

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Instances	Dates
Avis consultatif du Conseil de la Vie Sociale	31 mars 2015
Avis consultatif du Comité d'Entreprise	4 juin 2015
Validé par le Conseil d'Administration	9 avril 2015

Sommaire

PREAMBULE	3
I - Modalités d'élaboration et de révision du Règlement de Fonctionnement	4
I-1. Élaboration du règlement	4
I-2. Révision du règlement	4
II - Modalités de communication du Règlement de Fonctionnement	4
II-1. Communication aux personnes accueillies	4
II-2. Communication aux personnes intervenant dans l'institution	4
II-3. Affichage	5
II-4. Communication aux tiers	5
III - Les principales modalités d'exercice du droit des personnes	5
III-1. Projet d'établissement et valeurs éthiques	5
III-2. Droits et libertés	6
III-2.1. Du Conseil de la Vie Sociale	6
III-2.2. Du Conseil d'Administration	7
III-2.3. Concertation, recours et médiation	7
III-2.4. Du référent familial	8
III-2.5. De la personne de confiance	8
III-2.6. Le dossier du résidant, confidentialité et droit d'accès	8
III-2.7. Prévention de l'agressivité, de la violence et de la maltraitance	10
III-2.8. Directive anticipée	10
III-2.9. Liberté et sécurité	12
III-2.10. Prises de vue : droit à l'image	12
IV - Conditions de séjour	12
IV-1. L'admission	12
IV-2. Le Contrat de Séjour	13
V - Vie quotidienne	13
V-1. L'espace collectif	13
V-2. L'aménagement de l'espace personnel	13
V-3. L'accès au logement	13
V-4. Le comportement individuel	14
V-5. La restauration	14
V-6. Le tabac	14
V-7. L'alcool	15
V-8. Les animaux	15
V-9. L'animation, vie sociale et positionnement des bénévoles	15
VI - Les relations avec l'extérieur	16
VI-1. Le courrier	16
VI-2. Les visites	16
VI-3. Les relations avec les familles et les proches	17
VI-4. Les sorties	17
VI-5. Ouverture et fermeture des portes	18
VI-6. Les déplacements ou transports	18
VII - Les relations avec le personnel	18
VIII - Mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens	19
VIII-1. La responsabilité civile	19
VIII-2. La responsabilité en cas de vols, de pertes ou de détériorations de biens vous appartenant	19
IX - Mesures en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle	19
X - Sécurité	20
XI - Vie spirituelle	20
XII - Citoyenneté	20
XIII - Suivi médical	21
XIV - Dispositions à prendre suite au décès du résidant dans l'établissement	21
XV - Sanctions pour non-respect des obligations	22

PREAMBULE

Conformément à l'article L.311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles institué par le Décret n°2003-1095 du 14 mars 2003 et en application de la loi 2002-2, le présent Règlement de Fonctionnement a pour objectif de définir les droits et devoirs des personnes accueillies au sein de notre établissement.

Dans ce cadre, il rappelle les dispositions d'ordre général et permanent, qui permettent de connaître les principes qui régissent la vie collective, ainsi que les modalités pratiques d'organisation et de fonctionnement. Ces dispositions seront mises en œuvre avec le souci constant de la personne accueillie : respect des opinions, égalité, probité, écoute, soins...

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne a pour mission de permettre à chacun de bénéficier d'un cadre de vie convivial et chaleureux, ainsi que d'une qualité d'écoute, de soins et d'accompagnement où chaque résidant, quel que soit son degré de dépendance, pourra être entouré dignement.

Ce Règlement de Fonctionnement a pour objet de définir les droits et les devoirs de chacun, pour que soient garanties et respectées la quiétude et la liberté de chaque résidant, dans cet espace de vie communautaire.

Le respect de la dignité et de la personnalité assure à chaque résidant :

- le droit à l'information,
- la liberté d'opinions et d'échanges d'idées,
- la liberté d'aller et venir,
- le droit aux visites,
- l'accès au téléphone incluant l'accès internet par Wifi,
- le respect de sa vie privée.

Document de portée générale, le Règlement de Fonctionnement ne se substitue pas aux autres documents intéressant le fonctionnement du service, à savoir :

- le livret d'accueil,
- la Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie,
- le Projet d'Etablissement,
- le Contrat de Séjour.

I - Modalités d'élaboration et de révision du Règlement de Fonctionnement

I-1. Élaboration du règlement

Le Règlement de Fonctionnement est élaboré sous l'égide de la direction de l'établissement.

Il est soumis à délibération du Conseil d'Administration, après consultation des instances représentatives du personnel, à savoir le Comité d'Entreprise, et du Conseil de la Vie Sociale.

I-2. Révision du règlement

Le Règlement de Fonctionnement peut faire l'objet de révisions périodiques à l'initiative de la direction de l'établissement ou des représentants des résidents dans les cas suivants :

- modifications de la réglementation,
- besoins ponctuels appréciés au cas par cas.

En tout état de cause, le Règlement de Fonctionnement doit faire l'objet d'une révision tous les cinq ans.

La procédure de révision répond aux mêmes règles de forme que la procédure d'élaboration sus-décrite.

II - Modalités de communication du Règlement de Fonctionnement

II-1. Communication aux personnes accueillies

Le Règlement de Fonctionnement est annexé au Contrat de Séjour qui est remis à chaque résident, et le cas échéant à la personne le représentant, au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission. Un exemplaire complété et signé du Contrat de Séjour incluant en annexe 12 la prise de connaissance du présent Règlement de Fonctionnement, est retourné à l'établissement dans le mois qui suit cette admission.

