

Ce présent règlement de fonctionnement est commun à la petite unité de vie « Eugène Lambling », aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, aux unités de soins de longue durée, au pôle « accompagnement handicaps ».

Le présent document est établi conformément aux dispositions de l'article L 311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles ainsi que celles du décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement. Il s'adresse aux résidents et à tous les acteurs de l'établissement et définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement des structures d'hébergement du Centre hospitalier départemental de Bischwiller dans le respect des droits et des libertés de chacun. Il précise les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

Ce règlement intègre ainsi les dimensions de l'accueil et du séjour à la petite unité de vie (PUV) « Eugène Lambling », en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), en unités de soins de longue durée (USLD), en foyer d'accueil médicalisé (FAM), foyer d'hébergement pour travailleur handicapé (FHTH) et foyer d'accueil spécialisé (FAS) du Centre hospitalier départemental de Bischwiller (CHDB).

La majorité des clauses de ce règlement sont générales à l'ensemble des modalités de prise en charge. Toutefois, des précisions sont données sur les particularités, s'il y a lieu, d'une ou de plusieurs de ces structures.

Lors de l'admission, le règlement de fonctionnement accompagné du livret d'accueil de l'utilisateur au CHDB et du contrat de séjour spécifique à chaque type de structure, est remis à chaque résident ou à son représentant légal. Le personnel du CHDB est à la disposition du résident pour lui en faciliter la compréhension.

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire. En cas de modifications, le résident ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

Le règlement de fonctionnement précise les éléments suivants :

GARANTIE DES DROITS DES RÉSIDENTS

Droits et libertés des résidents	3
Projet institutionnel : projet de vie et projet de soins	3
Dossier du résident	4
Relations avec la famille et les proches	4
Prévention de la violence et de la maltraitance	5
Dialogue, recours et médiation	5

FONCTIONNEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT

Régime juridique de l'établissement	6
Organisation interne / Personnes accueillies	6
Admission	6
Contrat de séjour	7
Conditions de facturation et de participation financière	7
Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances	9
Situations exceptionnelles	10
Traitement informatisé des informations relatives au résident	11

REGLES DE VIE EN COLLECTIVITÉ

Règles de conduite	12
Organisation des locaux collectifs et privés	14
Restauration	15
Le trousseau et son entretien	15
Activités et loisirs	15
Animaux	16
Courrier	16
Prestations extérieures	16
Transports	16
Accompagnements médical et soignant du résident	17

Pratiques religieuses.....	18
Fin de vie.....	18

DROITS ET LIBERTES DES RESIDENTS

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définies par la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante de la Fondation nationale de gérontologie et par la charte des droits et libertés de la personne accueillie¹.

Ces chartes sont affichées au sein de l'établissement et figurent dans le livret d'accueil de l'utilisateur au CHDB remis aux résidents au moment de l'admission.

Le résident a droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'expriment dans une considération réciproque avec :

- > les personnels,
- > les intervenants extérieurs,
- > les autres résidents,
- > les proches.

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 et d'expression,
- > la liberté de pensée, de conscience et de religion,
- > le droit à l'information,
- > le droit de circuler librement,
- > le droit aux visites,
- > le droit aux soins.

PROJET INSTITUTIONNEL : PROJET DE VIE ET PROJET DE SOINS

Le projet institutionnel traduit les droits et libertés des résidents au CHDB.

La PUV « Eugène Lambling », les EHPAD, les USLD, le FAM, le FHTH et les FAS sont des lieux de vie, de soins, de maintien de l'autonomie et d'accompagnement.

Ces structures ainsi que les équipes pluridisciplinaires² qui les composent, conformément au Projet d'établissement, se sont données pour mission d'offrir une qualité de vie et de soins en institution la plus adaptée et personnalisée possible aux personnes âgées et aux personnes handicapées qui y résident.

L'établissement favorise la vie sociale et relationnelle du résident. Il 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, ainsi qu'à un suivi médical adapté. L'établissement est engagé dans une démarche de bientraitance et veille au bien-être et au respect de la personne âgée en appliquant les fondements de la philosophie de soins « Humanitude ».

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il déploie, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des résidents dans la limite de ses capacités tout en respectant son libre arbitre.

