



Centre Hospitalier de Crépy-en-Valois

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

USLD

Article L.311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Centre Hospitalier de Crépy-en-Valois
16 rue Saint Lazare
60800 CREPY EN VALOIS
Site internet : www.ch-crepyenvalois.fr
Email : accueil@ch-crepyenvalois.fr
Tél : 03.44.59.11.19
Fax : 03.44.59.45.07

Préambule

Les membres de l'équipe de direction et l'ensemble du personnel du Centre Hospitalier de Crépy-en-Valois vous souhaitent la bienvenue dans l'établissement.

Ce règlement de fonctionnement vous est remis afin que vous sachiez comment s'organise la vie dans la structure et que vous connaissiez les droits et les obligations de chacun afin de permettre le déroulement de votre séjour dans de bonnes conditions.

Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et des libertés de chacun.

Adopté par l'équipe de direction après avis du Conseil de vie sociale, le règlement de fonctionnement est réactualisé au moins tous les cinq ans. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial.

Il est remis et tenu à disposition de toute personne accueillie ou à son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de séjour.

Les équipes sont à la disposition du résident pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

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

Sommaire

1. Dispositions générales	4
1.1. Présentation de l'établissement	4
1.2. Gouvernance	5
1.3. Dossier du résident.....	6
1.4. Relation avec les familles et les proches	7
1.5. Démarche de bienveillance	8
1.6. Démarche qualité	9
1.7. Concertation, recours et médiation	9
2. Conditions de séjour	9
2.1. Personnes accueillies.....	9
2.2. Entrée en EHPAD.....	9
2.3. Protection juridique.....	10
2.4. Coût du séjour	10
2.5. Contrat de séjour	11
2.6. Situations exceptionnelles.....	11
2.7. Biens et valeurs personnels	12
2.8. Sécurité des personnes.....	12
3. Conditions de vie	12
3.1. Chambre.....	12
3.2. Lieux collectifs	14
3.3. Repas	15
3.4. Animations.....	16
3.5. Harmonie et bon fonctionnement de la vie collective.....	16
3.6. Photographie - Prise de vue.....	18
3.7. Courrier.....	18
3.8. Transports	18
3.9. Linge	19
3.10. Coiffure	19
4. Prise en soin du résident	19
4.1. L'équipe soignante	19
4.2. Hospitalisation	20
4.3. Pharmacie	20
4.4. Contention	20
4.5. Décès.....	20

1. Dispositions générales

1.1. Présentation de l'établissement

1.1.1. Situation et description

Le Centre Hospitalier de Crépy-en-Valois est un établissement public de santé géré par une Directrice nommée par arrêté ministériel ;

L'établissement est soumis aux arrêtés de tarification :

- du Conseil Départemental de l'Oise,
- de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France.

Le Centre Hospitalier de Crépy-en-Valois, c'est aujourd'hui :

- Un secteur sanitaire composé d'un service de soins médicaux et de réadaptation (SMR) de trente lits et d'une unité de soins de longue durée (USLD) de trente lits, intégrant six lits dédiés aux soins palliatifs.

- Un secteur médico-social composé de trois établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) : la maison de retraite Etienne-Marie de La Hante (81 lits), la maison de retraite Saint-Lazare (10 lits) et la maison de retraite Les Primevères (88 lits) dont 30 dédiés aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés.

1.1.2. Le projet d'établissement

Le Centre Hospitalier de Crépy-en-Valois est un lieu de vie et de soins dont l'une des missions est d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins et attentes.

L'établissement veille à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins, à un suivi médical adapté.

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir un niveau d'autonomie le plus longtemps possible pour chacun des résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toute mesure favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ».

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

La personne se voit proposer un accompagnement personnalisé et le plus adapté à ses besoins et ses attentes. Son consentement est, à chaque fois, recherché par tout moyen adapté à sa situation.

1.1.3. Les valeurs émises

L'établissement entend offrir des conditions de vie et d'accompagnement respectueuses des libertés de chacun et tend à promouvoir l'autonomie des personnes.

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis notamment par la Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante de la Fédération Nationale de Gérontologie.

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

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

Ses libertés fondamentales sont les suivantes :

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

Les valeurs propres à l'établissement sont quant à elles :

- **BIENTRAITANCE**, démarche collective pour identifier l'accompagnement le mieux adapté pour la personne accueillie, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins.
- **RESPECT**, une considération mutuelle.
- **PROFESSIONNALISME**, être capable de s'adapter à toutes situations dans le respect des droits et devoirs de chacun.
- **COMPETENCES**, capacité à transformer de la connaissance en savoir-faire.

1.2. Gouvernance

1.2.1. La Direction

La Directrice gère les affaires générales de l'établissement dont elle est la représentante juridique.

1.2.2. Le Conseil de Surveillance

Le Conseil de Surveillance se prononce sur les orientations stratégiques et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement.

Il est présidé par un membre élu parmi les personnalités qualifiées ou les représentants des collectivités territoriales et se réunit quatre fois par an au minimum.

1.2.3. Le Directoire

Le Directoire est une instance qui appuie et conseille la Directrice dans la gestion et la conduite de l'établissement.

Il est présidé par la Directrice et le Président de la CME (Commission médicale d'établissement) est sa Vice-présidente.

1.3. Dossier du résident

1.3.1 Traitement des données en général

Le dossier du résident est le lieu de recueil et de conservation des informations administratives, médicales et paramédicales, formalisées et actualisées, enregistrées pour tout résident accueilli, à quelque titre que ce soit (définition de la Haute Autorité de Santé).