II-2. Communication aux personnes intervenant dans l'institution

Le Règlement de Fonctionnement est remis individuellement à chaque personne salariée ou vacataire qui exerce au sein du service, quelles que soient les conditions de cet exercice.

Chacune des personnes susvisées, atteste avoir reçu un exemplaire du règlement et s'engage à en respecter les termes, avec toutes conséquences de droit.

II-3. Affichage

Le Règlement de Fonctionnement, à jour de toutes ses modifications, fait l'objet d'un affichage dans les locaux de l'établissement.

II-4. Communication aux tiers

Le Règlement de Fonctionnement est tenu à la disposition des autorités de tutelle.

III - Les principales modalités d'exercice du droit des personnes

III-1. Projet d'établissement et valeurs éthiques

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne est un établissement privé, à but non lucratif, et agréé par l'Aide Sociale (Convention d'Agrément du 10/10/1957, modifiée le 14/05/1988).

Conformément à la réglementation en vigueur, un arrêté préfectoral du 19 décembre 2001 a transformé l'établissement en Etablissement Hébergement des Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D.).

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne a pour vocation d'accueillir des personnes âgées des deux sexes, valides ou invalides, seules ou en couple, dans la mesure où leur prise en charge relève d'un établissement mentionné à l'article 1er et 4° de la loi n° 2002-2, relative aux institutions sociales et médico-sociales.

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne comprend 112 chambres individuelles réparties dans 4 pavillons autonomes mais reliés entre eux :

- 92 chambres individuelles dans les pavillons « Castine » dont 9 sécurisées situées au 2^{ème} étage, « Mandoline » et « Nouveau Pavillon » ;
- 20 chambres dans le cadre d'une unité spécifique d'accueil pour les résidents atteints de maladies neuro dégénératives et de démences de type Alzheimer, dénommée « Tourmaline ».

Toute l'équipe des professionnels de l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne adhère aux mêmes valeurs fondamentales que sont :

- la volonté de conserver l'esprit d'une « maison » pour une grande « famille » ;
- un accompagnement des résidents dans un environnement familial et convivial leur procurant une vie chaleureuse et harmonieuse et une qualité de relations humaines ;
- la possibilité d'un accompagnement dans la vie spirituelle en fonction des demandes et désirs des résidents ;
- une réflexion et une formation régulières visant à améliorer la qualité de la prise en charge de chaque résident formalisée dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP), en utilisant les outils de la qualité et les recommandations des bonnes pratiques de l'A.N.E.S.M. (Agence Nationale de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale).

Ceci se traduit par des activités d'animation, par la professionnalisation de plus en plus poussée des professionnels (formation continue), mais aussi par des investissements dans l'infrastructure pour le confort de tous.

III-2. Droits et libertés

Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie et conserve l'intégralité de ses droits conformément à la loi (Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie et Charte de Bienveillance de l'établissement, affichées dans l'établissement et annexées dans le Contrat de Séjour).

La famille, les proches et les intervenants doivent respecter son désir. **Sa chambre est son domicile.**

L'expression des résidents et la mise en œuvre effective des dispositions prévues par ces chartes - outre leur propre initiative - sont assurées par l'intermédiaire :

III-2.1. Du Conseil de la Vie Sociale

Le Conseil de la Vie Sociale a un avis consultatif et est force de propositions sur les compétences sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, notamment :

- l'organisation intérieure et la vie quotidienne ;
- les activités, l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques ;
- les projets de travaux et d'équipements, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture ;
- la nature et le prix des services rendus ;
- l'affectation des locaux collectifs ;
- l'entretien des locaux ;
- l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ses participants ;
- les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.

Le Conseil de la Vie Sociale est également consulté sur les modifications éventuelles du présent Règlement de Fonctionnement, du Contrat de Séjour, ainsi que du Projet d'Etablissement.

Lieu d'expression et d'informations privilégié des personnes accueillies, le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins trois fois par an.

La validité des débats n'est déclarée que si le nombre des représentants des personnes accueillies et des familles ou des représentants légaux présents est supérieur à la moitié des membres.

Il est composé de 9 membres, répartis de la façon suivante :

- 2 membres représentant les résidents ;
- 3 membres représentant les familles et les représentants légaux ;
- 2 membres représentant le Comité de Gestion de la Maison de Retraite Sainte Anne ;
- 2 salariés proposés par le Comité d'Entreprise.

Le président du conseil est élu au scrutin secret et à la majorité des votants par et parmi les membres représentant les personnes accueillies.

En cas d'impossibilité ou d'empêchement, il est élu par et parmi les familles ou les représentants légaux.

En cas de partage égal des voix, le candidat le plus âgé est déclaré élu.

Les représentants des résidents et ceux des familles sont élus au scrutin secret pour une durée de 3 ans.

La liste des membres est consultable sur le panneau d'information de l'établissement.

III-2.2. Du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration définit la politique générale de l'établissement, délibère sur des points tels que le Projet d'Etablissement, le budget, les tarifs, le présent Règlement de Fonctionnement, les aménagements matériels, etc....

Ses délibérations peuvent être communiquées aux représentants de l'Etat, si une demande en est faite.

III-2.3. Concertation, recours et médiation

✓ Dans l'établissement :

Une enquête de satisfaction des résidents et de leurs familles est effectuée tous les deux ans, à l'aide d'un questionnaire de satisfaction adopté par le Conseil d'Administration, après avis du Conseil de la Vie Sociale.

