

# RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DES RÉSIDENCES

DU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-AMAND-LES-EAUX

## RÉSIDENCE DU PARC EHPAD

135 Rue Albert Lambert  
59230 Saint-Amand-les-Eaux  
03.27.48 13 14

# PRÉAMBULE

Les établissements autorisés à héberger des personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont des établissements sociaux et médico-sociaux qui relèvent de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002.

Ils sont soumis aux dispositions du code de l'action sociale et des familles (CASF) tant pour leur gestion administrative que pour la prise en soins des personnes accueillies.

L'article L.311-7 du CASF soumet les EHPAD à l'élaboration d'un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement.

# OBJET ET MODALITÉ DU RÈGLEMENT

Le présent document, adopté par le Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier du 01/06/2018, après avis du Conseil de la vie sociale du 31/05/2018, a pour but de **fixer les conditions** pour une vie personnelle et collective harmonieuse au sein de l'établissement.

Ce règlement, tout comme le livret d'accueil, est remis au résident afin de mieux connaître l'établissement et de faciliter ses relations avec autrui.

Il est affiché à l'accueil de l'établissement.

Il est également remis à chaque personne qui exerce à titre libéral, ou qui intervient à titre bénévole dans 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 et le contrat de séjour agissent en complémentarité pour garantir l'information du résident. Le règlement fixe les droits et devoirs du résident nécessaires au respect des règles de la vie en collectivité tout en lui assurant le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité.

Quant au contrat de séjour, il précise de manière exhaustive les obligations réciproques et personnalisées que prennent l'établissement et la personne accueillie. Il énumère les prestations convenues. Il fixe les tarifs et leurs modalités d'évolution.

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

<b>I- Garantie des droits des usagers</b>	<b>7</b>
1-1 Projet d'établissement - Projet de vie	7
1-2 Droits et libertés	7
1-3 Dossier du résident	9
1-4 Relations avec la famille et les proches	10
1-5 Prévention de la violence et de la maltraitance	10
1-6 Prises de vues	11
1-7 Concertation, recours et médiation	11
<b>II- Fonctionnement de l'EHPAD</b>	<b>14</b>
2-1 Régime juridique de l'établissement	15
2-2 Personnes accueillies	15
2-3 Admissions	15
2-4 Contrat de séjour	17
2-5 Modalités financières et conditions de facturation	17
2-6 Cas d'interruption de la prise en charge	18
2-7 Sécurité des biens et des personnes	18
2-8 Situations exceptionnelles	20
<b>III- Règles de vie collective</b>	<b>22</b>
3-1 Règles de conduite	23
3-2 Organisation des locaux collectifs et privés	26
3-3 Accompagnement quotidien des résidents	28
3-4 Repas	28
3-5 Activités et loisirs	29
3-6 Prise en charge médicale	29
3-7 Linge et entretien	30
3-8 Pratique religieuse ou philosophique	31
3-9 Fin de vie	31
3-10 Courrier	31
3-11 Accès à l'établissement et les transports	31
3-12 Prestations extérieures	32



# 01 GARANTIES DES DROITS DES USAGERS

## 1.1. PROJET D'ÉTABLISSEMENT - PROJET DE VIE

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) de Saint-Amand-les-Eaux est un lieu de lieu de vie et de soins qui s'est donné pour missions d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre au mieux 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 oeuvre, à maintenir le plus haut degré d'autonomie possible de chacun des résidents.

Dans cet esprit, le personnel de la section EHPAD aide les résidents 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 au lieu de se substituer à eux et «faire à leur place». Le résident se voit proposer un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions. Il dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes 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.

De plus, l'établissement favorise la vie sociale du résident en l'aidant dans l'organisation de ses déplacements à l'extérieur de l'établissement et favorise le respect de ses choix chaque fois que cela est possible.

L'établissement s'est donné pour objectif de permettre aux résidents de demeurer dans leur logement le plus longtemps possible. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de rétractation, départ volontaire à l'initiative du résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

Le résident peut désigner par écrit le nom et les coordonnées de la **PERSONNE DE CONFIANCE** au sens de l'article L.111-6 du code de la santé publique. La personne de confiance est consultée au cas où le résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment (document fourni au résident avec le contrat de séjour).

## 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, par la Charte des droits et libertés de la personne accueillie (arrêté du 8 septembre 2003) et également par la Charte des droits et libertés de la personne majeure protégée. Les 3 chartes sont affichées au sein de l'établissement et figurent dans le livret d'accueil remis aux résidents.

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

- Des autres résidents,
- De leurs proches,
- Des salariés,
- Des intervenants extérieurs.

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- Le respect de la dignité et de l'intégrité,
- Le respect de la vie privée,
- La liberté d'opinion,
- La liberté de culte,
- Le droit à l'information,
- La liberté de circulation,
- Le droit aux visites.

### 1.2.2. CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

Il existe, conformément à la loi du 2 janvier 2002 et au décret n° 2004-287 du 25 mars 2004, un Conseil de la Vie Sociale (CVS), instance consultative qui se réunit au moins trois fois par an et qui donne son avis et peut faire des propositions sur toutes questions relatives à la vie dans l'établissement. Elle est composée de 3 collèges dont les membres sont élus pour trois ans par scrutin secret.

L'activité du CVS est régie selon les dispositions de son Règlement intérieur, affiché dans les établissements.

Composition du CVS :

■ Pour le collège des résidents :

- 2 titulaires et 1 suppléant pour la Résidence du Parc
- 2 titulaires et 1 suppléant pour la Résidence Dewez
- 2 titulaires et 2 suppléants pour la Résidence du Bruille
- 5 titulaires et 5 suppléants pour la Résidence Estréelle

■ Pour le collège des familles/représentants légaux des résidents

A minima 1 personne titulaire et 1 personne suppléante.

A maxima :

- 1 titulaire et 1 suppléant pour la Résidence du Parc
- 1 titulaire et 1 suppléant pour la Résidence Dewez
- 2 titulaires et 2 suppléants pour la Résidence du Bruille
- 5 titulaires et 5 suppléants pour la Résidence Estréelle

■ Pour le collège du personnel :

A minima 1 titulaire et 1 suppléant par résidence

- 1 représentant du Conseil de Surveillance désigné par le Conseil de Surveillance.