Dans cet esprit, le personnel aide le résident à accomplir les activités essentielles de la vie quotidienne³ tout en favorisant le maintien de l'autonomie, en évitant de se substituer à lui.

L'établissement veille au respect des choix du résident, lui transmet les informations nécessaires à sa prise en soins pour lui permettre d'être « acteur de ses soins ».

¹ Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et des libertés de la personne accueillie.

² La pluridisciplinarité se traduit par l'intervention de professionnels de santé de différentes qualifications et compétences.

³ La toilette, les soins du corps (coiffage, rasage ...), l'alimentation, l'habillement, la mobilisation,

En toute circonstance, le résident dispose du libre choix entre les prestations et les soins proposés 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 des conséquences des soins proposés.

En cours de séjour, l'accompagnement individualisé évolue en fonction de ses besoins afin d'être toujours le plus adapté possible à sa situation.

Afin de connaître les souhaits du résident au cas où il ne pourrait plus exprimer sa volonté, ce dernier a la possibilité de désigner une personne de confiance⁴ ou de rédiger ses directives anticipées⁵.

Le résident peut demander des informations complémentaires au médecin de la structure.

La désignation de la personne de confiance et la rédaction des directives anticipées sont révocables à tout moment.

DOSSIER DU RESIDENT

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 intervenant dans la prise en charge.

Tous les agents du CHDB sont soumis au secret professionnel et à l'obligation de discrétion professionnelle pour tout ce qui concerne les faits et informations dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leur fonction.

Droit d'accès et de consultation du dossier médical

Tout résident, ou son représentant légal, a accès à son dossier médical sur demande formulée conformément à la procédure d'accès au dossier en vigueur dans l'établissement et peut se faire accompagner par la personne de son choix.

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

Les ayants-droits d'un résident décédé peuvent consulter son dossier, sauf volonté contraire exprimée par le résident de son vivant afin d'établir la cause du décès, de défendre la mémoire du défunt ou pour faire valoir leur droits. La demande doit également être formulée conformément à la procédure d'accès au dossier en vigueur dans l'établissement.

La consultation du dossier sur place est gratuite. Lorsque le demandeur souhaite la remise de copies, les frais de copie et d'envoi sont à sa charge.

RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES

La présence régulière de la famille et des proches contribue à l'intégration du résident à son nouveau domicile et conditionne favorablement la qualité du séjour.

⁴ Article L 1111-6 du Code de la Santé Publique

⁵ Article L 1111-11 du Code de la Santé Publique

Si elle le souhaite et dès l'accueil, la famille est associée aux différentes étapes de l'admission et tout au long du séjour de son parent.

Pendant toute la durée du séjour, l'information, la communication et la concertation entre la famille et l'établissement doivent être privilégiées, notamment à travers la mise en place, l'évaluation et le réajustement du projet de soins et de vie personnalisé du résident.

PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE

La « bientraitance » est un des objectifs prioritaires du Projet d'établissement. La Direction met tout en œuvre pour intégrer cette notion dans une culture institutionnelle.

Tous les professionnels de l'ensemble des secteurs d'activités du CHDB se doivent d'adhérer et mettre en œuvre cette démarche et philosophie de « bientraitance ».

La Direction donnera les suites appropriées à tout acte présumé ou avéré de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle ou financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

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

DIALOGUE, RECOURS ET MEDIATION

▪ Recueil de la satisfaction des usagers

L'établissement est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de ses prestations. Un recueil de la satisfaction des résidents est effectué grâce à des enquêtes de satisfaction spécifiques à chaque prise en charge. Des audits ciblés sont réalisés ponctuellement.

Le responsable et le médecin de la structure ainsi que la Directrice ou son représentant se tiennent à la disposition des résidents et de leurs familles s'ils souhaitent faire entendre une remarque ou obtenir des informations.

▪ Gestion des plaintes et réclamations

Chaque incident, réclamation ou plainte sera traité avec tout le soin exigé.

Il peut également être fait recours à la Commission des usagers et de la qualité. Toutes les informations utiles (composition et missions) sont indiquées dans le livret d'accueil de l'utilisateur au CHDB remis au moment de l'admission.

