36 00 39 – Fax. +33 (0)2 32 36 29 50

E-mail : hopital.pacy@hopital-pacy.fr

Site internet : <http://www.ch-pacy.fr>

Règlement de Fonctionnement

Hébergement Temporaire d'Urgence Départemental (HTUD)

PREAMBULE

Le présent Règlement de Fonctionnement définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'Hébergement Temporaire d'Urgence Départemental (HTUD) dans le respect des droits et des libertés de chacun. Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille ou des proches à la vie de l'unité d'hébergement temporaire d'urgence de l'établissement.

Il s'adresse spécifiquement aux usagers de l'HTUD et complète le Règlement Intérieur de l'établissement. Il est remis et à disposition de toute personne accueillie ou à son représentant légal avec le livret d'accueil et le document individuel de prise en charge.

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 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 personnes accueillies ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

Il précise les éléments suivants :

SOMMAIRE

SECTION 1 : GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

1.1 - Projet d'établissement

1.2 - Droits et libertés

- 1.2.1 Valeurs fondamentales
- 1.2.2 Code de déontologie
- 1.2.3 Prévention de la violence et de la maltraitance
- 1.2.4 Règles de confidentialité
- 1.2.5 Droit d'accès au dossier médical
- 1.2.6 Droit de recours
- 1.2.7 Personnes qualifiées

SECTION 2 : REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT

SECTION 3 : PROCEDURE D'ADMISSION EN HTUD

3.1– informations générales

3.2–Protocole d'admission en HTUD

- 3.2.1- la qualité des « adresseurs »
- 3.2.2- le rôle de l'IDEC
- 3.2.3- La commission d'admission de l'HTUD
- 3.2.4- les conditions pour une admission dans le service d'HTUD
- 3.2.5- Protocole de recueil du consentement de la personne accueillie en cas de difficultés
- 3.2.6 les documents fournis à l'admission ou au cours de l'accompagnement
- 3.2.7 Le démarrage des relations contractuelles
- 3.2.8 Le retour à domicile
- 3.2.9 Cas du retour à domicile impossible

SECTION 4 : CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION

SECTION 5 : ORGANISATION DES LOCAUX COLLECTIFS ET PRIVES

5.1- Les locaux privés

5.2- Les locaux collectifs

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

6.1 - Prise en charge médicale

6.2 - L'organisation des soins

6.3 - La liberté d'aller et venir

6.4 - Pratique religieuse ou philosophique

6.5 - Les visites

6.6 - Les repas

6.7 - Activités et loisirs

6.8 - Le linge et son entretien

6.9 - Le courrier

6.10 - Transports

6.11 - Prestations extérieures

6.12 - Sécurité des personnes

6.13 - Biens et valeurs personnels

6.14 - Assurances

6.15 - Fin de vie

6.16 - Décès

SECTION 7 : SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

7.1 - Risques climatiques

7.2 - Risque incendie

SECTION 8 : AUTRES DISPOSITIONS RELATIVES AUX USAGERS

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

8.1.1 Animaux

8.1.2 Interdiction de fumer

SECTION 1 : GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

1.1- Projet de l'HTUD dans le cadre du projet d'établissement

L'HTUD est conçue comme un lieu adapté, calme, « simplifié » et « rassurant » pour compenser un contexte particulièrement anxiogène.

L'HTUD vise à répondre à trois objectifs :

- Développer une alternative médico-sociale à l'hospitalisation pour les personnes accueillies dès lors qu'elles répondent aux conditions d'éligibilité que sont
 - l'aidant principal de la personne accueillie présente une décompensation aiguë
 - imposant son hospitalisation ;
 - rendant temporairement impossible sa fonction d'aidant et donc le maintien à domicile de l'aidé ;
 - le domicile de la personne accueillie est temporairement rendu impropre à son usage
 - par suite d'un aléa ;
 - en cas d'incurie dans le logement ;
 - une solution temporaire d'hébergement devient nécessaire dans le cadre d'une mesure de protection organisée en urgence (suspicion de maltraitance).
- Préparer le retour à domicile de l'aidé en travaillant avec les acteurs de la filière gériatrique (y compris informelle) du territoire de provenance et les acteurs de la prise en charge de l'aidant principal en secteur sanitaire et médico-social pour optimiser les chances de succès du retour à domicile en fonction des compétences résiduelles de l'aidant principal.
- Profiter du séjour dans l'établissement pour mettre en place les préventions primaire, secondaire voire tertiaire au niveau tant de l'aidé accueilli que de l'aidant principal nécessaires à un maintien à domicile durable et bienheureux.