■ Assistent avec voix consultatives :

- Le Directeur de l'établissement qui n'est pas membre du CVS puisque ce dernier a pour mission de l'éclairer, participe aux réunions du CVS avec voix consultative.
- Le CVS peut appeler toute personne à participer à ses travaux à titre consultatif et en fonction de l'ordre du jour.
- Les membres suppléants, hors suppléance d'un absent, peuvent être présents lors des séances et y participer avec voix consultative.

### 1.2.3. CONSEIL DE SURVEILLANCE

Le Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier définit la politique générale de l'Établissement et délibère sur les points tels que le projet d'Établissement, le budget, les tarifs, le présent règlement de fonctionnement. Il est présidé par le Maire de Saint-Amand-les-Eaux ou son représentant. Il se réunit au moins 4 fois par an et comprend deux représentants des usagers.

### 1.2.4. ÉVALUATIONS INTERNES ET EXTERNES

Conformément à la loi 2002-2, l'établissement met en œuvre les évaluations internes et externes aux périodicités conformes à la législation en vigueur. Ces évaluations visent à l'amélioration continue de la qualité.

Les évaluations externes sont réalisées par un organisme extérieur.

Ces évaluations sont suivies d'un plan d'actions et l'ensemble est transmis au CVS, au Conseil de Surveillance et aux autorités de tarification : Conseil Départemental et ARS.

Le plan d'actions est diffusé dans les services.

## 1.3. DOSSIER DU RÉSIDENT

### 1.3.1. 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.

### 1.3.2. DROIT D'ACCÈS

Le droit d'accès aux informations médicales s'exerce en conformité avec les dispositions des articles L.1111-7 et L.1112 du Code de la santé publique.

Tout résident (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.

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

## 1.4. RELATIONS AVEC LA FAMILLE 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 le représentant légal, la famille et l'établissement (dans le respect de la volonté du résident) doivent s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Au cours des périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille (ou le représentant légal) est invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent dans l'établissement.

## 1.5. PRÉVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE

La politique de promotion de la bientraitance est une priorité de l'établissement.

La direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive.

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.

Une procédure existe à cet effet et est diffusée dans tous les niveaux de l'EHPAD.

Les numéros d'appel utiles figurent dans le livret d'accueil des résidents.

Le personnel bénéficie de formations à visée préventive.

Conformément à l'article R 311-37 du CASF, les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires contre leurs auteurs.

Chaque membre du personnel, comme chaque résident est pénalement responsable de ses actes.

Les dispositions pénales en vigueur s'appliquent donc à l'encontre du résident accueilli en cas de comportement répréhensible : des procédures d'enquêtes administratives, de police ou de justice peuvent être déclenchées.

De même, le personnel est passible de sanctions professionnelles et/ou pénales en cas de non-respect des obligations de l'article 434-3 du Code Pénal.

## 1.6. PRISES DE VUES (PHOTOGRAPHIES, FILMS...)

*a) Dans l'intérêt des résidents*, une photo de chacun d'eux est insérée dans leur Dossier Patient Informatisé, dans le cadre de l'identitovigilance, enjeu majeur de la sécurité des soins.

*b) L'article 9 du Code Civil*, garantit le droit au respect de la vie privée de chacun.

L'établissement est amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos), des enregistrements audio au cours des activités d'animation, d'information et de communication.

Chaque résident formule en Annexe A du règlement de fonctionnement son autorisation ou son refus d'exploitation des enregistrements audio et vidéo, des prises de vue le concernant et réalisés par le Centre Hospitalier, sous la responsabilité de son Directeur.

*Dans le cas particulier de personnes protégées :*

**La loi du 5 mars 2007 impose, par l'article 459 du code civil, «que la personne protégée, quelque soit le régime de protection, prend seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet.»**

Lorsqu'une personne n'est plus en capacité de prendre seule une décision personnelle éclairée, l'intervention du tuteur peut éventuellement être recherchée. Dans ce cas, les impératifs du droit à l'image sont :

- L'autorisation de l'image doit être expresse et spéciale, la finalité de la diffusion, la nature des prises de vue et les supports bien définis (le représentant légal visionne les clichés avant diffusion)
- L'autorisation s'applique strictement à la finalité prévue
- L'autorisation donnée une fois ne peut autoriser celle d'autres clichés ultérieurs

## 1.7. CONCERTATION, RECOURS ET MÉDIATION

### 1.7.1. AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leurs familles est effectué au moins une fois par an, grâce à un questionnaire de satisfaction soumis préalablement à l'avis du Conseil de la Vie Sociale.

L'établissement est engagé dans une démarche d'auto-évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre et il fait réaliser au moins tous les 5 ans par un organisme extérieur une évaluation externe de sa qualité.

La direction ou un représentant se tient à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d'un rendez-vous au cours duquel le résident peut être accompagné de la personne de son choix.

Les numéros de téléphone utiles sont indiqués dans le livret d'accueil remis au moment de l'admission. Ils sont aussi affichés à l'accueil de l'établissement.

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

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

### 1.7.2. LA COMMISSION DES USAGERS

Une commission des Usagers a pour mission de :

- Veiller au respect des droits des usagers
- Contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des usagers, de leurs proches et de la prise en charge
- Faciliter les démarches de ces personnes et veiller à ce qu'elles puissent, le cas échéant, exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement, entendre les explications de ceux-ci et être informées des suites de leurs démarches.

Tout usager doit être mis à même d'exprimer oralement ses griefs auprès des responsables de services du Centre Hospitalier. En cas d'impossibilité ou si les explications reçues ne le satisfont pas, il est informé de la faculté qu'il a :

- d'adresser lui-même une plainte ou réclamation écrite au Directeur
- ou de voir sa plainte ou réclamation consignée par écrit afin d'en informer le Directeur (dans ce cas une copie du document lui est délivrée sans délai).

Les demandes et réclamations susceptibles de mettre en cause l'activité médicale sont communiquées au **médiateur médical**.

Le médiateur médical rencontre le résident ou ses proches lorsqu'il l'estime utile ou à la demande de ces derniers. Lorsqu'il souhaite consulter un dossier médical, il demande l'accord écrit du résident ou de son représentant légal ou de ses ayants droit en cas de décès.