▪ Conseil de la Vie Sociale

Conformément à la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et aux décrets n° 2004-287 du 25 mars 2004 relatif au Conseil de la Vie Sociale et aux autres formes de participation instituées à l'article L.311-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles et décret n° 2005-1367 du 2 novembre 2005 portant modifications de certaines dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles relatives au Conseil de la Vie Sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L. 311-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles, un Conseil de la vie sociale (CVS) se réunit au sein de chaque structure d'hébergement du CHDB (sauf en USLD et UVP). Le CVS est un lieu d'échange et d'expression entre les résidents, familles et professionnels de l'établissement.

Les noms des représentants des résidents et des familles au Conseil de la Vie Sociale sont affichés au sein de chaque structure. Un compte rendu de chaque réunion fait également l'objet d'une diffusion par voie d'affichage.

FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT

Le CHDB est un établissement public de santé dotée d'une autonomie financière, et géré la Directrice, Mme Magaly HAEFFELE, assistée d'un directoire avec le concours d'un conseil de surveillance.

ORGANISATION INTERNE / PERSONNES ACCUEILLIES

Le CHDB est un établissement spécialisé dans l'hébergement et les soins des personnes âgées et handicapées, quel que soit leur degré d'autonomie. L'existence d'une filière gériatrique quasi complète au sein du CHDB permet à l'établissement d'assurer la continuité de la prise en charge du résident dans un même lieu par un accompagnement adapté et respectueux de la personne.

L'organisation médicale et soignante de l'établissement s'articule autour de trois pôles cliniques :

- > Le pôle « médecine et réadaptation »,
- > Le pôle « hébergement et soins gériatriques »,
- > Le pôle « accompagnement handicaps ».

Toutes les informations utiles concernant ces trois pôles sont indiquées dans le livret d'accueil de l'utilisateur au CHDB remis au moment de l'admission.

CONDITIONS D'ADMISSION

Afin de pouvoir prononcer l'admission d'un résident au sein de l'une des structures d'hébergement de l'établissement, deux conditions doivent être réunies :

- > Adaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil,
- > Compatibilité avec la vie collective de la part du résident.

Pour les demandes d'admission, un dossier d'inscription doit être renseigné, daté et signé par la personne à l'admission ou le cas échéant, par son représentant légal.

Le dossier administratif comporte les pièces suivantes :

- > La notice de renseignements⁶, dûment complétée.
- > Le certificat médical⁷, dûment complété et signé.
- > Un extrait de l'acte de naissance ou une photocopie du livret de famille et photocopie de la carte d'identité.
- > Une photocopie de l'attestation de la carte vitale et de l'assurance maladie complémentaire.
- > Photocopie de l'avis d'imposition ou de non-imposition.
- > Photocopie des justificatifs des pensions.
- > L'engagement de paiement⁸ ci-joint signé d'une part, par l'intéressé(e), d'autre part par ses obligés alimentaires, dans le cas où les ressources et les économies de l'intéressé(e) seraient insuffisantes pour couvrir la totalité des frais de séjour.
- > La photocopie de la quittance d'assurance responsabilité civile personnelle et d'assurance des biens et des objets personnels.
- > Une photographie récente.
- > Formulaire d'attestation de résiliation du matériel médical à domicile.

S'il y a lieu :

- > Une photocopie du titre de séjour pour les personnes de nationalité étrangère.
- > La photocopie de la carte d'invalidité.

⁶ Document joint : Notice de renseignements.

⁷ Document joint : Certificat médical/ dossier de demande d'admission.

⁸ Document joint : Engagement de paiement.

- > L'attestation d'affection de longue durée.
- > La photocopie du jugement de mise sous protection juridique du majeur protégé.
- > Pour les personnes âgées de moins de 60 ans, un accord de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) pour le placement en établissement pour personnes âgées.