L'établissement est engagé dans une démarche d'amélioration de la qualité des prestations qu'il délivre, en incluant des évaluations régulières de ses prestations conformément au décret n°2010-1319 du 3 novembre 2010.

La direction se tient à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit par e-mail, soit lors d'un rendez-vous au cours duquel le résident peut être accompagné de la personne de son choix, soit par écrit en remplissant la fiche de réclamation type « Amélioration continue de la qualité pour mieux traiter » mise à disposition au secrétariat.

Tout incident, énoncé d'une réclamation ou plainte ou conflit, sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite.

Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est faite aux acteurs de la structure, dont le Conseil de la Vie Sociale, afin que toutes les actions d'amélioration utiles puissent être mises en place afin de résoudre le problème soulevé.

✓ Hors de l'établissement, par l'intermédiaire de personnes « qualifiées » :

Conformément aux dispositions de l'article L 311-5 du Code de l'Action Sociale et de la Famille, le résident ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'il choisit sur une liste établie conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Départemental. Cette liste est consultable sur le panneau d'information de l'établissement.

III-2.4. Du référent familial

Le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) proposé par l'établissement consacre une place importante aux habitudes de vie du résidant ainsi qu'à son environnement social.

Dans ce but, lors de l'admission, une déclaration d'un « référent familial » doit être remplie (cf. annexe 5 du Contrat de Séjour). Son rôle est défini au X.1 du Contrat de Séjour.

III-2.5. De la personne de confiance

Il est souhaitable que le résidant désigne - conformément aux dispositions de l'article L 1111.6 du Code de la Santé Publique (loi du 04 mars 2002) - une « personne de confiance » choisie dans son entourage et en qui il a toute confiance afin de le suppléer, le cas échéant, sur le plan médical (cf. Contrat de Séjour X.2 et annexe 6).

Il est rappelé que la personne de confiance n'a accès aux informations médicales que lorsqu'elle participe à des entretiens médicaux afin d'aider le résidant dans ses décisions (article L.111-6 du Code de la Santé Publique), mais elle n'assiste pas à l'examen du résidant afin que la consultation reste un colloque singulier entre le médecin et le résidant.

III-2.6. Le dossier du résidant, confidentialité et droit d'accès

La confidentialité des données relatives au résidant est garantie 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.

Tout résidant (qui peut être accompagné de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins (loi du 4 mars 2002 et décret du 29/04/2002).

✓ Demande de communication du dossier (Articles R.1111-1 et L.1111-7 du code de la santé publique)

« L'accès aux informations relatives à la santé d'une personne (...) est demandé par la personne concernée, son ayant droit en cas de décès de cette personne, le tuteur ou, le cas échéant, par le médecin qu'une de ces personnes a désigné comme intermédiaire. La demande est adressée au professionnel de santé, ou (...) au responsable de l'établissement, ou à la personne qu'il a désignée à cet effet et dont le nom est porté à la connaissance du public par tous moyens appropriés ».

Avant toute communication, le destinataire de la demande s'assure de l'identité du demandeur et s'informe, le cas échéant, de la qualité de médecin de la personne désignée comme intermédiaire.

Le délai de huit jours ou de deux mois court à compter de la date de réception de la demande ; lorsque le délai de deux mois s'applique en raison du fait que les informations

remontent à plus de cinq ans, cette période de cinq ans court à compter de la date à laquelle l'information médicale a été constituée.

✓ **Modalités de communication (Article R.1111-2 du code de la santé publique)**

« A son choix, le demandeur obtient (...) communication des informations demandées :

- soit par consultation sur place avec, le cas échéant, remise de copies de documents ;
- soit par l'envoi de copies des documents. »

La consultation sur place des informations est gratuite.

Lorsque le demandeur souhaite la délivrance de copies, quel qu'en soit le support, les frais laissés à sa charge ne peuvent excéder le coût de la reproduction et, le cas échéant, de l'envoi des documents (partie de l'Article L.1112-1).

Le Médecin Coordonnateur communique les informations médicales en sa possession au résidant ou à son représentant légal, dans le respect des règles de déontologie, et aux ayants droit dans le respect des règles du secret médical.

L'établissement n'est pas tenu de satisfaire les demandes de communication manifestement abusives par leur nombre ou leur caractère systématique.

✓ **Accès par les ayants droits (Article R.1111-7 du code de la santé publique)**

L'ayant droit d'une personne décédée qui souhaite accéder aux informations médicales concernant cette personne, doit préciser, lors de sa demande, le motif pour lequel elle a besoin d'avoir connaissance de ces informations. Le refus d'une demande opposé à cet ayant droit est motivé. Ce refus ne fait pas obstacle, le cas échéant, à la délivrance d'un certificat médical, dès lors que ce certificat ne comporte pas d'informations couvertes par le secret médical.

✓ **Qui transmet ? (Article R 1112-1 du code de la santé publique)**

Dans les établissements publics de santé, les informations relatives à la santé d'une personne lui sont communiquées par le Médecin Coordonnateur, sous réserve du dossier médical tenu par le médecin traitant.

✓ **Données informatisées (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 dite « informatique et libertés »)**

Le droit d'accès à toute information informatisée ou document informatisé relatif à l'accompagnement est assuré et garanti dans le respect de la législation et la réglementation relative aux dispositions « informatique et libertés ».

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'information, aux fichiers et aux libertés, chaque résidant dispose des droits d'opposition (art. 26 de la loi), d'accès (art. 34 à 38 de la loi) et de rectification (art. 36 de la loi) des données informatisées le concernant.