Le médiateur médical rend compte de son action au Directeur de l'établissement.

La commission, quant à elle, formule les recommandations et les adresse au Directeur. Elle est informée des suites qui leur sont données. Elle élabore un rapport annuel d'activité qui ne comporte que des données anonymes. Ce rapport est transmis au Directeur, à la Commission Médicale de l'Établissement, au Comité Technique de l'Établissement, à la Commission des Soins Infirmiers et au Conseil de Surveillance.

Les membres de la commission sont tenus à l'obligation de secret professionnel.

Un règlement intérieur de la Commission des Usagers est établi au sein du Centre Hospitalier.

### 1.7.3. LES «PERSONNES QUALIFIÉES»

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

L'article L311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) indique que « Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue d'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'État dans le département et le Président du Conseil Départemental. La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État. »

Ainsi la personne qualifiée accompagne le résident pour lui permettre de faire valoir ses droits reconnus notamment aux articles L311-3 à L.311-9 du CASF au sein desdites structures, à savoir :

- Respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité, de la sécurité,
- Libre choix entre les prestations (domicile/établissement) sous certaines réserves particulières,
- Prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité, respectant un consentement éclairé,
- Confidentialité des données concernant l'utilisateur,
- Accès à l'information,
- Information sur les droits fondamentaux, protections particulières légales, contractuelles et les droits de recours dont l'utilisateur bénéficie,
- Participation directe ou à l'aide de son représentant légal au projet d'accompagnement.

Les résidents peuvent faire appel à la personne qualifiée de leur choix en prenant contact avec les Points Relais Services (PRS) du département, dont les coordonnées figurent en annexe au présent règlement.

#### **1.7.4. LE RECOURS À UN MÉDIATEUR À LA CONSOMMATION**

L'établissement adhère à un dispositif de médiation et permet au résident d'y avoir accès gratuitement. Dès lors qu'un litige n'aura pu être réglé dans le cadre d'une réclamation préalable directement introduite auprès de l'établissement, le résident pourra faire appel à un médiateur à la consommation en vue de la résolution amiable de tout éventuel litige.

Les coordonnées du médiateur sont transmises en annexe au contrat de séjour .



# 02 FONCTIONNEMENT DE L'EHPAD

## 2.1. RÉGIME JURIDIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT

L'établissement est un établissement public de santé, médico-social, doté d'un Conseil de Surveillance et dirigé par un Directeur assisté du Directoire.

Il relève de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

L'établissement est habilité à recevoir :

- des bénéficiaires de l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA)
- des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement (ASH)

Il répond aux normes d'attribution de l'aide personnalisée au logement (APL).

## 2.2. PERSONNES ACCUEILLIES

L'établissement accueille des personnes âgées d'au moins 60 ans, sauf dérogation du Conseil Départemental et de l'ARS, dans le respect des capacités de prise en charge de l'établissement, définies dans son projet institutionnel.

## 2.3. ADMISSIONS

Il est remis à la pré-admission, aux personnes intéressées :

- Un dossier unique d'admission comportant un volet administratif et un volet médical confidentiel
- Un livret d'accueil
- Les tarifs

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement est invitée à une visite préalable en prenant rendez-vous avec le service d'accueil.

Au vu du consentement éclairé de la personne âgée, au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission réalisée par le médecin traitant et de la poly-pathologie de la personne âgée, sur la base de la méthodologie réglementaire (AGGIR), le médecin coordonnateur de l'établissement donne son avis sur l'admission de la personne âgée et sur son orientation dans les différentes unités.

Le Directeur prononce ensuite l'admission selon une procédure définie. La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord.

Le dossier administratif comporte les pièces suivantes :

- La partie administrative du dossier unique d'admission
- Fiche individuelle d'entrée
- Photocopie de la carte d'identité
- Photo d'identité (facultative)
- Photocopie de l'attestation de sécurité sociale
- Photocopie de la carte de mutuelle (ou son attestation)
- Photocopie du livret de famille avec les enfants ou extrait d'acte de naissance pour les personnes célibataires
- Photocopie de la carte d'invalidité, le cas échéant
- Photocopie des justificatifs des caisses de retraite
- Relevé d'identité bancaire, postal ou d'épargne
- Photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition
- Photocopie de la carte d'allocataire de la CAF, le cas échéant
- Photocopie du jugement pour les personnes bénéficiant d'une mesure de protection (tutelle, curatelle, sauvegarde de justice)
- Photocopie de la notification de versement de l'APA (Allocation Personnalisée à l'Autonomie) si APA à domicile, document du Conseil Départemental avec le numéro de dossier
- Pour les ressortissants des départements autres que le Nord, déposer un dossier d'APA au Conseil Départemental du département d'origine
- Noms, prénoms, adresses, numéros de téléphone des enfants et des beaux-enfants
- Engagement de payer
- Contrat de séjour signé
- Reçu règlement de fonctionnement signé
- Photocopie du contrat obsèques (si existant) *Il est vivement conseillé de souscrire un «contrat obsèques». Dans le cas contraire, les frais d'obsèques sont à la charge du résident, à défaut des héritiers.*

Documents supplémentaires en cas de demande de prise en charge au titre de l'aide sociale à l'hébergement:

■ Dans un premier temps :

• **Attestation de dépôt en mairie de la demande de prise en charge au titre de l'aide sociale**

- Engagement de paiement de la provision dans l'attente de la décision de la commission d'admission, signé par la personne âgée ou son représentant légal
- Dernier relevé de chaque compte bancaire

■ Dans un second temps :

- Décision de la commission d'admission
- Engagement de reversement de 90% des pensions signé par la personne âgée, ou son représentant légal.



## 2.4. CONTRAT DE SÉJOUR

Il est signé un contrat de séjour entre la personne âgée accueillie ou à défaut son représentant légal et l'établissement conformément au décret n°2004 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu à l'article L.311-4 du Code de l'action sociale et des familles.

Un exemplaire est remis au résident en même temps que le présent règlement de fonctionnement. Le livret d'accueil est remis à la demande d'admission.

## 2.5. MODALITÉS FINANCIÈRES ET CONDITIONS DE FACTURATION

Les tarifs journaliers hébergement et dépendance sont fixés annuellement par le Président du Conseil Départemental sur proposition du Conseil de Surveillance. Ces tarifs sont précisés dans le contrat de séjour et son annexe.