Le dossier médical comprend :

- > Le questionnaire médical complété et établi par le médecin traitant indiquant les traitements, les antécédents d'allergies, les vaccinations et son avis quant à la demande d'admission en structure d'hébergement.
- > La carte de groupe sanguin.
- > Les résultats des dernières analyses et radiographies.
- > La carte de stimulateur cardiaque ou autres appareils éventuels.
- > Les dispositions particulières dons d'organes, dons du corps à la science le cas échéant.
- > Le formulaire de désignation d'une personne de confiance, le cas échéant.
- > Les directives anticipées, le cas échéant.
- > La fiche médicale de liaison de l'établissement d'origine si le résident était hospitalisé ou déjà en hébergement.

La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord entre le résident, son entourage et le service d'hébergement.

Dans la mesure du possible, une visite des locaux est organisée pour les futurs résidents et leur famille avant l'admission.

CONTRAT DE SEJOUR

Un contrat de séjour spécifique à chaque type d'accompagnement est signé entre les personnes accueillies et l'établissement conformément à la réglementation en vigueur.

Lors de l'admission, un exemplaire du contrat est remis au résident en même temps que le présent règlement de fonctionnement et le livret d'accueil de l'usager au CHDB. Le courrier attestant la signature du contrat de séjour signé est classé dans le dossier administratif du résident. Une copie de cette attestation lui est transmise.

Les modalités de résiliation, de révision et d'actualisation du contrat de séjour sont précisées dans le contrat de séjour.

CONDITIONS DE FACTURATION ET DE PARTICIPATION FINANCIERE

Montant des frais de séjour

Les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification (Conseil départemental et Agence régionale de santé) s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge.

Les modes de financement spécifiques aux différentes structures sont précisés dans leur contrat de séjour respectif.

Les frais de séjour sont à payer mensuellement et à terme échu auprès du receveur de l'établissement, à savoir le Trésor public de Bischwiller par le résident ou sa famille.

L'établissement répond aux normes pour l'attribution de l'Allocation logement ou aux normes pour l'Allocation personnalisée au logement (APL) pour certaines structures, permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

Le service des admissions est à la disposition du résident ou de son entourage pour les démarches administratives.

Avance sur frais de séjour

Une avance permanente sur frais de séjour dont le montant correspond à un mois d'hébergement est demandée le jour de l'admission, à l'exception des résidents qui bénéficient de l'Aide Sociale.

Obligés alimentaires et aide sociale

Le CHDB est habilité à l'aide sociale. Lors de l'admission, les obligés alimentaires s'engagent, par un acte annexé au contrat de séjour, à honorer leurs devoirs vis-à-vis des membres de leurs familles, dans le cas où ceux-ci seraient dans l'incapacité de payer leurs frais de séjour.

S'il s'avère que les ressources du résident ou de sa famille sont insuffisantes ou le deviennent en cours de séjour, une demande d'aide sociale devra être effectuée pour couvrir les frais d'hébergement.

« La décision d'attribution de l'aide sociale peut prendre effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour. Ce délai peut être rallongé une fois dans la limite de deux mois par le Président du Conseil départemental ou le Préfet ».

Le jour d'entrée s'entend pour les résidents payant, « du jour où l'intéressé, faute de ressources suffisantes, n'est plus en mesure de s'acquitter de ses frais de séjour » précise l'article R 312-2 du Code de l'action sociale et des familles ».

Il est important de préciser que la demande d'aide sociale ne peut être examinée que si tous les « obligés alimentaires », à savoir les enfants et les petits enfants majeurs, transmettent dans les délais requis les renseignements et les justificatifs demandés par le Conseil départemental conformément aux articles R 132-9 et R 132-10 du Code de l'action sociale et des familles⁹.

Cependant, dans l'attente d'une réponse du Conseil départemental qui peut ne pas être favorable, les sommes restant à payer doivent être réparties entre tous les obligés alimentaires et payées à l'établissement.

A défaut de trouver un accord amiable entre les différents obligés alimentaires, l'établissement se verra dans l'obligation de saisir le juge aux affaires familiales conformément à l'article L 6145-11 du Code de la santé publique¹⁰, ajoutant à la créance les frais de procédure.

Facturation en cas d'absence pour hospitalisation ou convenance personnelle

Les résidents ont la possibilité de s'absenter de façon occasionnelle ou périodique de l'établissement où ils résident.

Pour les personnes accueillies en EHPAD, en USLD ou à la PUV, en cas d'absence de moins de 72 heures, occasionnelle, périodique, ou pour hospitalisation, le tarif journalier d'hébergement est dû dans son intégralité.