Ainsi, il peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées, les informations le concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte ou l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite. La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

III-2.7. Prévention de l'agressivité, de la violence et de la maltraitance

La direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique, morale, matérielle, financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance, qu'il provienne d'un membre du personnel, d'un résidant ou d'un tiers.

De même, toute personne ayant constaté des faits de maltraitance peut appeler la plateforme téléphonique « Allo Maltraitance » au 3977.

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.

Afin de répondre de façon appropriée à toutes situations de ce type, l'équipe des professionnels a établi une procédure institutionnelle afin de garantir le respect de l'intégrité physique et morale de tous les acteurs de l'établissement : procédure n°25 « Détection et signalement de la maltraitance » et procédure n°26 « Signalement dysfonctionnement et évènement indésirable ». Ces procédures définissent notamment les modalités de saisines du Procureur de la République et de l'Agence Régionale de la Santé (A.R.S.), en fonction de la gravité des actes commis.

Tout comportement agressif et/ou violent provenant d'un membre de la famille, d'un proche ou de tout autre visiteur, à l'encontre d'un autre résidant, d'un parent ou proche, d'un professionnel, ou de tout autre intervenant extérieur à l'établissement n'est pas tolérable dans le cadre d'établissement. Ce type de comportement va à l'encontre des actions des professionnels focalisés sur le « prendre soin » des personnes accueillies. La direction se réserve le droit d'interdire l'accès temporairement ou définitivement à toute personne ne respectant pas la quiétude nécessaire au confort des résidants.

III-2.8. Directive anticipée

✓ Texte de référence

Le décret n° 2006-119 relatif aux directives anticipées portant application de la loi du 22 avril 2005, dite « loi Léonetti » précise les modalités retenues des directives anticipées (art. L.1111-11 CSP).

✓ Conditions

La directive anticipée est un écrit rédigé par le résidant (avec incapacité ou sans) par lequel il fait connaître ses désirs quant aux questions relatives à sa fin de vie, en particulier sur la question de l'arrêt ou de la limitation des traitements.

Le résidant, qu'il soit ou non en fin de vie, a la liberté de demander l'arrêt des traitements et ce, même si cet arrêt peut mettre sa vie en danger (art. L 1111-4, al. 2 CSP et L 1111-12 CSP).

Cet écrit doit être daté, signé et authentifié par le nom, le prénom, la date et le lieu de naissance du rédacteur (art. R. 1111-17 CSP). Le texte n'exige pas d'autres formes

particulières qui sont réduites à leur plus simple expression. La directive n'ayant qu'une valeur consultative, on a estimé que la protection finale par le médecin était suffisante.

Si le résidant n'est plus dans la possibilité d'écrire, tout en restant capable d'exprimer sa volonté, il peut faire appel à deux témoins, dont la personne de confiance régulièrement désignée, pour attester que l'oral qui sera transcrit à l'écrit correspond à la véritable expression d'une volonté libre et éclairée. Ces témoins indiqueront leur nom et joindront leurs attestations à la directive anticipée (art. R. 1111-17, al 2 CSP). Enfin en toute hypothèse, le médecin traitant pourra, à la demande du résidant, attester de l'expression libre et éclairée de la volonté, l'attestation étant jointe aux directives et destinée au dossier médical du résidant.

Les directives peuvent être modifiées à tout moment, partiellement ou totalement dans les formes explicitées. Elles peuvent par contre être révoquées sans aucune formalité particulière.

Le médecin traitant doit vérifier que les formes prévues ont bien été respectées (art. R 1111-20 al. 2 CSP).

Le médecin traitant doit, même si aucune mention n'a été faite dans le dossier de soins sur l'existence éventuelle de directives, s'enquérir d'une telle existence auprès de la personne de confiance, de la famille, ou à défaut, des proches.

Les directives doivent être archivées dans le dossier de soins du résidant. Dans le cas contraire, les coordonnées détaillées de la personne en possession de ces directives doivent être consignées dans le dossier de soins.

Il est important de souligner que les directives anticipées ont une valeur consultative : ceci signifie qu'elles ne s'imposent pas au médecin traitant ou au Médecin Coordonnateur en cas d'urgence vitale, qui restent juges de la conduite à tenir dans une situation donnée. Toutefois, ceux-ci doivent en prendre connaissance afin d'en tenir compte.

✓ **Durée**

Le législateur a posé une « date de péremption » pour ces directives qui ne devront être prises en compte que si leur rédaction remonte à trois ans avant l'état d'inconscience du résidant (art. R. 1111-18 CSP).

La prolongation peut prendre la forme d'une simple signature sur la directive d'origine. Si à ce moment le résidant ne peut ni signer, ni écrire, il peut avoir recours à deux témoins qui confirmeront dans les formes déjà explicitées les directives premières. De plus, toute modification fait courir une nouvelle période de trois ans.

Enfin, le décret précise que dès lors qu'une directive a été faite dans les trois ans précédant l'état d'inconscience du résidant ou le jour où celui-ci s'est avéré « *hors d'état d'en effectuer le renouvellement* », elles restent valides.

✓ Déclaration

Une fiche de déclaration de directives anticipées relatives à la prise en charge médicale est établie à l'occasion de l'admission du résidant et gérée par l'Infirmière Coordinatrice dans le cadre du dossier de soin.

III-2.9. Liberté et sécurité

Les personnes âgées résidant en E.H.P.A.D. sont, par principe, libres de tout mouvement.

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne n'est juridiquement autorisé à admettre et prendre en charge que des personnes consentantes et ce, quel que soit leur niveau de dépendance.