Le dispositif de l'HTUD est rattaché à l'établissement. Au-delà des objectifs propres à l'HTUD précités, 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 personnes accueillies. Dans cet esprit, le personnel aide les personnes accueillies à accomplir les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, les autres soins quotidiens 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 de la personne accueillie en l'aidant dans ses déplacements à l'extérieur de l'établissement et favorise le respect de ses choix chaque fois que possible.

La personne accueillie se voit proposer un accompagnement individualisé et le plus adapté à ses besoins et à ses compétences résiduelles, 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 l'aidé 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 personnes accueillies au moment de l'admission.

La personne accueillie 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 personnes accueillies et résidents de l'établissement ;
- 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'établissement et les décisions de la Commission de Coordination Gériatologique.

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 aux personnes accueillies 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

Toute personne accueillie (qui peut être accompagnée de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, accède, 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, toute personne accueillie s'estimant victime d'un dysfonctionnement peut saisir le cadre référent du service, chargée d'y

apporter une réponse satisfaisante et appropriée, et, le cas échéant, d'orienter l'utilisateur vers la direction de l'établissement.

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 personnes accueillies 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.

SECTION 2 : REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT

L'Hébergement Temporaire d'Urgence Départemental (HTUD) entre dans le champ de compétence des hébergements temporaires.

Les hébergements temporaires entrent dans les catégories des services médico-sociaux mentionnés au 6° du I de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF). Les dispositions légales et réglementaires qui s'appliquent sont les suivantes :

- La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (articles L 311-3 à L311-11) ;
- Les articles D.312-8 à D312-10 du CASF ;
- La circulaire N°DGCS/A3/2010/78 du 25 février 2010 relative à la mise en œuvre du volet médico-social du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012 ;
- La circulaire DGCS/SD3A n° 2011-444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire ;
- Le plan Alzheimer 2008-2012 ;
- Le plan Maladies Neurodégénératives 2014/2019 ;
- L'arrêté du 6 août 2015 relatif au bilan d'étape et à l'actualisation des orientations du schéma régional de l'organisation et de l'offre médico-sociale (SROMS) de Haute Normandie (2012-2017) ainsi qu'à la révision du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie de Haute Normandie (PRIAC 2015-2019).

SECTION 3 : PROCEDURE D'ADMISSION EN HTUD

3.1 - informations générales

L'HTUD est un service médico-social ouvert et joignable 24h/24, 365 jours par an. Les admissions se font de 10h à 20h tous les jours y compris les jours fériés dans un délai de 2 à 48 heures après le contact initial via le numéro d'appel unique de l'HTUD.

L'établissement assurera, dans la mesure de ses capacités, le transport entre le domicile et l'Établissement dès lors qu'il est organisé durant la tranche horaire de 10h30 à 15h30 du lundi au vendredi et qu'il ne requiert pas une position couchée.

En dehors de cette tranche horaire, le transport pourra être assuré par les proches de la personne accueillie en fonction de leur disponibilité et ressources.

En cas d'impossibilité, l'établissement, en lien avec les adresseurs, pourra organiser le transport au moyen d'un taxi conventionné financé par l'établissement.

L'HTUD propose des séjours d'au plus 30 jours éventuellement renouvelables en cas de situations particulières permettant d'organiser le retour à domicile ou l'accueil dans une structure d'hébergement temporaire conventionnel plus proche du territoire d'origine de la personne accueillie.

3.2 -Protocole d'admission en HTUD

3.2.1- la qualité des « adresseurs »

Les « adresseurs » potentiels des usagers de l'HTUD sont limitativement énumérés ci-dessous :

Sont les interlocuteurs naturels de l'HTUD pendant les heures ouvrables :

- les Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) ;
- les autres acteurs de la MAIA ;
 - o Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) ;
 - o Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) ;
 - o Equipes Mobiles d'Evaluation au Domicile (EMED)...
- le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) / Centre 15 ;
- le Service Départemental d'Incendie et de secours (SDIS) ;

Sont interlocuteurs de l'HTUD en dehors des heures ouvrables :

- le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) / Centre 15,
- le Service Départemental d'Incendie et de secours (SDIS),
- les élus communaux dans le cadre de leur permanence administrative, et, en leur absence, un adjoint au maire agissant par délégation.