Tout résident, qui peut être accompagné de la personne de son choix, a accès, sur demande formulée de manière précise auprès de la Directrice, à son dossier médical (art L.1111-7 du code de la santé publique). Lors de la consultation du dossier, il est vivement recommandé de se faire accompagner par un médecin au choix du résident.

En application de la loi 78-17 du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, chaque résident dispose des droits d'opposition, d'accès et de rectification des données 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 et 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.

1.3.2 Respect du Règlement Européen de protection des données

Le Centre Hospitalier de Crépy-en-Valois applique les 5 règles d'or du RGPD pour tous ses traitements / activités / applications :

- 1) la définition et le respect de la finalité du traitement,
- 2) la pertinence des données traitées,
- 3) la conservation pendant une durée limitée des données
- 4) la sécurité et la confidentialité des données
- 5) le respect des droits des intéressés : information sur leur droit d'accès, de rectification et d'opposition.

Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement informatique par le Centre Hospitalier de Crépy-en-Valois selon les termes et dans les conditions définies dans la Charte de Protection des Données Personnelles jointe au présent Règlement de Fonctionnement, conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 et au Règlement (UE) N°2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD) dans le cadre du suivi de votre séjour. Les destinataires de ces données sont le personnel du Centre Hospitalier de Crépy-en-Valois. La durée de conservation des documents correspond à la durée de votre séjour. Puis les documents sont transmis aux archives de l'établissement et conservés pendant 20 ans après votre départ et 10 ans après le décès.

Données personnelles :

Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion administrative et financière de l'établissement.

Données sensibles :

Les informations recueillies relevant des prestations de soins, de dépendance ou d'accompagnement social vous concernant peuvent faire l'objet d'un traitement informatisé destiné à favoriser l'accompagnement global de la personne accueillie. Ces informations ne sont partagées, le cas échéant, qu'avec des professionnels de santé, des administrations ou des professionnels eux-mêmes soumis à des règles de confidentialité au moins équivalentes à celles imposées à l'établissement et ses professionnels.

Contrat de séjour :

La signature du contrat de séjour emporte adhésion de ce régime et constitue un préalable à votre admission.

Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement d'une limitation du traitement et de portabilité des données. Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant au Président du Conseil de Surveillance avec copie par mail à : RGPD@ch-compiegne-noyon.fr ou par courrier à l'intention du DPO – auprès du Centre Hospitalier Intercommunal Compiègne-Noyon, 8 avenue Henri Adnot, 60200 COMPIEGNE.

Droit de consultation :

Tout résident, s'il le souhaite ou le cas échéant, son représentant légal, peut avoir accès à son dossier sur demande formulée par écrit. Le personnel est soumis à l'obligation de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont il a la connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

1.3.3 Dossier Médical partagé

La tenue d'un dossier patient est une obligation réglementaire pour les établissements de santé français. Ce dossier est constitué de données administratives, sociales, médicales et de soins. Il est donc une donnée sensible. Le traitement de ces données poursuit les finalités suivantes : assurer la meilleure prise en charge et l'amélioration continue des organisations et pratiques, réaliser des études statistiques. Elles sont réservées à l'équipe médico-soignante ainsi qu'aux services administratifs et techniques chargés de la gestion de votre dossier. Sauf opposition justifiée de votre part, ces données font l'objet d'un traitement automatisé. Garant de l'intimité de la vie privée de ses usagers et soumis au secret professionnel, l'établissement assure un haut niveau de protection des données.

L'établissement peut être amené à échanger les données avec d'autres professionnels ou établissements de santé dans des cas spécifiques prévus par les lois et règlements et lorsqu'il en va de l'intérêt des patients pour leur parcours de soins. A aucun moment, l'établissement n'effectue de prise de décision automatisée, ni de profilage, ni utilise des données personnelles à des fins commerciales ou de marketing.

Conformément aux dispositions de la Loi Informatique et Libertés et du Règlement Européen Général sur la Protection des Données, et sauf demande abusive ou exclue par la réglementation, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement, ainsi que d'un droit à la portabilité de vos données ou de limitation du traitement. Pour exercer ces droits, vous devez en formuler la demande par écrit auprès du délégué à la protection des données de l'établissement.

Toute réclamation doit être portée à l'adresse suivante : : RGPD@ch-compiegne-noyon.fr

En cas de décès, les ayants droit peuvent avoir communication du dossier médical selon les dispositions reprises dans la loi (arrêté du 3 janvier 2007 relatif à l'accès des successeurs légaux au dossier médical d'une personne décédée).

1.4. Relation avec les familles et les proches

1.4.1. Droits et devoirs

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

Dans un souci de simplicité et d'efficacité de communication, un membre de la famille ou un proche est désigné « référent » de la personne accueillie au moment de son admission pour devenir l'interlocuteur privilégié de l'établissement.

A la suite d'une période d'hospitalisation ou en fonction d'une évolution de l'état de santé, un changement de site peut être envisagé. Il sera proposé et discuté avec la personne accueillie et son référent.

Il convient de préciser que c'est la mise en valeur de la complémentarité des acteurs (famille, entourage, personnels de santé...) s'effectuant dans l'intérêt du résident qui permet que le séjour se passe dans de bonnes conditions.

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Elle rend compte de la volonté de la personne. Son témoignage prévaut sur tout autre témoignage. **Cette désignation est faite par écrit et cosignée par la personne désignée.** Elle est révisable et révoquable à tout moment (1).

1.4.2. Le Conseil de la Vie Sociale

Il existe, conformément aux décrets n° 2004.287 du 25 mars 2004 et n° 2005-1367 du 2 novembre 2005, un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des résidents et de leurs familles. Il est composé majoritairement de représentants des résidents et des familles.