Le principe est rappelé par l'article L.311-3 (3°) du Code de l'Action Sociale et des Familles relatif aux droits des usagers, qui garantit au résidant « *une prise en charge () respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision* » étant précisé qu'« *à défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché* ».

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne, comme tous les E.H.P.A.D., se voit imposer par le juge, une obligation de surveillance particulière liée au nécessaire maintien de la sécurité des résidants parfois particulièrement exposés aux risques de chutes, fugues ou suicides (personnes désorientées, Alzheimer) sans pour autant, disposer des outils juridiques légitimant le recours à la contrainte.

III-2.10. Prises de vue : droit à l'image

Le Code Civil article 9, garantit le droit au respect de la vie privée de chacun. L'établissement est amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos) dans le cadre des activités d'animation.

Une autorisation de droit à l'image est jointe au Contrat de Séjour en annexe 9.

IV - Conditions de séjour

IV-1. L'admission

Il est souhaitable que toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement fasse une visite préalable en prenant rendez-vous auprès de la direction. Le Médecin Coordonnateur de l'E.H.P.A.D. donne son avis sur l'admission de la personne âgée au vu du dossier médical qui figure dans le dossier type de demande d'admission. Le directeur prononce ensuite, en concertation avec le Médecin Coordonnateur et l'Infirmière Coordinatrice, l'admission selon une procédure définie. La date d'arrivée du résidant est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation même si le résidant décide d'entrer à une date ultérieure.

IV-2. Le Contrat de Séjour

Il est signé, dans le mois suivant l'admission, un Contrat de Séjour entre la personne âgée et l'établissement, conformément au décret du 20 novembre 2001 et au projet de décret relatif au Contrat de Séjour prévu par l'article L 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

La prise de connaissance du présent Règlement de Fonctionnement qui se trouve en annexe 12 du Contrat de Séjour doit être obligatoirement signée.

Le Contrat de Séjour explicite les conditions financières et de facturation.

V - Vie quotidienne

V-1. L'espace collectif

Les salons et salons d'étage, salles de réunions, salles d'animation, salles de restaurant, chapelle, espaces verts et jardins de l'établissement, sont accessibles à l'ensemble des résidents.

Les locaux techniques, tels que les cuisines ou la lingerie, constituent des lieux de travail de certains employés de l'établissement. Pour des raisons évidentes de sécurité et d'hygiène, ils sont interdits d'accès aux résidents.

L'accès et l'utilisation des offices et salles de soins est strictement réservé au personnel de l'établissement.

V-2. L'aménagement de l'espace personnel

Le logement est le lieu de vie du résident. Il peut y amener le mobilier et les objets personnels qu'il souhaite, à condition de respecter les normes de sécurité, d'hygiène et d'accessibilité requises.

Il veillera, avec l'aide du personnel, à conserver un aspect de propreté et de rangement nécessaire dans notre établissement

Toute modification de cet environnement privatif (comme les installations électriques, téléphoniques, appel malades) devra être soumise à l'accord préalable de la direction.

V-3. L'accès au logement

Afin d'exercer au mieux le droit à l'intimité du résident, le logement peut être fermé de l'intérieur. Néanmoins, et pour des raisons évidentes de sécurité, un « passe » de chacun des logements reste, en cas d'urgence, en possession de la direction et, par délégation, au personnel habilité.

V-4. Le comportement individuel

Afin de préserver la liberté et la quiétude de chacun, il est recommandé par ailleurs aux résidants et à leurs visiteurs :

- d'user avec discrétion des appareils de radio et de télévision. A cet effet, l'usage d'un casque pourra être demandé aux personnes malentendantes ;
- de se conformer aux mesures de sécurité indiquées dans l'établissement ;
- d'atténuer les bruits et les lumières le soir ;
- de respecter le matériel de l'établissement et d'éviter tout gaspillage ;
- d'adopter un comportement compatible à la vie communautaire ;
- de présenter une tenue correcte (comportement, vêtements et hygiène corporelle), afin de faciliter les relations avec tout autre résidant ou membre de l'établissement. Un membre du personnel peut, le cas échéant, aider le résidant en ce sens ;
- de se conformer, enfin, aux horaires en vigueur dans l'établissement et notamment à toutes les mesures définies après avis du Conseil de la Vie Sociale, c'est-à-dire des repas, visites et coucher...

V-5. La restauration

Les menus variés et équilibrés sont proposés avec le plus grand soin. Il est tenu compte des régimes particuliers prescrits par un médecin ou l'équipe soignante. Il s'agit notamment des régimes alimentaires sans sel, hépatiques ou diabétiques.

Il est proposé, le cas échéant, une alimentation mixée. L'équipe de restauration tient compte également des goûts des résidants ; si un met n'est pas apprécié, un plat de remplacement est proposé.

A l'exception du petit déjeuner servi en chambre entre 8 h 00 et 8 h 30, les repas sont servis dans les salles à manger, et ne peuvent être pris à la chambre que si l'état de santé du résidant l'exige, et sur décision du directeur, en concertation avec l'équipe soignante.

Les horaires sont les suivants :

- * 12h00 : Déjeuner
- * 15h00 : Goûter → possibilité en chambre
- * 18h15 : Dîner

Pour des raisons d'hygiène et de sécurité alimentaire, les résidants ne sont pas autorisés à rapporter dans leur chambre quelque nourriture que ce soit, proposée en salle à manger (pain, fruits, etc...).

Un réfrigérateur est à la disposition des résidants, à chaque niveau.