3.2.2- le rôle de l'Infirmière Coordinatrice (IDEC)

La demande est réalisée, par l'un des « adresseurs » mentionnés ci-dessus, via un numéro unique d'appel.

L'admission entraîne l'ouverture d'un dossier administratif de demande d'admission.

La personne qui prend l'appel, idéalement l'infirmière coordinatrice du service (IDEC), vérifie que l'«adresseur » figure bien sur la liste des personnes autorisées à saisir l'HTUD.

L'IDEC évalue ensuite l'adéquation entre la demande et les critères de pré-admission au moyen d'une fiche d'admission en hébergement temporaire d'urgence.

En cas d'adéquation, l'« adresseur » transmet à l'IDEC la synthèse du dossier médico-social standardisé par fax ou, si possible, par Email au moyen d'une messagerie sécurisée (la messagerie sécurisée est en cours de déploiement au CHAG Pacy/Eure)

La commission d'admission de l'HTUD

La commission d'admission en HTUD se réunit et statue prioritairement dans les deux heures au sein de la tranche horaire 10h-15h du jour de la demande et au-delà, le jour ouvrable suivant.

En cas d'impossibilité de réunir la commission d'admission dans des délais compatibles avec une temporisation raisonnable de l'admission, la validation de l'admissibilité se fait, a priori, par l'IDEC (ou par la cadre en lien avec le Médecin Coordonnateur selon sa disponibilité) et, en toute hypothèse, sur la base du questionnaire d'aide à la décision de l'établissement. Dans ce cadre, la validation de la décision se fera, a posteriori, par le médecin coordonnateur pour ce qui concerne l'adéquation des moyens de l'établissement avec les besoins de la future personne accueillie et par le directeur de l'établissement pour ce qui concerne la décision administrative effective d'admission.

3.2.4- les conditions pour une admission dans le service d'HTUD

L'admission est acceptée dès lors que les conditions suivantes sont remplies :

1. "L'adresseur" est légitime : (cf ci-dessus point 3.2.1)
2. Les conditions d'admission permettant de bénéficier de l'HTUD, à savoir la défaillance inopinée de l'aidant principal ou lorsque le domicile devient impropre à son usage, sont documentées
3. L'aidé est une personne âgée en perte d'autonomie ou une personne handicapée vieillissante
4. L'orientation en structure sanitaire est inappropriée en raison de l'absence de signe clinique de décompensation aiguë à l'instant « t » dans un contexte polyopathologique potentiellement évolutif.
5. Le retour à domicile est a priori possible dans un délai raisonnable inférieur ou égal à 1 mois en l'absence de complication. En cas de complication, une solution d'hébergement temporaire conventionnel sur le territoire d'origine de la personne accueillie sera recherchée, à défaut l'hébergement temporaire d'urgence pourra être prorogé si besoin.

3.2.5- Recueil du consentement de la personne accueillie

L'HTUD, est un service médico-social caractérisé par la notion d'urgence. Il en résulte que le consentement de la personne accueillie, peut, dans certaines hypothèses, être difficile à recueillir préalablement à son admission. Un protocole de recueil du consentement est mis en place dans ce cadre pour garantir les droits de la personne accueillie. Ce protocole est mis en œuvre au moment de l'admission ou dans les meilleurs délais si l'état de désarroi à l'admission justifie une temporisation de quelques heures.

3.2.6 Documents fournis à l'admission ou au cours de l'accompagnement

Les usagers de l'HTUD disposent des documents suivants au cours d'un séjour en HTUD :

- Le livret d'accueil de l'établissement qui présente ses activités sanitaire et médico-sociales, les instances, le projet d'accompagnement, les différents intervenants, l'environnement, la vie dans l'établissement.
- Le Règlement intérieur institutionnel disponible pour tous les usagers à l'entrée de chaque bâtiment et le Règlement de fonctionnement des activités d'Hébergement temporaire d'urgence départemental remis aux personnes accueillies au moment de leur admission.
- La Charte des droits et libertés de la personne accueillie
- Le document individuel de prise en charge (DIPC) définissant les droits et obligations de l'Etablissement et de la personne accueillie en hébergement temporaire d'urgence durant son séjour ;
- Le présent règlement de fonctionnement

3.2.7 Le retour à domicile

Au minimum tous les 15 jours et, le cas échéant, en tant que de besoin, l'établissement organise un staff médico-social pluridisciplinaire regroupant l'ensemble des parties prenantes au retour à domicile de l'aidé et de l'aidant principal.