⁹ **Article R 132-9** : « Pour l'application de l'article L 132-6, le postulant fournit, au moment du dépôt de sa demande, la liste nominative des personnes tenues envers lui à l'obligation alimentaire définie par les articles 205 à 211 du code civil, lorsqu'il sollicite l'attribution d'une prestation accordée en tenant compte de la participation de ses obligés alimentaires. Ces personnes sont invitées à fixer leur participation éventuelle aux dépenses susceptibles d'être engagées en faveur du postulant ou à l'entretien de ce dernier. La décision prononcée dans les conditions prévues par l'article L 131-2 est notifiée à l'intéressé et, le cas échéant, aux personnes tenues à l'obligation alimentaire en avisant ces dernières qu'elles sont tenues conjointement au remboursement de la somme non prise en charge par le service d'aide sociale et non couverte par la participation financière du bénéficiaire. A défaut d'entente entre elles ou avec l'intéressé, le montant des obligations alimentaires respectives est fixé par l'autorité judiciaire de la résidence du bénéficiaire de l'aide sociale ».

Article R 132-10 : « Lorsque les recours prévus aux articles L 132-7 et L 132-8 sont portés devant le tribunal de grande instance ou la cour d'appel, le ministère d'avocat ou d'avoué n'est pas obligatoire. Lorsque ces recours relèvent de la compétence du juge aux affaires familiales, celui-ci est saisi par simple requête émanant de l'autorité publique demanderesse. Dans la huitaine qui suit le dépôt de cette requête, le secrétaire-greffier convoque les parties pour une audience de conciliation par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Les citations et autres actes de procédure sont notifiés en la même forme. Les délais courent à compter de cette notification ».

¹⁰ **Article L 6145-11** : « Les établissements publics de santé peuvent toujours exercer leurs recours, s'il y a lieu, contre les hospitalisés, contre leurs débiteurs et contre les personnes désignées par les articles 205, 206, 207 et 212 du code civil. Ces recours relèvent de la compétence du juge aux affaires familiales ».

Au-delà de 72 heures consécutives et quel que soit le motif de l'absence, le tarif d'hébergement est minoré du montant du forfait hospitalier. L'établissement doit alors réserver la chambre de la personne absente pendant au moins 30 jours. Au-delà de ce délai, il pourra être mis fin au contrat de séjour à l'initiative de l'établissement.

Par ailleurs, la participation au titre de la dépendance est facturée au résident à compter de la date de son entrée dans l'établissement jusqu'à sa date de sortie définitive. Cette participation reste due en cas d'absence temporaire, périodique ou d'hospitalisation.

Les personnes accueillies au pôle « accompagnement handicaps » ont la possibilité de s'absenter de façon occasionnelle ou périodique de l'établissement où elles résident.

L'établissement doit alors réserver la chambre de la personne absente. Il n'existe pas de tarif de réservation pour le pôle « accompagnement handicaps ». En cas d'absence, la facturation est donc arrêtée. Toutefois, les périodes d'absence (hors hospitalisation) devront respecter le calendrier de départ défini par chaque structure.

Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à la mise à disposition de la chambre, y compris en cas de non-respect du délai de préavis lorsque la résiliation n'est pas à l'initiative de l'établissement.

En outre, dans le cas particulier où des scellés seraient apposés sur la chambre, la période ainsi concernée donne lieu à la facturation prévue jusqu'à la libération de la chambre.

Les motifs d'arrêt de la prise en charge et leur incidence sur la facturation sont explicités dans le contrat de séjour spécifique à chaque modalité d'accompagnement.

SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES, RESPONSABILITES ET ASSURANCES

Sécurité des personnes

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour assurer le plus haut niveau de sécurité possible aux résidents dans la limite de l'exercice de leur liberté.

Sur le site principal de Bischwiller, l'établissement assure une permanence des soins 24h/24 : appel malade, veille de nuit, garde médicale d'urgence, etc. De plus, une équipe sécurité est présente 24h/24 afin d'assurer la sécurité des personnes et des biens.