Les factures sont payables à réception, à l'ordre du Trésor public .

En ce qui concerne les résidents ayant fait une demande de prise en charge au titre de l'Aide Sociale à l'Hébergement:

**a)** une provision mensuelle est versée par le résident pendant la période allant de l'entrée dans l'établissement à la décision de la commission d'aide sociale.

Le montant de cette provision mensuelle est déterminé par le Directeur de l'Établissement sur la base des revenus déclarés par le résident et calculé selon les mêmes règles que la contribution des personnes prises en charge au titre de l'aide sociale.

**b)** afin de vérifier le bon suivi du dossier et éviter un rejet pour motif de dossier incomplet, ces résidents devront présenter immédiatement aux services administratifs de l'établissement tout courrier émanant du Conseil Départemental ou du CCAS relatif à cette demande de prise en charge.

Le résident transmettra également dans les meilleurs délais aux services administratifs de l'établissement les éléments éventuellement réclamés afin que les services administratifs de l'établissement les transmettent dans les délais impartis à l'organisme demandeur.

En cas de rejet du dossier de prise en charge au titre de l'Aide Sociale à l'Hébergement, le résident devra régler la totalité de ses frais de séjour depuis sa date d'entrée.

## 2.6. CAS D'INTERRUPTION DE LA PRISE EN CHARGE

### ■ En cas d'absence pour hospitalisation temporaire :

La chambre du résident est conservée à sa disposition.

Le prix de journée hébergement reste dû, déduction faite du forfait hospitalier en vigueur, à partir du 4ème jour d'absence.

Le tarif dépendance à la charge du résident n'est pas facturé à partir du 1er jour d'absence.

### ■ En cas d'absence temporaire pour convenances personnelles :

Le prix de journée hébergement reste dû, déduction faite du forfait hospitalier en vigueur, à partir du 4ème jour d'absence.

Le tarif dépendance à la charge du résident n'est pas facturé à partir du 1er jour d'absence, à condition d'avoir prévenu les services au minimum deux jours avant le départ.

## 2.7. SÉCURITÉ DES BIENS ET PERSONNES

### 2.7.1. SÉCURITÉ DES PERSONNES

a) L'établissement met en oeuvre tous les moyens dont il dispose pour le plus haut niveau de sécurité possible en direction des résidents, dans la limite de l'exercice de leur liberté.

Notamment, il assure une permanence 24h/24: appel malade, veille de nuit.

b) Il est STRICTEMENT INTERDIT d'introduire au sein de l'établissement :

- des stupéfiants sous quelque forme que ce soit
- des armes à feu (y compris dans le cas où l'intéressé possède un permis de port d'arme)
- des armes blanches

La direction se réserve le droit d'intervenir là où la sécurité sera compromise, y compris dans les chambres.

### 2.7.2. 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 (sauf en cas particulier de prise en charge au titre de l'aide sociale).

### *Responsabilités respectives de l'Établissement et du Résident pour les biens et objets personnels :*

Les dispositions de la loi n°92-614 du 6 juillet 1992 et de son décret d'application du 27 Mars 1993 précisent que :

- Le résident a la possibilité d'effectuer le dépôt auprès de l'administration de l'établissement de choses mobilières dont la détention paraît justifiée.
- L'établissement peut refuser un dépôt qu'il juge illégitime.
- Pourront faire l'objet d'un dépôt sans contestation possible : bijoux, moyens de paiement, livrets d'épargne, documents d'identité, titres ou valeurs, documents administratifs.

### *Modalités de dépôt :*

Les dépôts s'effectuent auprès d'un préposé désigné par la Direction, pendant les jours ouvrés.

Les objets déposés peuvent être déposés dans le coffre de la Résidence pour une durée de 24 heures. Au-delà de 24 heures, le dépôt devra être effectué auprès du Trésor Public.

Le dépositaire remet au déposant un reçu contenant l'inventaire contradictoire et la désignation des objets déposés.

Un exemplaire du reçu est versé au dossier administratif de l'intéressé.

Un registre spécial coté est tenu par le dépositaire. Les dépôts y sont inscrits au fur et à mesure de leur réalisation.

Le retrait des objets par le déposant, son représentant légal ou toute personne mandatée par lui s'effectue contre signature d'une décharge, pendant les jours ouvrés. Mention du retrait est faite sur le registre spécial, en marge de l'inscription du dépôt.

Lors de sa sortie définitive de l'établissement, le déposant se voit remettre, à l'occasion de l'accomplissement des formalités de sortie, un document l'invitant à procéder au retrait des objets déposés.

En cas de décès du déposant, un document est remis à ses héritiers, les invitant à procéder au retrait des objets déposés et leur rappelant les règles de la dévolution en cas de non-retrait.

L'établissement est responsable de la perte, du vol ou de la détérioration des objets déposés entre les mains de la personne habilitée.

La loi prévoit une limitation de la responsabilité encourue par l'établissement. La limitation est établie à deux fois le montant du plafond mensuel du régime général de la sécurité sociale en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier de l'année en cours.

Il s'agit d'un montant maximum d'indemnisation, non d'un montant forfaitaire.

La limitation de responsabilité ne s'applique pas lorsque le vol, la perte ou la détérioration des objets résultent d'une faute de l'établissement ou des personnes dont ce dernier doit répondre.

Il appartient alors à la victime, ou son représentant légal, ou ses héritiers, de prouver la faute.

La force majeure exonérera totalement l'établissement de la responsabilité.

L'établissement n'est pas responsable lorsque la perte ou la détérioration résulte de la nature ou d'un vice de la chose.

### 2.7.3. ASSURANCES

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

La responsabilité civile du résident est garantie par le contrat d'assurance du Centre Hospitalier de Saint-Amand-les-Eaux en raison des accidents corporels et/ou matériels que le résident pourrait causer tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement.

En ce qui concerne l'assurance « responsabilité civile » et l'assurance « dommages immobiliers, dommages aux biens » des résidents, se référer au chapitre 7 du contrat de séjour.