V-6. Le tabac

Conformément aux dispositions de la loi du 9 juillet 1976, il est interdit de fumer dans l'établissement. Cependant, une terrasse extérieure au rez-de-chaussée du nouveau pavillon est à disposition des fumeurs.

V-7. L'alcool

La consommation d'alcool en quantité modérée est tolérée pour les résidents et leurs familles dans l'établissement.

L'encadrement pourra prendre toute mesure de limitation ou d'interdiction qu'il juge utile, afin d'éviter toute perturbation de la vie collective ou d'atteintes aux droits des autres résidents, des visiteurs ou du personnel. Tout usage excessif est prohibé et entraînera les interventions nécessaires de l'encadrement pour, d'une part mettre en garde la personne contre ces agissements, et d'autre part lui apporter l'aide nécessaire dont elle pourrait avoir besoin.

La répétition d'abus éventuels pourra être de nature à entraîner l'impossibilité de maintenir le résident dans l'établissement.

Pour des raisons de santé et/ou de traitements médicaux, les boissons alcoolisées peuvent être interdites, sur avis médical, à tout résident pendant une durée plus ou moins longue.

V-8. Les animaux

Les animaux, qu'il s'agisse de ceux des résidents eux-mêmes ou de leurs visiteurs, sont difficilement acceptés dans l'établissement car ils peuvent occasionner une gêne importante. Leur présence est conditionnée à l'autorisation préalable du Directeur ou de son représentant.

V-9. L'animation, vie sociale et positionnement des bénévoles

L'animation est un peu le reflet collectif de ce que chaque personne vit dans notre établissement. Elle doit être l'affaire de tous : des résidents eux-mêmes et de leurs familles ; de l'équipe de visiteurs, mais également de l'ensemble du personnel, quelles que soient ses fonctions.

L'animation et la vie sociale, c'est aussi le regard que l'on pose sur l'autre, c'est une relation.

L'équipe d'animation a pour objectifs :

- de favoriser et/ou de contribuer au maintien de la vie sociale entre résidents, avec les familles et avec l'extérieur au travers d'activités de loisirs ;
- de maintenir et d'entretenir les différentes capacités de la personne (mnésiques, physiques, cognitives : langage, mémoire, raisonnement...)
- de se divertir ;
- de favoriser les capacités d'autonomie ;
- de favoriser les capacités motrices, de dextérité ;
- de favoriser et ou maintenir les capacités de communication ;
- d'aider à favoriser l'image ou la perception qu'a la personne d'elle-même en la valorisant sur ses traits de caractère positifs et ses capacités préservées.

L'animation se veut être vivante et ne pas représenter qu'une succession d'activités visant seulement à occuper, à lutter contre l'ennui ou à participer à une certaine rééducation mais à participer au bien-être de la personne âgée car « *chacun va mieux quand il vit ce qui l'intéresse, quel que soit son âge* ».

Ce cadre de référence doit être complété par les valeurs partagées par l'ensemble des professionnels, les familles ou les proches, les bénévoles et les intervenants extérieurs : le confort moral et physique de la personne accueillie, sa qualité de vie, le souci de son apparence, le respect de son vécu, de ses difficultés, avec pour objectif de l'encourager à « faire », de favoriser son autonomie tout en s'adaptant à son propre rythme.

Dans tous les cas, les bénévoles ou les proches et membres des familles dans le rôle d'aidants, ne font pas partie de l'équipe pluridisciplinaire et ont un positionnement qui doit être respectueux des résidents et de l'organisation de l'équipe responsable des accompagnements.

Le cadre d'intervention des bénévoles doit intégrer les éléments contenus dans la « Charte des bénévoles ».

VI - Les relations avec l'extérieur

VI-1. Le courrier

Le résident a droit au respect de la confidentialité de ses correspondances, qui consiste à ce que son courrier ne soit pas ouvert par une autre personne sans son consentement.

Le courrier est distribué en semaine chaque matin dans les chambres, par le personnel administratif.

Une boîte à lettre est située à l'accueil, où des timbres peuvent être achetés. Elle est relevée actuellement du lundi au vendredi, à 15h15.

La secrétaire, vauquemestre, est à la disposition des résidents pour les autres opérations postales.

VI-2. Les visites

Elles peuvent être effectuées tous les jours, de préférence après 12h30 et jusqu'à 20h00.

Elles ne sont pas conseillées le matin, pour faciliter les soins et l'entretien des locaux.

Les visites ne sont pas autorisées dans les salles à manger, pendant l'heure des repas.

Il est interdit aux visiteurs de fumer dans l'établissement, à l'exception de la terrasse extérieure située au rez-de-chaussée du « Nouveau Pavillon ».

Afin de préserver l'état de santé souvent fragile des résidents, les visites de personnes atteintes de maladies contagieuses telles que la grippe ou la gastro-entérite, sont interdites. En cas d'épidémies d'infections respiratoires aiguës ou de gastro-entérites dans l'E.H.P.A.D., un service peut être fermé à l'initiative du directeur et/ou du médecin coordonnateur, et en particulier à la demande du Réseau Régional d'Hygiène de Basse Normandie ou de l'Agence Régionale de Santé de Basse Normandie.

Si le résidant - et lui seul s'il n'a pas de mesure de protection (tutelle-curatelle) - ne souhaite pas recevoir certaines personnes dont il juge la visite inopportune, il doit le signaler à un responsable de service, afin d'éviter qu'une personne de l'extérieur n'accède à son logement sans son consentement.

Il en est de même pour les communications téléphoniques.

VI-3. Les relations avec les familles et les proches

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

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 résidant - doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du résidant au sein de la structure.