Il s'agit d'un organe consultatif sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement qui se réunit au moins trois fois par an. Il est composé de représentants élus ou désignés pour trois ans :

- des résidents
- des familles
- des personnels
- de l'organisme gestionnaire

Assistent également aux débats du Conseil de la vie sociale :

- un représentant des bénévoles
- d'un représentant élu de la commune d'implantation de l'activité
- un représentant du Conseil départemental
- un représentant des personnes qualifiées

Leurs noms sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage et dans le livret d'accueil.

1.5. Démarche de la bientraitance

La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et collectives au sein des services. Elle vise à promouvoir le bien-être de la personne accueillie.

Le personnel bénéficie régulièrement de formations à la bientraitance et au respect de l'éthique à l'égard des résidents accueillis.

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

¹ Loi du 2 février 2016 « créant de nouveaux droits en faveur des malades et personnes en fin de vie »

elle pourrait avoir connaissance. Si tel est le cas, le résident, la famille ou un proche ne doivent pas hésiter à en parler à l'équipe soignante ou à la direction. Les personnels ont l'obligation de signaler les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

1.6. Démarche qualité

L'établissement est engagé dans une démarche d'amélioration de la qualité de ses prestations pilotées par une ingénieure qualité.

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leurs familles est effectué de manière périodique. Les résultats sont communiqués en Conseil de la vie Sociale et par voie d'affichage.

La direction se tient à l'écoute des résidents et de leurs familles pour toutes remarque pouvant améliorer la qualité de vie lors du séjour.

1.7. Concertation, recours et médiation

Toute réclamation écrite sera traitée avec tout le soin exigé, et donnera lieu à une réponse écrite de la direction.

Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit) une communication interne est faite au Conseil de la vie sociale, afin que tous les enseignements puissent être tirés du problème soulevé.

La Commission Des Usagers (CDU) instituée par la loi n 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé, veille à faire respecter les droits des usagers et à faciliter leurs démarches. Vous pouvez adresser vos demandes aux représentants des usagers, Monsieur Jean-Pierre GRUYER et Madame Ginette BAUDOIN.

Tout usager pris en soin par l'établissement (ou son représentant légal) peut faire appel à une personne qualifiée en vue de l'aider à faire valoir ses droits.

Vous pouvez faire parvenir votre demande :

- par courrier électronique : personnes.qualifiees@oise.fr
- par téléphone au 03.44.06.60.60 (standard du Conseil départemental)
- au 03.44.89.61.27, pôle de proximité territorial de l'ARS Hauts de France
- au 03.44.06.48.00, accueil de la DDCS (Direction Départementale de la Cohésion Sociale)

Chaque usager peut également avoir recours au Défenseur des droits en cas de problème avec l'établissement (incompréhension, absence de réponse, manque d'information de la part de l'établissement, erreur de décision). Il peut intervenir lorsque toutes les démarches ont été effectuées pour régler le problème auprès de l'établissement et qu'aucune solution n'a été trouvée.

Par courrier : Défenseur des droits

Libre réponse 71120

75342 Paris CEDEX 07

Tél : 0969390000

Avec Acceo si vous êtes sourd et malentendant

Site <https://www.defenseurdesdroits.fr>

Les personnes accueillies ou leurs représentants peuvent solliciter gratuitement le Médiateur de la Consommation pour une résolution amiable d'un litige qui les oppose à l'établissement ou au service. L'établissement a conclu une convention avec l'association des médiateurs européens (AME), représentée par Madame Angela ALBERT. Le consommateur peut saisir le médiateur de la consommation AME Conso soit par internet

<https://www.mediationconso-ame.com> en complétant le formulaire dédié à cet effet, soit par courrier postal AME Conso 197 boulevard Saint-Germain 75007 Paris accompagné des documents étayant sa demande.

2. Conditions de séjour

2.1. Personnes accueillies

L'établissement accueille des personnes âgées d'au moins 60 ans dans la limite des capacités de prise en charge de l'établissement, définies dans son projet institutionnel.

Les admissions sont prononcées par la Directrice, sur avis médical, dans le respect du principe d'égalité face à l'accès au service public, c'est-à-dire sans considération de religion, d'opinion politique ou de situation sociale, ainsi que de provenance géographique.

2.2. Entrée en USLD

Après examen du dossier d'admission qui comprend un volet administratif, médical et habitudes de vie, et après vérification de la désignation d'un médecin traitant de proximité, la Commission d'admission et d'orientation (CAO) se prononce sur la recevabilité de ce dernier et sur la programmation éventuelle d'une journée de préadmission. Celle-ci a pour but d'évaluer l'autonomie et la capacité de la structure à prendre en soins la personne.

Un courrier est envoyé à la famille pour l'obtention des pièces requises nécessaires à l'entrée du résident. Il s'agit notamment du chèque de caution, de l'engagement à payer et du contrat de séjour paraphé et signé.

L'adhésion du résident au projet d'entrée en établissement est toujours recherchée. La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

2.3. Protection juridique

Si son état de santé le nécessite, le résident peut bénéficier d'une mesure de protection juridique prévue par la loi du 5 mars 2007. Il existe trois formes de protection juridique pour les personnes qui ne peuvent plus assurer la gestion courante de leurs affaires :

- la sauvegarde de justice avec l'aide d'un mandataire spécial, mesure légère et transitoire,
- la curatelle simple ou élargie,
- la tutelle qui entraîne une représentation totale

Les demandes de mise sous protection juridique proposées par le médecin coordonnateur sont transmises au service des admissions qui envoie la demande à la famille ou à la personne référente. La famille aura ensuite le choix de s'occuper personnellement du dossier. Si ce n'est pas le cas, la direction se chargera de la procédure.