Ce staff médico-social pluridisciplinaire a pour objectif de déterminer la possibilité d'organiser le retour de la personne accueillie à son domicile en lien avec la situation de l'aidant principal, de son entourage et des partenaires du maintien à domicile.

Dans l'hypothèse favorable d'un retour au domicile, le séjour en HTUD s'arrête le jour du retour effectif au domicile de la personne accueillie.

Le médecin traitant et « l'adresseur » reçoivent chacun un compte-rendu de séjour qui comporte, uniquement pour le médecin traitant, l'ensemble des données médicales relatives au séjour.

3.2.8 Cas du retour à domicile impossible

Dans le cas où un retour à domicile est impossible (aidant principal finalement dans l'incapacité prolongée ou définitive de reprendre son rôle d'aidant ou domicile définitivement impropre à son usage), l'établissement recherchera prioritairement une solution d'aval immédiate ou définitive en lien avec les acteurs de la prise en charge du territoire d'origine de la personne accueillie.

Le séjour en HTUD pourra être prolongé ou articulé si nécessaire avec un séjour en hébergement temporaire conventionnel.

SECTION 4 : CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION (Cf. article 5 du DIPC)

SECTION 5 : ORGANISATION DES LOCAUX COLLECTIFS ET PRIVES

5.1- Les locaux privés

La chambre est meublée par l'établissement. Il est néanmoins possible de la personnaliser (fauteuil, commode, table, bibelots, photos,...) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité incendie et l'organisation des soins tant pour la personne accueillie que le personnel et les visiteurs.

La personne accueillie doit assurer elle-même les biens dont elle est propriétaire.

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

Les petites réparations sont assurées par un agent d'entretien de l'établissement.

Si pour une raison ou une autre, la personne accueillie exprime le souhait de procéder à des changements mineurs (tels que le percement de mur) aux fins de décoration de sa chambre, elle ne pourra le faire dans son logement 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 ses soins sont à la charge de la personne accueillie selon la vétusté des locaux et des mobiliers appréciée au regard des états des lieux dressés à l'entrée, ou, le cas échéant, au cours de l'accompagnement, et à la sortie.

Il pourra également être proposé à la personne accueillie et à sa famille un changement d'établissement en fonction de l'évolution de son état de santé, notamment en cas d'apparition de troubles du comportement pouvant perturber les autres aidés et/ou résidents et le fonctionnement de l'unité et nécessitant une prise en charge adaptée, entre autre, si la déambulation devient telle qu'elle dépasse les capacités de mise en sécurité des locaux dédiés à l'HTUD.

Lorsque l'exécution de travaux urgents nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le gestionnaire en informe chaque la personne accueillie concernée 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.

5.2 - Les locaux collectifs

Toute personne extérieure 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.

L'établissement met tout en œuvre pour apporter le meilleur confort possible aux personnes accueillies et à leur entourage, qui s'engagent à respecter les lieux et mobiliers mis à leur disposition.

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 à la personne accueillie dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur. La personne accueillie ne pourra en outre se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation.

Si le médecin autorisé à intervenir sur l'établissement choisi par la personne accueillie n'est pas le médecin traitant de la personne accueillie, le médecin choisi par la personne accueillie ou le médecin coordonnateur prend l'attache du médecin traitant pour échanger toute information et données du dossier médical permettant de garantir la qualité et la continuité de la prise en charge médicale de la personne accueillie. En toute hypothèse, toute décision d'ordre médicale doit être partagée avec le médecin traitant. À l'issue du séjour, le médecin conventionné avec l'établissement choisi par la personne accueillie ou à défaut le médecin coordonnateur, rédige un compte rendu de séjour adressé au médecin traitant.

Il est recommandé à la personne accueillie de souscrire une assurance maladie complémentaire auprès de la mutuelle ou de l'assureur de son choix pour s'acquitter des frais médicaux et de transport de sanitaire éventuellement rendus nécessaires par son état de santé pendant son séjour en HTUD et non pris en charge par l'établissement.