Notre Projet d'Etablissement intègre l'encouragement des relations familiales de chacun de nos résidants, dans le respect de la Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie.

Notre établissement n'a pas vocation à se substituer à la famille du résidant. Bien au contraire, l'affection des proches est aussi indispensable pour le bien-être du résidant que les bonnes conditions matérielles d'hébergement. Elle est même irremplaçable.

C'est dans ce sens que des services sont mis à la disposition des résidants afin de favoriser leur rencontre avec leur famille et leur proche.

Ainsi, le résidant a la possibilité de recevoir, dans la limite de 4 invités extérieurs -tous résidants confondus-, et à l'exception toutefois du dimanche et des jours fériés -sauf dérogation du Directeur- sa famille et ses amis pour partager un repas, soit en salle à manger, soit dans un salon prévu à cet effet. Il suffit de prévenir le secrétariat ou le Directeur au moins 48 heures à l'avance. Le prix de ces repas, fixé annuellement, est précisé en annexe 1 du Contrat de Séjour.

Chaque année, les familles d'un bâtiment sont invitées à partager avec les résidants un moment de convivialité et d'échange, à l'occasion du repas des familles.

Notre établissement ne compte pas actuellement de chambre d'hôtes. En cas de besoin, nous vous indiquerons les possibilités d'hébergement proches de l'établissement.

VI-4. Les sorties

Les sorties des personnes accueillies dépendent de leur autonomie.

Les sorties sont libres, à la convenance de chacun.

Pour permettre le bon fonctionnement du service, mais également pour éviter toute inquiétude, nous demandons au résidant et à sa famille de nous prévenir la veille du départ et la veille du retour.

De plus longues absences sont également possibles.

VI-5. Ouverture et fermeture des portes

Les portes sont ouvertes le matin à 8h00 et fermées le soir à 20h00.

Si le résidant prévoit de rentrer après la fermeture des portes, il doit au préalable en avvertir impérativement le service.

Chaque bâtiment est équipé d'une sonnette pour appeler la personne de garde après 20h00.

Par ailleurs, et afin de préserver la sécurité de chacun, mais aussi de prévenir d'éventuelles fugues de résidants désorientés, les portes d'accès intérieures et extérieures des bâtiments sont munies d'un digicode. Le code vous sera communiqué au moment de l'admission.

VI-6. Les déplacements ou transports

Tout déplacement à l'extérieur de l'établissement est à la charge du résidant. Un véhicule de type « RENAULT TRAFIC » équipé d'une rampe d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite, est à disposition des familles sur réservation auprès du secrétariat.

VII - Les relations avec le personnel

Le personnel de l'établissement est à la disposition des résidants pour toutes les missions qui lui ont été confiées par la direction.

Il lui est formellement interdit de recevoir de la part des résidants des numéraires ou des dons de toute nature.

En vertu de l'article L 313-24 du Code de l'Action Sociale et des Familles, des mesures légales, réglementaires et contractuelles, s'appliquent au personnel et notamment :

- Le respect des droits fondamentaux qui vous sont reconnus en tant que « *personne accueillie* » ;
- La protection des personnels dénonçant des faits de maltraitance sur autrui dont ils sont témoins dans l'exercice de leur fonction.

Ainsi, le fait qu'un salarié de l'établissement témoigne de mauvais traitements, de privations infligées à un résidant, ou qu'il relate de tels agissements, ne peut en aucun cas être pris en considération pour décider des mesures défavorables le concernant.

Par ailleurs, si le personnel de l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne est tenu -dans son attitude et dans son langage- à un profond respect du résidant et de ses proches, il est également demandé aux résidants et à leurs familles, le même respect vis à vis des co-résidants et de l'équipe de travail.

Dans ces conditions, tout manquement grave à cette règle, et en particulier tout propos grossier ou injurieux que tiendrait en conscience un résidant à l'encontre d'un co-résidant ou d'un membre de l'équipe de travail, pourra être sanctionné, conformément aux dispositions prévues au paragraphe VIII du Contrat de Séjour.

VIII - Mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens

VIII-1. La responsabilité civile

Les règles générales de responsabilité applicables dans les relations d'un résidant avec d'autres résidants, ou le personnel de l'établissement sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil. La responsabilité de l'établissement est également susceptible d'être engagée (défaut de surveillance ...).

Dans ce cadre, l'établissement a souscrit auprès d'une assurance, dans le cadre de la couverture globale de la structure, une clause spécifique de responsabilité civile du résidant, qui le couvre ainsi pour les dommages dont il pourrait être la cause.

VIII-2. La responsabilité en cas de vols, de pertes ou de détériorations de biens vous appartenant

En complément des dispositions prévues au paragraphe IX du Contrat de Séjour, et au même titre que l'assurance responsabilité civile du résidant, l'établissement a souscrit une clause spécifique garantissant les biens mobiliers des résidants contre les vols.

Toutefois, cette clause ne garantissant pas les pertes ou détériorations du propre fait des biens appartenant à chaque résidant – hormis bien sûr les garanties incendie, explosion et dégâts des eaux- celui-ci conservera la possibilité de souscrire à titre personnel une telle garantie.