Conformément à la loi du 23 mars 2019, l'intervention du juge est limitée aux cas de désaccords entre le majeur protégé et la personne en charge de sa protection.

La décision du juge porte sur la désignation de la personne apte à consentir à l'acte médical et non sur l'autorisation de l'acte.

Les cas d'urgence restent exclus.

2.4. Coût du séjour

2.4.1. Les frais de séjour

Les tarifs journaliers sont encadrés et arrêtés par le Président du Conseil Départemental et par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé, dans la limite de leur domaines respectifs de compétences, sur proposition de la Directrice de l'établissement en concertation avec le Directoire. Ces tarifs composent le prix de journée et intègrent :

- un tarif hébergement à la charge du résident,
- un tarif dépendance pouvant être pris en charge partiellement par l'allocation personnalisée d'autonomie,
- un tarif soin totalement couvert par l'assurance maladie.

A chaque modification du tarif hébergement, les résidents et les débiteurs sont informés.

2.4.2. Le contenu du prix de journée

Le prix de journée comprend notamment :

- l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien, d'activités de la vie sociale,
- les produits d'incontinence,
- les consultations individualisées avec la psychologue,
- la prise en soins du résident,
- les médicaments,
- les consultations de médecin traitant,
- les actes de laboratoire et de radiologie conventionnelle,
- les dispositifs médicaux à l'exclusion de ceux indiqués à l'arrêté du 30 mai 2008 fixant la liste du petit matériel et des fournitures médicales et la liste du matériel médical amortissable compris dans le tarif journalier afférent aux soins mentionnés à l'article R 314-161 du code de l'action sociale et des familles en application des articles L 314-8 et R 314-162 du même code.

2.4.3. Le règlement des frais de séjour

Les frais de séjour sont payables mensuellement et à terme échu, au début du mois suivant, soit directement après du Trésor Public soit par prélèvement automatique, dont les modalités de mise en place sont disponibles auprès du bureau des admissions.

Les conditions plus précises de participation financière et de facturation sont stipulées dans le contrat de séjour.

2.4.4. Les aides au financement

Si le résident et ses obligés alimentaires ne disposent pas de ressources suffisantes pour couvrir ses frais d'hébergement, il peut être établi :

- une demande d'aide sociale
- une demande d'allocation logement si le résident n'est pas propriétaire.

A noter que l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) concernant les personnes dont le GIR est situé entre 1 et 4 est directement versée à l'établissement pour les résidents isariens et

n'est donc pas facturée au titre de la dépendance. A l'inverse, ce forfait dépendance est facturé soit à la personne provenant d'un autre département car cette allocation lui est versée personnellement, soit directement au département concerné.

2.5. Contrat de séjour

Il est signé, en double exemplaire, un contrat de séjour entre le résident et la Directrice de l'établissement conformément au décret du 26 novembre 2004. Il précise les conditions d'accueil : objectifs d'accueil, conditions financières, conditions de paiement, conditions de révision et de résiliation et clauses contractuelles.

Dans le cadre du suivi personnalisé, le contre de séjour est régulièrement modifié par voie d'avenant.

2.6. Situations exceptionnelles

2.6.1. Vague de chaleur

L'établissement dispose de plusieurs salles climatisées, une vigilance particulière est apportée à la bonne hydratation des résidents.

Il est institué dans l'établissement un plan de crise, dit « plan blanc » qui inclue « un plan bleu » et qui constitue un plan de gestion des alertes permettant une mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables pour faire face efficacement à une situation inhabituelle, tel un épisode caniculaire

2.6.2. Situation incendie

Les locaux sont équipés de détecteurs d'incendie et de dispositifs de sécurité appropriés.

Les consignes de sécurité sont affichées. Le résident est invité à en prendre connaissance et à les respecter en cas d'incendie. Il est rappelé que les sorties de secours ne doivent pas être bloquées.

Des exercices et formations de lutte contre l'incendie sont régulièrement organisés pour le personnel. Des contrôles périodiques des installations sont réalisés par des organismes agréés et par la Commission de sécurité.

2.6.3. Vigilances sanitaires

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires, au travers de signalements des événements indésirables et des accidents liés à l'utilisation des produits de santé dans le but de prévenir les risques.

Un Comité Risques et Vigilances (CRV) est institué afin d'évaluer, sensibiliser et mettre en œuvre des actions correctives au regard des vigilances sanitaires.

Dans le cadre de sa politique qualité, l'établissement effectue régulièrement des évaluations sur sa politique d'hygiène.

Un Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) est en place afin de prévenir, surveiller, évaluer et définir les actions de lutte dans ce domaine.

2.7. Biens et valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus. Toutefois il est invité à ne pas garder de sommes importantes, de titres ou objets de valeur dans sa chambre.

L'établissement ne dispose pas de coffre mis au service des résidents et ne peut donc pas accepter de dépôt. Le résident a toutefois la possibilité, s'il le souhaite, de déposer ses biens ou objets de valeur auprès du trésor public (loi n° 92.614 du 06 juillet 1992 et du décret du 27 mars 1993 relatifs à la responsabilité du fait des vols, pertes et détérioration des objets déposés).

L'établissement ne peut pas être tenu responsable du vol, de la perte ou de la détérioration des objets ou des valeurs du résident. Pour cela un document est signé par le résident ou la famille lors de l'admission.

2.8. Sécurité des personnes

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour assurer la sécurité du résident dans la limite d'exercice de ses libertés.