Sur les sites extérieurs, deux personnels sont présents la nuit¹¹ et les urgences médicales sont assurées par les médecins libéraux ou le centre 15.

Un protocole « en cas de disparition d'un résident » permet de rechercher plus efficacement les résidents en perte de repères, désorientés ou risquant de se mettre en danger.

La mise en œuvre de ce protocole nécessite l'accord de chaque résident admis pour que sa photographie¹² puisse être utilisée, le cas échéant, dans un usage strictement limité aux situations décrites ci-dessus et dans le respect de la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens

L'établissement dispose d'une entrée principale surveillée par une présence humaine 24h/24h. Les autres portails sont soit verrouillés, soit en ouverture gérée par digicode ou à la demande.

Le site est surveillé par une équipe de sécurité présente en permanence. Ses missions principales sont la sécurité des personnes et des biens par des rondes de prévention, de sûreté et de sécurité.

L'ensemble des organes de sécurité sont vérifiés et contrôlés selon la réglementation en vigueur.

¹¹ Sauf à la PUV « Eugène Lambling » où des rondes régulières sont assurées.

¹² Document joint : Droit à l'image.

L'ensemble du personnel est formé aux pratiques et au maniement des moyens de secours (extincteurs, etc.) tout comme aux principes d'évacuation en milieu hospitalier.

Les consignes VIGIPIRATE sont mises en application et affichées sur l'ensemble des sites. Aussi, pour la sécurité des personnes accueillies au sein du CHDB, il est demandé aux résidents et visiteurs :

- De ne pas laisser de sacs ou d'affaires personnelles sans surveillance.
- D'être vigilants et de signaler aux professionnels de l'établissement tout objet suspect ou comportement anormal.

Le personnel du CHDB pourra également être amené à effectuer des contrôles de sécurité et d'identité.

Un filtrage des véhicules en entrée est en place. Il utilise à la fois des vignettes d'identification des véhicules des professionnels et un filtrage humain sur la base d'un référentiel d'entrée.

En cas d'urgence ou de situation exceptionnelle notamment en cas de survenance d'un attentat au niveau local, les professionnels de l'établissement transmettront les consignes adaptées aux résidents et visiteurs.

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 ses biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus après s'être acquitté des frais de séjour.

Le résident bénéficiaire de l'aide sociale perçoit une allocation légale d'argent de poche.

Cependant, il est fortement recommandé de ne pas conserver, dans sa chambre, d'objets de valeur ou de sommes importantes. Conformément à la législation en vigueur, les biens de valeur peuvent être déposés dans un coffre prévu à cet effet contre réception d'un reçu et après inventaire¹³. Ils seront restitués après un nouvel inventaire lors de la sortie de l'établissement ou en cours de séjour à la demande de la personne.

Pour les biens non déposés, l'établissement ne saurait être tenu pour responsable en cas de vol, de perte ou de dégradation, notamment concernant les lunettes, les appareils auditifs et dentaires, sauf dans les cas où la responsabilité d'un professionnel est clairement établie.

Assurances

En qualité de structure à caractère public, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité administrative, pour ses règles de fonctionnement et l'engagement d'un contentieux éventuel. Il est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code civil, sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée.

Conformément à l'article L 443-4 du Code de l'action sociale et des familles « [...] la personne accueillie est tenue de justifier d'un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les tiers et leurs biens ».

Le résident doit donc conserver ou souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents ainsi qu'une assurance personnelle pour ses biens dont il devra fournir chaque année une attestation à l'établissement.

SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

Risques climatiques - Plan bleu

¹³ Document joint : Formulaire de dépôt de biens ou valeurs appartenant aux personnes admises ou hébergées au CHDB

Dans chaque département est institué un plan d'alerte et d'urgence mis en œuvre au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels. Le Plan bleu élaboré au CHDB permet la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables pour anticiper et faire face aux conséquences d'un épisode climatique exceptionnel (canicule, grands froids). En cas de canicule, l'établissement dispose de salles climatisées ou rafraîchies et de ventilateurs. Des boissons fraîches sont également mises à la disposition des résidents.

Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et sont soumis régulièrement à une visite de la sous-commission départementale de sécurité. Des exercices et des formations de lutte en cas d'incendie et aux gestes de première urgence sont régulièrement organisés au profit du personnel. Des protocoles définissant la marche à suivre en cas d'incendie ou de suspicion d'incendie sont définis par le CHDB et diffusés dans l'ensemble des structures.

Sécurité sanitaire

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

TRAITEMENT INFORMATISE DES INFORMATIONS RELATIVES AU RESIDENT

Le CHDB dispose d'un traitement informatisé concernant les informations nominatives du dossier administratif et de facturation des résidents. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 et notamment l'article 57, « ... les personnes auprès desquelles sont recueillies des informations nominatives doivent être informées du caractère obligatoire ou facultatif des réponses, des conséquences à leur égard d'un défaut de réponse, des personnes physiques ou morales destinataires des informations, de l'existence d'un droit d'accès et de rectification.

Lorsque de telles informations sont recueillies par voie de questionnaires, ceux-ci doivent porter mention de ces indications».

REGLES DE CONDUITE

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective supposent le respect de règles de vie commune ainsi que le respect des autres résidents et du personnel. Les résidents, ou leurs familles, qui ne respecteraient pas de façon répétitive et intentionnelle le règlement peuvent être exclus de l'établissement par la Directrice après information de la famille et/ou du représentant légal. De telles mesures sont toujours précédées d'un entretien avec le résident et/ou sa famille pour énoncer les attitudes inacceptables et tenter d'y remédier.

Respect d'autrui

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

Le personnel est tenu à la plus grande courtoisie à l'égard des résidents et des familles et au respect de leurs opinions et croyances et inversement.

Le personnel n'est pas autorisé à manipuler l'argent des résidents, ni à recevoir de pourboire ou autres gratifications de la part des résidents ou des familles.

Le résident et les visiteurs ont l'obligation de :

- > respecter autrui (personnels et résidents),
- > ne pas tenir des propos, ni avoir une attitude qui peuvent porter atteinte aux autres résidents, au personnel ou à l'établissement,
- > respecter le sommeil ou la tranquillité des autres résidents,
- > réparer tous dégâts ou dégradations volontaires.

Les résidents ou les visiteurs qui ne respecteraient pas de façon répétitive et intentionnelle le règlement peuvent être exclus de l'établissement par la Directrice après information de la famille et/ou du représentant légal. De telles mesures sont toujours précédées d'un entretien avec le résident et/ou sa famille pour énoncer les attitudes inacceptables et tenter d'y remédier.

Sorties - Visites

Le résident est libre d'aller et venir. Cependant, en cas de sortie prolongée, d'absence lors d'un repas ou la nuit, il est indispensable d'en aviser le responsable de la résidence ou son remplaçant, dans la mesure du possible au moins une semaine à l'avance.

Pour des questions de sécurisation des locaux, ces derniers sont fermés la nuit. Le personnel de chaque résidence informe les résidents et leur famille des heures d'ouverture et de fermeture.

Les visiteurs sont les bienvenus. Le résident peut recevoir ses visites dans les locaux communs ou dans sa chambre. Il convient toutefois de respecter la sérénité des lieux, c'est pourquoi au-delà de cinq visiteurs en même temps, il est conseillé d'en informer au préalable le cadre de la structure. En raison de la fermeture des portes, les visites ne sont plus autorisées après 20h.

Par ailleurs, pour des occasions spéciales (anniversaires, fêtes de familles..), l'établissement peut mettre à disposition des résidents et de leur famille une salle afin de leur permettre de se réunir en toute intimité et de ne pas perturber le fonctionnement des unités de soins ou d'hébergement, à condition d'en avoir informé au préalable le cadre du service et d'avoir obtenu l'accord de la direction.

Les journalistes, photographes, notaires, démarcheurs et représentants ne peuvent pas rendre visite aux résidents sans l'accord préalable écrit de la Directrice.

Absence de la famille

En cas d'absence prolongée de la famille ou de départ en vacances, il est important que le référent familial laisse à disposition des équipes soignantes un numéro de téléphone où le joindre.

Alcool - Tabac

L'introduction, tout comme l'abus, de boissons alcoolisées au sein de l'établissement est interdit. Pour des raisons de sécurité, il est strictement interdit de fumer dans les chambres et également dans les espaces publics de l'établissement¹⁴.