## 2.8. SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

### 2.8.1. SITUATIONS CLIMATIQUES (VAGUE DE CHALEUR):

Les établissements disposent de salles climatisées. Des boissons fraîches sont à la disposition des résidents.

Il est institué dans chaque département un plan d'alerte et d'urgence (Gestion d'un épisode caniculaire) conformément au décret n°2005-768 du 7 juillet 2005 et à l'arrêté du 7 juillet 2005 qui est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels. Le document, Plan BLEU, est mis à jour annuellement et s'inscrit dans le Plan Blanc du Centre Hospitalier déclenché lors de chaque situation exceptionnelle.

En cas de vague de chaleur, les conduites à tenir sont précisées dans le Plan Bleu applicable aux EHPAD du Centre Hospitalier de Saint-Amand-les-Eaux.

### 2.8.2. SÉCURITÉ INCENDIE

Les locaux des EHPAD sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité qui a rendu un avis favorable à l'exploitation de chacun des EHPAD.

Ces visites ont lieu tous les 3 ans.

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

L'utilisation d'appareillages ne doit pas être détournée de son objet. L'apport de chauffage d'appoint est strictement interdit.

**Par mesure de sécurité, il est INTERDIT :**

- d'utiliser tout appareil à carburant liquide, solide ou gazeux ainsi que tout chauffage d'appoint et couvertures chauffantes
- de modifier les installations électriques et les luminaires (plafonniers et appliques)
- d'utiliser des rallonges, prises ou appareils électriques sans avoir eu l'accord préalable de la Direction
- d'utiliser au lit des lampes de lecture (lampe de poche, lampe pince)
- de stocker un matériau combustible (white spirit etc...)

- de déposer des objets humides sur les téléviseurs (linges, vases, plantes...)
- d'introduire des couvertures, rideaux ou autres objets décoratifs en tissu qui ne seraient pas traités contre le feu
- de fumer dans les locaux communs
- **De fumer au lit**

Les résidents qui utilisent les plaques de cuisson doivent veiller à ne pas oublier de les éteindre après utilisation.

La direction se réserve le droit, sur avis du médecin coordonnateur, après information au résident et à sa famille, de mettre hors service les plaques de cuisson dans les logements des résidents qui seraient susceptibles d'en faire une utilisation **inadéquate**

### 2.8.3. SÉCURITÉ SANITAIRE

Dans le cadre du Plan Blanc, l'établissement met en oeuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxi-infections alimentaires et le risque de légionellose.

Par nécessité médicale, en cas d'infection, le résident peut être placé en isolement pour un temps déterminé. L'équipe médicale et paramédicale donne dans ce cas toutes les informations nécessaires au résident et à son entourage afin d'observer les mesures adéquates.

En cas de vigilance sanitaire, les conduites à tenir sont précisées dans le plan Blanc applicable aux EHPAD du Centre Hospitalier de Saint-Amand-les-Eaux.

### 2.8.4. SÉCURITÉ ÉLECTRIQUE

Les établissements disposent chacun d'un groupe électrogène.



# 03 RÈGLES DE VIE COLLECTIVE

## 3.1. RÈGLES DE CONDUITE

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

### 3.1.1. RESPECT D'AUTRUI

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

Une hygiène corporelle satisfaisante pour le résident et son entourage est nécessaire.

### 3.1.2. SORTIES

Chacun peut aller et venir librement.

En cas d'absence, afin d'éviter toutes inquiétudes et d'organiser le service, l'information préalable sera donnée par le résident et/ou sa famille à l'infirmière du service qui transmettra l'information. A défaut, l'établissement mettra en oeuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence. La marche à suivre est consignée dans une procédure.

Les portes d'entrée sont fermées à 20h00. Après cette heure, les résidents conservent l'accès au bâtiment principal ; en sonnant ils sont mis en communication directe avec un agent en poste sur place.

### 3.1.3. VISITES

Les visiteurs sont les bienvenus. Ils peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie tenu en laisse et avec une muselière si nécessaire.

Les horaires de visite sont libres. Il convient toutefois de veiller au respect de la tranquillité de chacun et à l'intimité des soins. Il sera demandé aux visiteurs de sortir pendant les soins.

L'accueil ponctuel de tiers au sein de la chambre du résident, quand les situations l'exigent (aggravation de l'état de santé) est possible après accord de la Direction. Un lit d'appoint est disponible pour l'accompagnant.

Les familles accompagnées de jeunes enfants devront veiller à ce qu'ils ne perturbent pas le calme et la sérénité des autres résidents. Les enfants, toujours bienvenus, 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 de la Direction. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association.

### 3.1.4. ALCOOL ET TABAC

L'abus de boissons alcoolisées est interdit.

Conformément au décret 2006-1386 du 15 novembre 2006, il est interdit de fumer dans les espaces publics de l'établissement. Il est recommandé de fumer à l'extérieur de l'établissement.

**Il est formellement interdit de fumer dans le lit.**

### 3.1.5. NUISANCES SONORES

L'utilisation d'appareils de radio, de télévision, ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion. En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs est recommandé. Ce matériel n'est pas fourni par l'établissement.

### 3.1.6. RESPECT DES BIENS ET ÉQUIPEMENTS COLLECTIFS

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

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans le logement du résident (placard, réfrigérateur) feront l'objet d'une surveillance par le résident, ses proches et le personnel qui jettera si nécessaire les denrées périmées.

### 3.1.7. SÉCURITÉ

Toute personne (résident, visiteur, membre du personnel) qui constate un fait portant atteinte à une personne ou à un bien doit en informer immédiatement, selon la gravité, le cadre de santé ou la direction pour que des mesures appropriées soient prises.

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



## **FICHE DE SÉCURITÉ D'ÉTABLISSEMENT**

Conformément à INSTRUCTION N° SG/HFDS/DGCS/2017/219 du 4 juillet 2017 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux,

Tous les établissements et services sociaux et médico-sociaux sont assujettis à l'élaboration d'une fiche de sécurité

Les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) sont, par nature, des espaces ouverts, ils accueillent en permanence des usagers et leurs proches. Comme tous les organismes recevant du public, ils peuvent se trouver confrontés à toutes les formes de violence que connaît notre société.