Notamment, il assure une présence 24h/24 : appel résident, présence continue la nuit, possibilité du port d'un médaillon d'appel-malade.

L'évolution de la dépendance psychologique de certains résidents a conduit l'établissement à se doter de dispositifs d'alertes afin de prévenir les sorties à l'insu de l'établissement. Des résidents « à risques » sont, après accord des familles, munis de bracelets ou médaillons afin d'éviter les sorties à risque.

3. Conditions de vie

3.1. Chambre

3.1.1. Descriptif

L'établissement dispose sur l'ensemble des sites de 158 chambres individuelles et de 26 chambres doubles. Les chambres sont équipées de façon à offrir sécurité et confort :

- d'une salle d'eau avec douche (sauf sur le site Saint Lazare) et WC
- de sonnettes d'appel de sécurité
- d'une prise téléphonique et de télévision
- d'un mobilier adapté comprenant :
 - 1 lit médicalisé
 - 1 table de chevet
 - 1 armoire
 - 1 table et 1 chaise

Néanmoins, sur accord écrit de la direction, il est possible et admis de personnaliser sa chambre avec des effets et du petit mobilier personnels si le résident le désire (fauteuil, chaise, photos...) tant que ceux-ci n'occasionnent ni une gêne notamment pour les agents d'entretien, ni un quelconque danger pour la sécurité. Seul le personnel technique de l'établissement est habilité à accrocher au mur les objets personnels.

Une clé de chambre est mise à disposition gracieusement par l'établissement. En cas de perte ou de disparition de cette clef, le remplacement sera à la charge exclusive du résident. Il en sera de même en cas de non restitution lors de la sortie. Son montant est affiché et mis à jour annuellement.

Un état des lieux contradictoire est effectué lors de l'entrée et de la sortie du résident. Les effets et biens personnels sont répertoriés à cette occasion.

Dans le cadre de la procédure d'admission, le versement d'une caution correspondant à un mois du tarif « hébergement » est demandé. Cette avance est restituée à la sortie sous réserve de retenues en cas de détériorations distinctes de l'usure normale de la chambre, de dégradation ou de perte de mobiliers et accessoires, ou en cas de dettes envers l'établissement.

3.1.2. Téléphone

L'installation du téléphone dans la chambre doit être demandée après d'un opérateur téléphonique et l'administration doit en être informée.

3.1.3. Télévision

Chaque chambre est munie d'une prise de télévision reliée à une antenne collective. Il est possible d'apporter son téléviseur personnel à condition de respecter une taille raisonnable validée au préalable par la direction de l'établissement.

Plusieurs postes de télévision sont installés dans les salons et sont entretenus par l'établissement.

3.1.4. Appareillage électrique

L'établissement apporte un soin particulier à maintenir en bon état de marche les installations de la structure. Les résidents sont invités à éteindre toutes les lumières de leur chambre quand ils quittent les lieux, par souci d'économie d'énergie.

Pour des raisons de sécurité, il est interdit d'utiliser dans les chambres des appareils électriques sans autorisation préalable. Aucune modification de réseau électrique ne doit être opérée par le résident ou un tiers. Seul le personnel technique de l'établissement ou tout autre membre du personnel dûment habilité est autorisé à faire les réparations ou les aménagements souhaités. En cas de panne, le résident prévient l'équipe. La réparation est effectuée dans les plus brefs délais.

Les fiches multiples (triplettes) sont interdites. La mise en place d'appareils électroménagers (frigos, micro-ondes, bouilloires, etc...) est proscrite sans contrôle préalable du personnel technique de l'établissement, découlant de la demande écrite d'autorisation d'installation faite auprès de la direction.

3.1.5. L'entretien

L'entretien des chambres est régulièrement effectué.

L'équipe d'entretien ou de soin remédie dans les meilleurs délais aux salissures accidentelles constatées en cours de journée.

3.1.6. Habilitation du personnel à entrer dans la chambre

La chambre est le domicile du résident. Le personnel habilité peut toutefois pénétrer dans les chambres pour assurer la sécurité et la prise en soins des résidents, ainsi que l'entretien des locaux, et à chaque fois que cela est motivé par l'urgence.

Par ailleurs, pour des raisons d'hygiène, le personnel est autorisé à retirer de la chambre les denrées et produits ayant un caractère périmé. Le résident en sera alors informé.

3.1.7. Transfert de chambre

Le transfert de chambre peut être choisi, les résidents ayant la faculté de demander un changement de chambre. Dans ce cas, l'établissement conserve la demande et en étudie la possibilité dès lors qu'une chambre se libère.

Un transfert de chambre ou de site peut être nécessaire en fonction de la pathologie, de son évolution ou par sécurité, dans ce cas l'accord du résident ou de son référent est recherché.

Toute décision de transfert est prise en Commission d'admission et d'orientation (CAO), après avis de l'équipe pluridisciplinaire.

3.2. Lieux collectifs

3.2.1. Descriptif

Des espaces collectifs sont ouverts pour le bien-être du résident et celui des visiteurs, tels que :

- Salon(s) d'animation,
- Salle (s) à manger,
- Le jardin Saint-Michel face à la maison de retraite Etienne-Marie de La Hante,

Pour des raisons de sécurité, les locaux techniques sont interdits d'accès aux personnes accueillies.

3.2.2. Respect des équipements collectifs

Les résidents ainsi que leurs proches s'engagent à respecter les équipements et installations mis à leur disposition et à suivre les consignes d'utilisation.

Les détériorations volontaires ou liées à une utilisation inadéquate pourront donner lieu à des demandes d'indemnisation.