IX - Mesures en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle

En cas d'urgence ou de situations exceptionnelles ou de nature à perturber le bien-être physique et moral du résidants, l'Etablissement a prévu les mesures suivantes :

- intervention des Corps des Sapeurs Pompiers de Flers, la Ferté-Macé et Briouze en cas d'incendie ou graves intempéries pouvant nécessiter une évacuation de l'établissement ;
- intervention de la société assurant la maintenance des ascenseurs dès lors que se trouvent bloquées des personnes dans un ou plusieurs ascenseurs de l'établissement ;
- formation des personnels à la Sécurité-Incendie ;
- l'ensemble des chambres et des parties communes sont équipées d'un système de détection incendie ;
- le salon et les salles à manger de chaque unité sont équipés d'un système de climatisation, en cas de forte chaleur.

X - Sécurité

Afin d'accroître la sécurité de tous les résidants, ceux-ci sont encouragés à lire attentivement les affichettes sur lesquelles sont portées les consignes en cas d'incendie.

Par mesure de sécurité, il est notamment interdit :

- de modifier les installations électriques existantes ;
- d'utiliser tout appareil à carburants liquide, solide ou gazeux, ainsi que des couvertures chauffantes ;
- d'utiliser un poste de télévision défectueux : le directeur ou son représentant pourra ainsi demander au résidant et/ou à sa famille par courrier simple ou lettre recommandée avec accusé de réception de ne plus utiliser un téléviseur dont l'état de fonctionnement paraîtrait défectueux, et de le sortir de l'établissement.

XI - Vie spirituelle

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne est une institution laïque. Historiquement catholique, il tient à conserver cette spécificité en proposant un accompagnement spirituel catholique qui se traduit par :

- l'existence d'un lieu de culte ;
- un office religieux le lundi.

L'E.H.P.A.D. accueille et peut accueillir des personnes de toute confession religieuse ou agnostique. Chaque résidant étant accueilli dans le respect de ses convictions religieuses ou philosophiques personnelles, il est attendu le même respect réciproque entre les personnes accueillies et les intervenants de l'établissement.

XII - Citoyenneté

L'établissement garantit à chaque résidant la possibilité d'exercer pleinement et librement l'ensemble de ses droits civiques et de ses libertés individuelles.

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne reste ouvert sur la vie locale et si des résidants souhaitent continuer de s'investir dans le milieu associatif, une aide de transport peut être fournie afin d'encourager l'effectivité de la citoyenneté.

Au regard du droit de vote, L'E.H.P.A.D. informe sur les dates d'échéance électorale notamment au travers du Conseil de la Vie Sociale. L'équipe recense les demandes de vote par procuration et en avise les autorités compétentes (gendarmerie).

Il est rappelé que toute personne qui n'est pas sous tutelle, conserve son droit de vote.

XIII - Suivi médical

Le suivi médical est assuré par l'équipe soignante de l'établissement, en collaboration avec les professionnels libéraux de santé.

Chaque résidant garde le libre choix de ses professionnels de santé : médecin, kinésithérapeute, pédicure, etc....

Les consultations médicales et de spécialistes sont gérées par l'équipe soignante.

L'établissement externalise par convention la dispensation des médicaments à la pharmacie. L'établissement garantit la distribution et l'administration des médicaments dans le cadre légal et réglementaire prévu et dans le cadre des recommandations de la Haute Autorité de Santé.

Les familles ne peuvent apporter de médicaments de leur propre initiative. De même les résidants ne peuvent pas gérer les médicaments par eux-mêmes.

Par ailleurs, aucune commande de médicaments sans ordonnance ne peut être effectuée par l'E.H.P.A.D.

De même, toute automédication est fortement déconseillée.

Les soins les plus attentifs sont prodigués par l'équipe soignante de l'établissement.

Un service « ambulance et taxis » est également assuré à l'établissement par des entreprises agréées, dans le respect –lorsqu'il est clairement exprimé- du libre choix du résidant (cf. annexe 5 du Contrat de Séjour).

Toute hospitalisation -sauf en cas d'urgence- sera décidée en concertation avec le résidant, sa famille et/ou la personne de confiance, le médecin traitant et le personnel soignant.

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne a également à cœur d'apporter à chaque résidant une fin de vie harmonieuse et chaleureuse :

- en lui proposant une prise en charge et un suivi médical et psychologique correspondant à ses besoins ;
- en n'ayant recours aux structures hospitalières qu'en situation de nécessité, et après concertation avec lui-même et/ou sa personne de confiance (cf. chapitre XI du Contrat de Séjour), son médecin traitant, le Médecin Coordonnateur de l'établissement et le personnel soignant ;
- en proposant, conformément au Code Déontologie Médicale, l'accompagnement du résidant en fin de vie et de sa famille, et en lui permettant - si tel est son souhait et toutes les fois où cela est possible - de décéder à l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne.

XIV - Dispositions à prendre suite au décès du résidant dans l'établissement

Conformément aux dispositions légales, la famille dispose d'un délai maximum de 48 heures pour organiser le transport du résidant décédé, dans une chambre funéraire agréée de son choix.

XV - Sanctions pour non-respect des obligations

En cas de non-respect de la part du résidant ou de la part de l'établissement des obligations découlant du présent règlement, des sanctions peuvent être prises.

Des dispositions pénales en vigueur peuvent être appliquées à l'encontre du résidant ou de l'établissement en cas de comportement répréhensible, notamment en cas de violence sur autrui. Des procédures d'enquêtes administratives, de police et de justice peuvent être menées.

Le présent Règlement de Fonctionnement a été approuvé par le Conseil d'Administration du Comité de Gestion de l'E.H.P.A.D. Sainte Anne, gestionnaire de l'établissement en séance du *9 avril 2015*, après consultation du Comité d'Entreprise de l'établissement le *4 juin 2015* et du Conseil de la Vie Sociale le *31 mars 2015*.