Conformément au code de l'action sociale, les responsables d'ESSMS se doivent de rechercher les moyens d'assurer dans leur structure la sécurité des personnes et des biens. Cet impératif concerne aussi bien les résidents/ usagers, que les visiteurs, les intervenants extérieurs ou les personnels.

De plus, le contexte de menace terroriste impose une vigilance accrue et nécessite d'assurer la mise en œuvre effective de mesures particulières de sûreté au sein des ESSMS.

L'objectif de l'instruction du 4 juillet 2017 relative aux mesures de sécurisation dans les ESSMS est de développer une politique globale de sécurité, visant à les protéger tant contre les violences qui peuvent se produire au quotidien que contre la menace terroriste, aujourd'hui multiforme.

La fiche sécurité a été réalisée conjointement avec la Direction des Soins, la Direction des Services Techniques, le Service Qualité et la collaboration du Capitaine de Police Jérôme Cotrelle ddsp59 csp Valenciennes agglomération chef de la subdivision de Saint-Amand-les-Eaux p/i.

Une analyse des risques et des vulnérabilités de l'établissement a permis d'établir un plan d'action afin d'améliorer la sécurité et de limiter nos risques (exemple ajout de caméra de sécurité, ...).

La fiche sécurité est constituée des chapitres suivants

### **CHAPITRE I – SÉCURISATION DE L'ÉTABLISSEMENT EN TEMPS NORMAL**

Description de l'environnement et des particularités de l'établissement

- Risques malveillants pour l'établissement
- Vulnérabilités spécifiques de l'établissement
- Procédures de sûreté des personnes et des biens

### **CHAPITRE II – SÉCURISATION COMPLÉMENTAIRE EN SITUATION D'ATTENTAT OU DE CRISE LOCALE**

- Ressources et moyens d'urgence
- Procédures d'urgence
- Organisation des exercices

Afin de maintenir ce niveau de sécurité nous vous demandons de bien respecter les consignes de sécurité affichées dans la résidence et les demandes formulées par le personnel de la résidence.

## 3.2. ORGANISATION DES LOCAUX COLLECTIFS ET PRIVÉS

### 3.2.1. LOCAUX PRIVÉS

Le logement est un lieu privatif.

Chaque logement d'une surface corrigée d'environ 35m<sup>2</sup>, est composé de:

- Une entrée
- Un séjour/chambre avec loggia dans la plupart des cas
- Une salle d'eau équipée d'un lavabo, d'un WC et d'une douche
- Un local de rangement

Les équipements répondent aux normes de résistance au feu.

Les salles d'eau de la section EHPAD ont été entièrement rénovées et sont conformes aux normes en matière d'accessibilité.

L'équipement complet (barres de relevage WC, de maintien douche, siège de douche, luminaires, porte serviette, porte papier toilette, tablette lavabo, miroir, poubelle, rideau de douche, brosse WC) est mis à disposition des résidents et reste la propriété de l'établissement.

Il est interdit à toute personne non autorisée par la Direction de percer le moindre trou dans les murs, porte et plafond de la salle de bain.

En ce qui concerne les autres parties du logement :

Pour des raisons d'esthétique et de coût de remise en état, il est demandé aux résidents, lors de la personnalisation de leur logement, d'utiliser les trous existants dans les murs. Si le logement a été refait à neuf et ne présente aucun trou, il est expressément demandé au résident de se rapprocher du secrétariat qui demandera l'intervention des services techniques pour effectuer les percements (4 trous maximum souhaitables pour tout le logement).

Le percement des huisseries est strictement interdit.

Le logement est meublé et personnalisé par le résident d'une manière compatible avec la prévention des risques pour les résidents et le personnel (chutes...), l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et la dispensation des soins.

Le logement est équipé par l'établissement de :

- 1 lit médicalisé, avec matelas et couvre-lit classés « non-feu »
- 1 table de lit,
- rideaux (voilages classés « non-feu »),
- 1 médaillon d'appel d'urgence
- luminaires

*L'ensemble restant la propriété de l'établissement.*

- volets électriques
- prise télévision
- prise téléphone
- une kitchenette

*Les kitchenettes sont vouées à disparaître progressivement. Elles sont progressivement remplacées par un plan de travail (avec évier dans la plupart des cas).*

Pour des raisons de sécurité, les luminaires sont fournis par l'établissement. Sur avis médical, des équipements spécifiques seront mobilisés.

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.

Les résidents apportent leur téléviseur qui sera préalablement examiné par les Services techniques de l'établissement.

Une ligne téléphonique directe peut être établie par les services de télécommunication. Cette ligne ainsi que les communications s'y rapportant restent à l'entière charge du résident.

L'entretien des logements (tâches ménagères et réparations) est assuré par le personnel de l'établissement.

Il appartient au résident de ne pas détériorer les équipements, le mobilier et matériel mis à sa disposition au-delà des conditions normales d'usure.

Un état des lieux contradictoire est effectué avant l'entrée ainsi qu'à la sortie.

### 3.2.2. LOCAUX COLLECTIFS

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

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Les locaux collectifs :

- Hall d'entrée
- Salle à manger
- Salle d'animation
- Salons conviviaux
- Salle de bain avec baignoire médicale
- Couloirs de circulation-ascenseurs
- Terrasse
- Jardin
- Parking

Les locaux professionnels :

- Bureaux (administration, animation, service de soins...)
- Offices
- Locaux de rangement, de stockage

## 3.3. ACCOMPAGNEMENT QUOTIDIEN DES RÉSIDENTS

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante des membres du personnel, lesquels font tout leur possible pour que la personne trouve bien-être et confort.

Les expressions de familiarité (tutoiement, prénom, etc...) ne sont pas tolérées.

Cependant pour des raisons particulières, formalisées dans le dossier du résident, quelques exceptions sont autorisées (lien de parenté, connaissance ancienne, volonté avérée du résident...)

Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif du logement et observe un temps d'attente avant d'y entrer.

Les toilettes et les soins sont effectués avec la porte du logement ou de la salle de bain fermée.

## 3.4. REPAS

### 3.4.1. HORAIRES

Le petit déjeuner est servi en chambre.

Le déjeuner et le dîner sont servis en salle à manger. Ils ne peuvent être pris en chambre que sur avis médical.

Les horaires sont les suivants :

Petit déjeuner : 7h à 9h30

Déjeuner : 12h à 13h15

Dîner : 18h à 19h30

Toute absence doit être signalée la veille à l'infirmière ou au secrétariat.