3.2.3 Mise à disposition salle/local

Il peut être mis à disposition un local/une salle à l'usage des familles des patients ou des résidents afin de leur laisser la possibilité de pouvoir organiser une manifestation en lien avec la vie de la personne accueillie au sein des structures du Centre Hospitalier de Crépy-en-Valois.

Le lieu de la salle proposée est le salon du 2ème étage.

Des conditions de mise à disposition doivent être respectées :

- Ne pas excéder un nombre de 15 personnes
- Ne pas perturber la journée des autres résidents et professionnels du site concerné : nuisances sonores excessives interdites, distribution de pâtisseries sans concertation préalable avec le personnel soignant
- Faire un usage modéré des boissons alcoolisées
- Ne pas proposer d'alcool, ni aux professionnels ni aux autres résidents de la structure
- Ne pas fumer
- Rendre le local dans son état d'origine (propreté, disposition du mobilier)
- Verser une caution de 150 €
- Organiser la manifestation entre 11h et 18h

Cet engagement se fera via un contrat de mise à disposition disponible auprès du service des admissions qui sera à retourner au moins 72 heures avant le début de la manifestation accompagné du chèque de caution.

3.3. Repas

Le petit-déjeuner est servi en chambre, le déjeuner et le dîner peuvent être servis en salle à manger ou en chambre.

- petit déjeuner : à partir de 8h00,
- déjeuner : à partir de 12h00,
- goûter sur demande : 15h30,
- dîner : à partir de 18h00.

L'établissement met tout en œuvre pour prévoir des repas attrayants et équilibrés. Une commission des menus se réunit au moins une fois par an pour tenir compte des remarques et suggestions des résidents et du personnel, et un cahier de suggestions est mis à disposition des résidents.

Afin de respecter les normes HACCP, les agents de restauration sont formés aux principes de l'hygiène alimentaire, de plus ils procèdent au nettoyage des surfaces et des appareils de façon quotidienne. Des fiches de traçabilité permettent de s'assurer que les plans de nettoyage sont suivis. Les relevés de température sont également tracés. De façon aléatoire, il y a une visite de l'inspecteur sanitaire afin de vérifier l'hygiène de la restauration.

Les repas exceptés le petit déjeuner et le goûter, sont livrés par le Centre Hospitalier Intercommunal de Compiègne-Noyon, établissement support du Groupement hospitalier de territoire. Les régimes alimentaires sont assurés sur prescription médicale.

Il est possible de commander un repas pour le partager avec un proche moyennant une participation financière. Il convient d'en avvertir le personnel soignants 48h avant.

Enfin, il est possible pour les proches d'apporter des denrées alimentaires ou repas préparés au patient ou résident. Cependant, il est nécessaire d'en avvertir l'équipe soignante afin que celle-ci vérifie le respect des règles d'hygiène (durée de conservation, lieu de conservation etc).

3.4. Animations

Chaque résident organise sa journée librement à son propre rythme. Des animations non imposées sont régulièrement proposées par le service animation de l'établissement, le cas échéant, secondé par des intervenants bénévoles (VMEH). Les animations ont une dimension à la fois ludique et thérapeutique, elles peuvent être collectives ou individuelles :

- Activités plaisir (jeux de société, promenades et sorties...),
- Ateliers divers et thérapeutiques,
- Rencontres intergénérationnelles,
- Chant...

3.5. Harmonie et bon fonctionnement de la vie collective

La Directrice est titulaire du pouvoir de police administrative générale dans son établissement afin d'assurer la sécurité, la salubrité, la tranquillité publiques ainsi que le respect de la dignité humaine des personnes accueillies et du personnel.

A ce titre et à défaut du respect des règles énoncées au présent règlement, elle peut prononcer l'exclusion des usagers du service ainsi qu'interdire ou restreindre à une personne l'accès aux locaux. Elle fonde sa décision en proportionnalité des faits constatés. Sa décision est

susceptible de recours gracieux et contentieux, en ce dernier cas, devant la juridiction administrative compétente.

3.5.1. Règles de civilité

Les règles de civilité s'appliquent tout autant aux professionnels qu'aux résidents et leurs proches dans leurs relations quotidiennes.

Les résidents et le personnel se vouvoient et utilisent les noms de famille. Cependant, le tutoiement et l'utilisation du prénom ou surnom auprès d'un résident peuvent être autorisés. Ceci n'est possible que dans le cadre de son projet d'accompagnement personnalisé.

Toute personne souhaitant pénétrer dans la chambre d'un résident (espace privatif) doit préalablement frapper à la porte pour être autorisé à entrer, sauf circonstances exceptionnelles.

3.5.2. Visites

Les visites sont autorisées tous les jours de 8h à 20h. Il est toutefois utile de savoir que la matinée est essentiellement consacrée aux soins et aux toilettes, les résidents et le personnel sont donc moins disponibles, de même qu'au moment des repas.

De plus, les visiteurs ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement. Les familles accompagnées de jeunes enfants devront veiller à ce qu'ils ne perturbent pas le calme et la sérénité des autres résidents. Les enfants devront rester sous la surveillance permanente de leurs parents. L'établissement ne saurait être tenu responsable des accidents qui surviendraient aux visiteurs à cause d'une conduite inadaptée.

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

Les résidents sont en droit de refuser une visite. La Directrice prendra toute disposition adaptée pour faire appliquer ce droit.

Pendant les périodes d'épidémies saisonnières, la Directrice peut décider de suspendre les visites ou de les encadrer et d'y associer le respect des gestes barrières et de la distanciation physique.