Le médecin coordonnateur de l'établissement est chargé de la coordination des soins et peut être contacté par toute personne accueillie ou famille ou proche rencontrant un souci lié à cette coordination. Les échanges se font dans le respect des règles déontologiques applicables.

La continuité des soins est assurée par un personnel infirmier et soignant présent 24H/24 au moyen d'un système d'appel malade et d'une veille de nuit.

La permanence des soins médicaux n'est pas assurée la nuit, les week-end et jours fériés au sein de l'HTUD. Il pourra être fait appel à la future plateforme gérontologique du GHT ou au SAMU si nécessaire. 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 de la personne accueillie, sont à la charge de l'établissement.

6.2 - L'organisation des soins

Dès son admission dans l'établissement, la personne accueillie est entourée 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.

La personne accueillie garde son médecin traitant. Cependant, compte tenu des conditions particulières d'admission au sein de l'HTUD et de la possibilité d'éloignement avec son Médecin traitant rendant impossible une prise en charge et un suivi de qualité, la personne accueillie est libre de choisir un médecin de son choix parmi ceux autorisés à intervenir sur l'établissement (**Cf. annexe 3 du DIPC**) qui prendra le relai pendant la durée du séjour.

Le médecin autorisé à intervenir sur l'établissement, a défaut le médecin coordonnateur prendra contact avec le médecin traitant, l'associera aux décisions médicales prises durant le séjour et lui adressera un compte rendu de séjour à l'issue conformément aux règles de déontologie.

Les consultations médicales, examens et autres traitements réalisés dans les locaux de l'établissement par des professionnels de santé salariés ou conventionnés avec l'établissement sont pris en charge par celui-ci quand ils relèvent d'une couverture par l'Assurance Maladie.

Les médicaments et les soins infirmiers prescrits par les médecins autorisés à exercer sur l'établissement sont à la charge de l'Etablissement, ainsi que la fourniture de petits matériels (Cf. liste du petit matériel médical et des fournitures médicales et la liste du matériel médical amortissable compris dans le tarif journalier afférent aux soins (**Cf. annexe 1au DIPC**)). Les consultations spécialisées prescrites par le médecin traitant ainsi que les hospitalisations qui s'avèreraient nécessaires sont organisées dans un des centres hospitaliers voisins de l'établissement (CH Eure-Seine, CHU de Rouen). Si elle désire être hospitalisée dans un établissement déterminé, la personne accueillie doit en informer l'établissement lors de son admission.

La personne accueillie a droit au professionnalisme des membres du personnel, lequel fait tout son possible pour que l'usager 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/personnes accueillies et des locaux exclusivement réservés aux professionnels.

Si la personne accueillie souhaite sortir de l'établissement pour des raisons personnelles, elle 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, la personne accueillie doit informer le personnel s'il rentre après cette heure.

6.4 Pratique religieuse ou philosophique

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées aux personnes accueillies qui en font la demande.

La neutralité du service public est le corollaire du principe d'égalité qui régit le fonctionnement des services publics et implique notamment l'égal accès des usagers au service public et leur égal traitement. Elle garantit tout à la fois la liberté de conscience, de religion et l'absence de discrimination.

Des restrictions à la liberté des usagers des services publics de manifester leur conviction peuvent toutefois être envisagées. Elles résultent alors soit de textes particuliers soit de considérations liées à l'ordre public ou au bon fonctionnement du service public

Par ailleurs, le principe de laïcité interdit « à quiconque de se prévaloir de ses croyances religieuses pour s'affranchir des règles communes régissant les relations entre les collectivités publiques et les particuliers » (Conseil constitutionnel, 19 novembre 2004, Traité établissant une Constitution pour l'Europe, n°2004-505 DC).

6.5 - 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 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 et autres personnes accueillies. Les enfants devront rester sous la surveillance permanente de leurs parents.

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

6.6 - 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 personnes accueillies après le dîner.

Des mesures visant à rompre le jeûne nocturne sont mises en œuvre au sein de l'établissement et sont à la disposition des personnes accueillies au sein de l'HTUD.

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 du service ou au niveau de l'accueil.

Quatre fois par an, une commission des menus se réunit pour se prononcer sur les menus à venir, sur la base d'un plan alimentaire. 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. Le prix du repas accompagnant est fixé chaque année par le Conseil de l'administration. Le règlement des repas s'effectue auprès du bureau de l'accueil.