Un goûter est servi tous les jours de la semaine. Une collation est disponible sur demande entre la fin du dîner et le petit déjeuner.

Les résidents peuvent inviter parents et amis aux repas moyennant le tarif indiqué dans l'annexe 1 du contrat de séjour. Ce tarif peut faire l'objet de modifications portées à la connaissance des usagers par voie d'affichage.

L'invitation doit être signalée 48 h à l'avance à l'IDE ou au secrétariat qui transmettront l'information au service restauration.

### 3.4.2. MENUS

Les menus sont élaborés pour un cycle de plusieurs semaines.

Les repas sont confectionnés au Centre Hospitalier. Ils sont acheminés en liaison froide dans les EHPAD du Centre Hospitalier.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits et transmis à l'établissement sont pris en compte.

Les repas sont mixés si nécessaire.

### 3.5. ACTIVITÉS ET LOISIRS

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

Des activités et des animations sont proposées chaque matin et après-midi du lundi au vendredi. Chacun est invité à participer (voir projet d'animation).

L'établissement dispose d'un véhicule pour les sorties avec les résidents.

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

### 3.6. PRISE EN CHARGE MÉDICALE

Les soins englobent :

- Les soins d'hygiène, de confort et de continuité de la vie liés à l'état de dépendance
- Les prestations liées aux affections somatiques et psychiques des résidents, incluant les pathologies gériatriques pouvant être valablement prises en charge en milieu médico-social
- Les soins paramédicaux

La nuit, la surveillance est assurée par le personnel du service. En cas de problème, le cadre de garde traite les urgences.

Un service de garde est assuré par des médecins de ville les jours fériés, les week-ends et la nuit à partir de 19h.

Un médecin coordonnateur est présent, à temps partiel. Il est chargé de coordonner les soins. Le médecin coordonnateur peut être contacté par tout résident ou famille rencontrant un souci lié à cette coordination.

Le médecin coordonnateur favorise la mise en place de protocoles divers tels que la prévention des chutes, la contention, la prévention d'escarres etc...

et élabore le projet de soins.

Il reçoit le futur résident lors des visites de préadmission.

Le médecin coordonnateur travaille également sur les points suivants :

- dossier médical
- travail d'équipe avec les infirmiers de la structure et éventuellement les infirmiers libéraux, les psychologues, les kinésithérapeutes
- suivi des traitements et prescriptions des médecins généralistes en cherchant à optimiser le traitement en réduisant les coûts
- Suivi de la dépendance des résidents (girage, incontinence, désorientation...)

- suivi des régimes alimentaires avec l'infirmière
- mise en place de protocoles avec les médecins généralistes, les spécialistes extérieurs
- organisation des liaisons et échanges d'informations avec les structures hospitalières, les cliniques, les HAD...

En ce qui concerne la contention physique : toute forme de contention est réalisée sur prescription médicale, datée, signée et motivée. Un protocole en fixe les règles et les modalités d'évaluation du maintien ou pas.

Les prothèses ne sont pas prises en charge par l'établissement.

Par arrêté du 30 mai 2008, depuis le 1er août 2008, certains petits matériels et certaines fournitures médicales, ainsi que certains matériels médicaux sont, sur prescription médicale, compris dans le forfait global de soins, donc à la charge de l'établissement (voir contrat de séjour).

La rémunération des médecins généralistes libéraux et des intervenants paramédicaux est à la charge de l'établissement.

Le résident a le libre choix des intervenants paramédicaux libéraux.

Le résident doit informer l'établissement du nom de son médecin traitant.

Il a le libre choix de son médecin traitant selon les modalités décrites à l'article 3, paragraphe 3-3-4 du contrat de séjour.

### 3.7. LINGE ET ENTRETIEN

Le linge plat et le linge de toilette (draps, taies d'oreiller, alèses, couvre-lits, serviettes...) sont fournis et entretenus par l'établissement. Les résidents apportent oreillers et couvertures.

Le linge personnel des résidents n'est pas fourni par l'établissement.

Son étiquetage et son entretien sont assurés par l'établissement.

Le linge est marqué à l'entrée du résident. Tout apport de linge supplémentaire, renouvellement, cadeaux, doit faire l'objet d'une attention particulière (marquage dans les meilleurs délais pour éviter une perte ...) : se rapprocher de l'infirmière.

L'entretien du linge se fait à l'aide de machines professionnelles; il convient d'en prendre compte lors du choix des articles.

La résidence ne prend pas en charge l'entretien du linge délicat (soie, laine, thermolactyl...) ni des vestes, manteaux, cuirs ...

Le résident doit penser à compléter son trousseau d'entrée et à renouveler sa garde-robe (usure).

## **3.8. PRATIQUE RELIGIEUSE OU PHILOSOPHIQUE**

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

Les 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.

## **3.9. 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 professionnelles et des convictions de la personne et de ses proches.

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

## **3.10. COURRIER**

Le courrier est distribué chaque jour ouvré.

Une boîte est prévue pour le « courrier départ » des résidents. Elle est située dans le hall d'accueil. L'affranchissement du courrier des résidents est à la charge des résidents.

## **3.11. ACCÈS À L'ÉTABLISSEMENT ET TRANSPORTS**

### **3.11.1. PRISE EN CHARGE DES TRANSPORTS**

L'établissement assure quelques transports dans le cadre de ses activités d'animation.

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

### **3.11.2. ACCÈS À L'ÉTABLISSEMENT-STATIONNEMENT**

L'établissement est accessible en transports en commun .

L'accès par taxi, ambulance, VSL, se fait par voie bitumée pour toutes les résidences.

Le stationnement des véhicules se fait sur les parkings prévus à cet effet. Les véhicules doivent être soigneusement fermés à clé. L'établissement n'est pas responsable en cas de détérioration ou de vol.

Les places pour les personnes à mobilité réduite sont clairement identifiées.

### **3.12. PRESTATIONS EXTÉRIEURES**

Le résident peut bénéficier, à sa charge, des services qu'il aura choisis: coiffeur, esthéticienne...



# ANNEXE A AU RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES DU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-AMAND-LES-EAUX

## DROIT À L'IMAGE - CHOIX DU RÉSIDENT

Je soussigné(e).....