3.5.3. Sorties / Absences

Chaque résident peut aller et venir librement. Toutefois, l'information sur les absences doit être donnée par avance à un membre de l'équipe soignante, une absence non signalée pouvant provoquer des inquiétudes et déclencher une recherche de l'établissement et/ou des autorités compétentes. L'entrée principale est fermée à 20h, le résident devra donc indiquer s'il rentre après cette heure.

Les modalités de facturation durant une période d'absence sont indiquées dans le contrat de séjour.

Toute sortie doit être au préalable, autorisée par le médecin du service dans la mesure où le résident requiert des soins médicaux techniques importants. Pour ce faire, elle devra être signalée auprès de l'équipe soignante 3 jours au minimum avant la date souhaitée. De plus, même si la sortie est autorisée, l'équipe médicale et/ou soignante se réserve le droit de l'annuler en raison d'une éventuelle dégradation de l'état de santé du résident.

3.5.4. Tabac / Alcool

Conformément à la loi, il est interdit de fumer et de vapoter dans les espaces publics de l'établissement ainsi que dans les chambres.

L'usage excessif d'alcool, risquant de provoquer des perturbations dans la vie collective et de porter atteinte aux autres résidents, est prohibé.

3.5.5. Nuisances sonores

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

3.5.6. Expression du culte

La mise en pratique des convictions (religieuses, philosophiques) doit s'accomplir dans le respect mutuel des libertés d'autrui. Sur demande, il est possible de recevoir la visite du ministre du culte de son choix.

3.5.7. Animaux

La présence d'animaux est formellement interdite sur le site de l'Hôpital Saint-Lazare dans le service SMR (soins médicaux et de réadaptation) situé au 1^{er} étage. Des chats appartenant à l'établissement sont présents au 2^{ème} ou 3^{ème} étage, ainsi que d'autres animaux encadrés par des intervenants extérieurs dans le cadre d'animations ponctuelles.

3.5.8. Expression de la citoyenneté

L'établissement garantit à chacun la possibilité d'exercer pleinement et librement l'ensemble de ses droits civiques. Lors de chaque consultation électorale et sur demande du résident, l'établissement facilite le déplacement au bureau de vote ou les opérations préalables au vote par procuration.

3.5.9. Hygiène

Les chambres sont équipées d'une douche pour la plupart. L'établissement dispose en plus de salles d'eau communes avec baignoires et douches.

Une hygiène corporelle satisfaisante est nécessaire. Les produits de toilette (savon, shampoing, dentifrice, etc...) ne sont pas fournis par l'établissement. Il appartient donc au résident ou à sa famille de veiller à un approvisionnement régulier. Dans le cas contraire, un kit hygiène sera mis à disposition du résident et sera facturé.

Le respect de l'intimité de la personne durant la toilette, est une priorité pour les professionnels de l'établissement.

3.5.10. Pourboires

Les pourboires au personnel sont formellement interdits. Les actes de ventes ou d'achats entre les résidents et le personnel sont également prohibés.

3.5.11. Vie affective des résidents

Les besoins affectifs font partie des fondamentaux de tout être humain. Les résidents peuvent conserver leur intimité dans leur espace privatif.

3.6. Photographie - Prise de vue

Les articles 226-1 à 226-8 du Code Civil garantissent le droit au respect de la vie privée de chacun ainsi que son droit à l'image. L'établissement peut être amené à effectuer des prises de

vues, notamment dans le cadre des activités d'animation. Tout résident refusant la publication ou le reproduction d'une prise de vue le concernant, devra le préciser lors de la signature du contrat de séjour, au moyen du formulaire intitulé « autorisation de photographe ». Dans le cas contraire, l'autorisation de prise de vues est jugée acquise et le résident renonce à toute poursuite judiciaire.

3.7. Courrier

En règle générale, le courrier est distribué par le service animation lors du déjeuner ou déposé dans la « boîte navette » installée à cet effet dans les chambres qui en disposent.

Les résidents peuvent se faire aider pour la lecture de leur courrier. Le personnel chargé de cette mission est tenu de respecter le secret des correspondances.

Le résident doit signaler, ou faire signaler sa modification d'adresse aux divers organismes d'affiliation (assurance maladie, retraite...).

3.8. Transports

Les déplacements à l'extérieur de l'établissement, et notamment les consultations chez les médecins libéraux ou dans les établissements de santé, ne sont pas à la charge de l'établissement.

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

3.9. Linge

Le linge de maison est fourni par l'établissement et entretenu par un prestataire externe auquel peut être également confié l'entretien des effets personnels (sauf le linge très fragile, notamment la laine ou le thermolactyl) à condition qu'ils portent une étiquette d'identification tissée-cousue au nom du résident à l'intérieur du vêtement et résistante aux lavages multiples.

Si le résident le souhaite, il peut avoir recours à d'autres blanchisseries à ses frais. Dans ce cas, l'établissement décline toute responsabilité sur l'état de propreté des vêtements personnels ou sur la perte de ceux-ci.

Pour tout linge perdu, il est judicieux de se renseigner dans un premier temps à la lingerie qui stocke régulièrement des effets non identifiés.

3.10. Coiffure

Chaque résident a le choix de faire appel à un professionnel extérieur de la coiffure qui pourra exercer au sein des structures et assurer sa propre facturation auprès des résidents.

4. Prise en soin du résident

4.1. L'équipe soignante

4.1.1. Le médecin

Le médecin salarié prend en charge médicalement les patients âgés en

- dépistant les fragilités
- prévenant les déficiences
- procédant à une évaluation médico psycho-sociale globale et individuelle
- posant des diagnostics et en réalisant des soins qui n'ont pu être réalisés en ambulatoire

4.1.2. Les cadres de santé

Des cadres de santé sont présentes dans l'établissement. Elles ont pour mission la coordination et l'organisation des soins, le suivi du séjour et la qualité des prestations. Elles peuvent être contactées pour toute information ou réclamation.