6.7 - Activités et loisirs

Chaque personne accueillie est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble. Des activités et des animations collectives, sur place ou à l'extérieur en lien avec d'autres structures éventuelles (écoles, clubs, ...) sont proposées plusieurs fois dans la semaine. La personne accueillie participe aux activités de son choix.

Les prestations d'animation sont signalées par voie d'affichage et par publication dans le journal interne à l'établissement « **Le Pacy'lien** ».

Les actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement sont comprises dans le tarif hébergement et ne donnent pas lieu à une facturation supplémentaire. Cependant, des prestations exceptionnelles d'animation pourront faire l'objet d'une participation financière. Elles seront signalées au cas par cas ainsi que leurs conditions financières de participation.

6.8 – Le linge et son entretien

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

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

Compte tenu des conditions particulières d'admission au sein de l'HTUD, l'établissement supplée à l'entretien du linge et aux besoins en affaires de toilettes et de trousseau dans l'attente de la réception des effets personnels de la personne accueillie via ses proches ou les acteurs du maintien à domicile à l'origine de son admission.

6.9 - Le courrier

Du lundi au vendredi, le relevé du courrier à la poste est effectué par le bureau de l'accueil de l'établissement. Le courrier est ensuite distribué aux personnes accueillies 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.

6.10 - Transports en vue de l'admission et du retour à domicile de la personne accueillie

L'établissement assurera, dans la mesure de ses capacités, le transport entre le domicile et l'Établissement dès lors qu'il est organisé durant la tranche horaire de 10h30 à 15h30 du lundi au vendredi et qu'il ne requiert pas une position couchée.

En dehors de cette tranche horaire, le transport pourra être assuré par les proches de la personne accueillie en fonction de leur disponibilité et ressources.

En cas d'impossibilité, l'établissement, en lien avec les adresseurs, pourra organiser le transport au moyen d'un taxi conventionné financé par l'établissement.

6.11 - Prestations extérieures

La personne accueillie pourra solliciter des prestations extérieures qu'elle aura choisies : coiffeur, pédicure..., et en assurera directement le coût.

6.12 – Sécurité des personnes

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour le plus haut niveau de sécurité possible aux personnes accueillies elles-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 (notamment pour les cas de risque d'errance pouvant mettre la personne en danger) des personnes accueillies déambulantes. La grille d'entrée principale de l'établissement est fermée à 22h tous les soirs pour préserver la sécurité des usagers de l'établissement.

6.13 – Biens et valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, la personne accueillie 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 personnes accueillies, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation survenus sur des biens non déposés à la perception.

6.14 – 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 personnes accueillies.

L'établissement encourage les personnes accueillies à se doter d'une mutuelle. A cette fin, une liste regroupant un ensemble de mutuelles peut être fournie à la demande de l'utilisateur.

6.15 - Fin de vie

Autant que faire se peut, l'établissement recueille les directives anticipées de la personne accueillie et met en œuvre un staff de fin de vie protocolisé et publié pour assurer une fin de vie conforme aux recommandations de bonnes pratiques.

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.

6.16 - Décès

Dans l'éventualité d'un décès, celui-ci est constaté par un médecin qui établit un certificat de décès, le cas échéant via la plateforme <https://sic.certdc.inserm.fr>. La déclaration au bureau d'état civil de la Mairie de Pacy sur Eure est faite dans les 24 heures ou le premier jour ouvrable suivant un WE ou férié.

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

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

Un inventaire des effets personnels du défunt est dressé en présence d'un témoin.

Les espèces, valeurs et bijoux éventuellement conservés par le défunt dans sa chambre sont immédiatement remis au comptable de l'établissement qui les restitue 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'avis laissé par le défunt. Si ce dernier n'a rien laissé, l'établissement applique les dispositions concernant les indigents.

SECTION 7 : SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

7.1 - Risques climatiques

Un plan d'alerte et d'urgence est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels dans chaque département

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 des services technique et la direction. La vérification ultérieure du bon fonctionnement de ces équipements relève de la responsabilité de la personne accueillie ou de sa famille.

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 de l'établissement (Cf. chapitre 2 et 3).

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

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.

Les personnes accueillies ne sont pas autorisées à conserver dans leur chambre ou sur l'établissement un animal domestique personnel.

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 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'établissement, y compris les chambres individuelles.

Les usagers 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....., la personne accueillie,

Et/Ou M....., représentant légal de M....., personne accueillie

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