Résidant à l'établissement .....

AUTORISE

N'AUTORISE PAS

*Entourer la réponse du résident*

l'exploitation d'enregistrements audio et vidéo et/ou de prises de vues me concernant, réalisées par le Centre Hospitalier de Saint-Amand-les-Eaux, sous la responsabilité du Directeur.

Ce choix est valable de façon permanente pour une exploitation sous toutes formes (audio, vidéo, photo ...) et sur tous supports (site internet, journaux...) requis par les finalités non lucratives telles que l'animation, l'information, la promotion d'un événement..., dans le total respect de mon intégrité.

Ce choix est révoquant à tout moment par écrit daté et signé, adressé à la Direction.

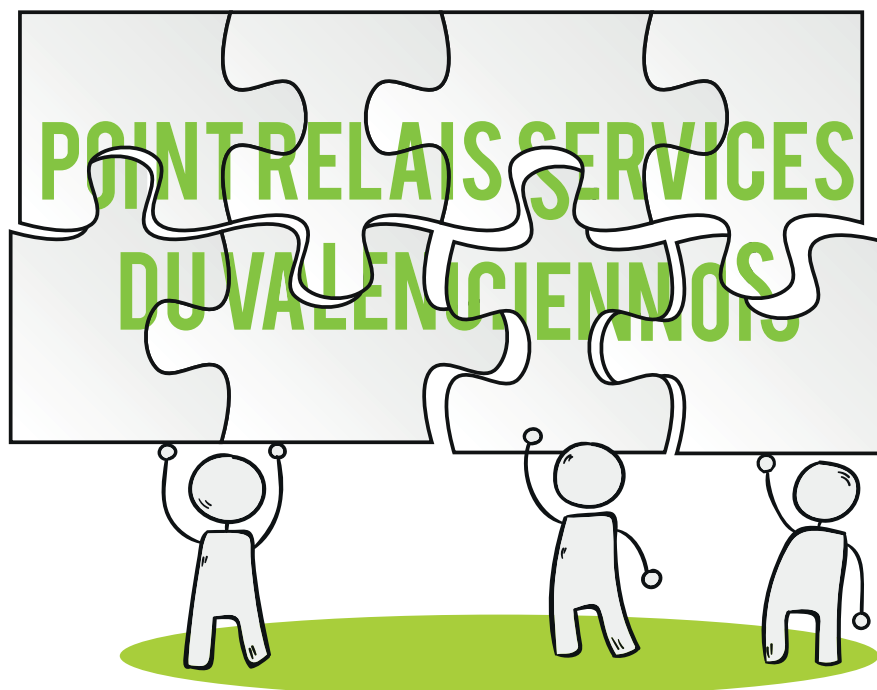
Fait à Saint-Amand-les-Eaux, le : .....

Signature

*(précédée de la mention «lu et approuvé» )*







### POINT RELAIS SERVICES DE VALENCIENNES

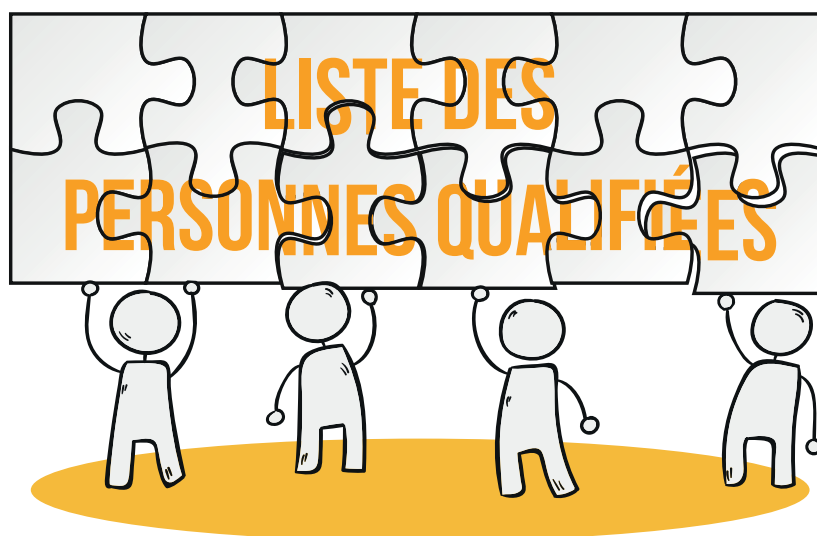
Place Poterne - 2, rue des Brèches  
BP 72 - 59322 VALENCIENNES

Tél: 03.27.14.60.70

### POINT RELAIS SERVICES DE SAINT-AMAND-LES-EAUX

31, Avenue du Clos  
59230 SAINT-AMAND-LES-EAUX

Tél: 03.27.45.10.32  
Fax: 03.27.48.50.89



Denis VANLANCKER  
Marie-Pierre SORIAUX  
Jacques DEROEUX  
Robert HIDOCQ  
Michel DERA EVE  
Jean-Pierre GUFFROY  
Jean-Pierre GUFFROY  
Jean-Luc DUBUCQ  
Bernard PRUVOST  
Laurence TAVERNIEZ  
Robert HIDOCQ  
Denis VANLANCKER

Territoire de l'Avesnois  
Territoire du Cambrésis  
Territoire du Douaisis  
Territoire du Douaisis  
Territoire du Dunkerquois  
Territoire de Flandre Intérieure  
Territoire de Lille  
Territoire de Lille  
Territoire de Lille  
Territoire de Roubaix-Tourcoing  
Territoire de Roubaix-Tourcoing  
Territoire du Valenciennois



# DOCUMENT À REMETTRE AU SECRÉTARIAT DE L'ÉTABLISSEMENT

Je soussigné(e) M.....

*(État civil, nom, prénom)*

Résident(e)\*

Représentant légal\* de M .....

Membre du personnel\*

Intervenant extérieur\*

Bénévole\*

Autres\* (préciser) .....

*\*Barrer les mentions inutiles*

Déclare avoir reçu et pris connaissance de l'intégralité du présent document « règlement de fonctionnement » dont la liste des personnes qualifiées et m'engage à respecter le règlement de fonctionnement..

Date :

Signature :









.. résidence du Parc