4.1.3. Les infirmières, les aides-soignantes et les aides médico-psychologiques

Les infirmières sont responsables des soins et de leur suivi. Elles les réalisent sur prescription médicale ou dans le cadre de leur rôle propre. Elles participent à des actions de prévention, de formation et d'éducation à la santé.

Les aides-soignantes collaborent avec les infirmières à la réalisation des soins d'hygiène et de confort auprès des résidents. Sous le contrôle des infirmières, elles peuvent être amenées à réaliser certains soins. Elles ont un rôle éducatif et préventif. Elles collaborent à la gestion et à l'entretien de l'environnement du résident.

Les aides médico-psychologiques participent à l'accompagnement du résident dans les actes de la vie quotidienne. Ils ont un rôle d'éveil, d'encouragement et de soutien de la communication et de l'expression verbale afin de rompre l'isolement dont peuvent être victime certains résidents.

4.1.4. Le psychologue

Le psychologue a une place essentielle pour la vie du résident en institution. Il peut dédramatiser l'entrée en établissement et l'aider à s'adapter à sa nouvelle vie. Il établit un diagnostic de ses capacités psychique, écoute son mal-être face au vieillissement ou au handicap et le soutient chaque fois que cela est nécessaire.

4.1.5. La Commission de Coordination Gériatrique

La Commission de Coordination Gériatrique (CCG) est consultée sur le projet de soins de l'établissement, la politique du médicament, le contenu du dossier type de soins, le rapport annuel d'activité médicale et la politique de formation des professionnels de santé.

4.2. Hospitalisation

L'hospitalisation est décidée par le médecin. Dans la mesure des places disponibles et hors cas d'urgence, le résident sera hospitalisé dans l'établissement de son choix.

4.3. Pharmacie

L'établissement dispose d'une pharmacie hospitalière à usage interne qui délivre et préparer les médicaments prescrits par le médecin traitant.

La distribution est assurée par l'équipe soignante. Dans son intérêt, le résident ne doit pas absorber de médicaments non prescrits en raison des incompatibilités qui peuvent exister entre les produits. Il est préférable d'en parler à l'infirmière.

Toute prise de médicaments non signalée dégage la responsabilité de l'établissement pour tout problème de santé consécutif à des interactions médicamenteuses et/ou des effets secondaires.

4.4. Contention

Toute mesure de contention est réalisée dans le seul intérêt du résident. Elle relève d'une décision d'équipe et est subordonnée à une prescription médicale. Elle doit faire l'objet d'une communication au résident et à sa famille.

4.5. Décès

4.5.1. La fin de vie

Les moments de fin de vie font l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des appartenances confessionnelles et des convictions de la personne et de ses proches.

L'établissement s'engage à accompagner le résident jusqu'au terme de sa vie ans la mesure ou les soins quotidiens qui lui sont nécessaires peuvent être effectués sur place.

En toutes circonstances le personnel doit veiller à mettre en place un accompagnement qui respecte les volontés des résidents et leur garantit une fin de vie digne. Ceux-ci sont invités à faire part de leurs questions et de leurs souhaits au personnel. Une présence attentive et respectueuse, une prise en compte de la douleur et le maintien d'une atmosphère sereine doivent accompagner toute fin de vie. Quand elle est souhaitée et possible, la présence de la famille est facilitée sans limite de temps. Ceux qui accompagnent un proche en fin de vie peuvent demander aide et conseils aux équipes.

Un studio d'hôte est mis à disposition des familles sur le site de l'Hôpital St Lazare. L'établissement ne dispose pas d'une chambre mortuaire mais est en partenariat avec une société de pompes funèbres de Crépy-en-Valois. Le corps du défunt doit être transféré dans une chambre funéraire ou à son domicile antérieur selon le choix de la famille. Nous conseillons au responsable légal ou aux familles de nous faire part de leurs intentions dans un délai maximum de dix heures.

Dans l'impossibilité de joindre la famille, la Directrice décide du transfert. Dans les deux cas, la pris en charge financière est assurée par la famille.

4.5.2. Le respect des volontés

Au moment du décès, toutes les volontés exprimées par le résident sont dans la mesure du possible scrupuleusement respectées. Si toutefois aucune volonté n'a été notifiée à l'établissement, les mesures nécessaires sont arrêtées avec l'accord des familles.

Toutefois, au préalable, toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour, hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées expriment la volonté de la personne relative à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'actes médicaux.

Les directives anticipées s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale.

Les effets et biens personnels apportés par le résident sont remis, après inventaire et selon la volonté du résident, à la famille, aux héritiers ou au notaire chargé de la succession. Les éventuels frais d'huissier pour inventaire et mise sous scellés sont à la charge des héritiers. Si au bout d'un an et un jour, les effets n'ont toujours pas été repris par les héritiers, l'établissement en devient propriétaire et se garde le droit de les utiliser comme il le souhaite.

**ATTESTATION A COMPLETER
PAR LE RESIDENT OU SON REPRESENTANT LEGAL**

Crépy-en-Valois, le.....

Je soussigné(e) M....., résident(e),

et/ou M..... représentant(e) légal(e) de

M....., résident(e)

déclare avoir pris connaissance du présent document « Règlement de fonctionnement ».

Signature

(précédée de la mention « lu et approuvée »)

Document annexé au Contrat de séjour