Nuisances sonores

L'utilisation d'appareils de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fera dans le cadre des règles de conduite énoncées au paragraphe « Respect d'autrui ». En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs sera demandé.

Respect des biens et équipements collectifs

Chaque résident doit veiller à ne pas nuire à la propreté et à la sécurité des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition.

Les denrées périssables susceptibles d'être entreposées dans la chambre feront l'objet d'une surveillance par le résident et ses proches et devront être éliminées chaque fois que nécessaire.

Prises de vues (photographies, film, etc.)

L'article 9 du Code civil garantit le droit au respect de la vie privée de chacun et l'établissement s'emploie à faire respecter ce principe.

Cependant, l'établissement peut être amené à effectuer des prises de vues dans le cadre des activités d'animation. Tout résident refusant la publication ou la reproduction d'une prise de vue le concernant doit en informer le personnel¹⁵.

Dans le cas contraire, l'autorisation de prise de vue est supposée acquise et le résident renonce à toute poursuite judiciaire.

Les familles peuvent effectuer des photographies ou vidéos de leur parent. Il n'est pas permis de réaliser des prises de vues où apparaîtraient d'autres résidents ou un personnel de l'établissement afin d'assurer le respect de leur vie privée sauf en cas d'autorisation exceptionnelle préalable délivrée par le responsable de la structure et en demandant le consentement des personnes concernées.

Signalement des dysfonctionnements

Toute personne qui constate un fait susceptible de nuire ou portant atteinte à une personne ou à un bien doit en informer le responsable de la structure ou la Direction pour que des mesures adaptées soient prises.

¹⁴ Loi du 10 janvier 1991 relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme.

¹⁵ Document joint : Droit à l'image.

L'utilisation d'un appareillage ne doit pas être détournée de son objet. Tout dysfonctionnement matériel doit être signalé sans qu'il ne soit opéré de manipulation préalable en dehors de celles qui permettraient une sauvegarde des personnes ou des biens.

ORGANISATION DES LOCAUX COLLECTIFS ET PRIVÉS

Les locaux privés

La chambre est un local privé qui constitue le domicile du résident.

Les chambres des EHPAD, des USLD, du FAM, du FHTH et des FAS sont meublées par l'établissement. Il est néanmoins possible au résident de personnaliser sa chambre avec des objets et du petit mobilier de manière compatible avec son état de santé, la superficie de sa chambre et la sécurité, tant pour lui même que pour le personnel et les visiteurs.

A la PUV « Eugène Lambling », le résident meuble sa chambre et amène ses effets personnels dans la limite de la taille de la chambre pour des raisons d'encombrement et sous sa responsabilité.

Les couples peuvent être installés dans des chambres à 2 lits ou dans des chambres communicantes selon les disponibilités.

Pour toute installation d'appareillage¹⁶ ou autres matériels électriques, électroniques ou dégageant de la chaleur, il est indispensable d'en informer le service technique du CHDB via le responsable de la structure qui autorisera ou non ce type d'installation.

Après le départ ou décès du résident, les meubles et effets personnels seront repris en intégralité par la famille dans les 72 heures, délai au-delà duquel la Direction se réserve le droit de les entreposer dans le garde-meuble de son choix aux frais et à la charge intégrale de la famille.

La Direction et le personnel de l'établissement sont autorisés à pénétrer dans ces espaces privés lorsque cela est motivé par l'urgence, les soins, la dépendance et la sécurité du résident, ainsi que pour l'entretien et la réparation des locaux et du mobilier.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux le responsable de la structure en informe chaque résident concerné qui ne peut s'y opposer. La Directrice s'engage dans ce cas à reloger le résident pendant la durée des travaux dans les conditions qui répondent à ses besoins.

Les locaux à usage collectif

Les locaux à usage collectif se composent de salles à manger, séjours, salles de télévision, salles d'attente, salle des fêtes, couloirs, sanitaires communs et sont destinés aux résidents et à leurs visiteurs. En fonction des disponibilités, les résidents et leurs proches ont également la possibilité de réserver certains locaux pour y réaliser de petites fêtes de famille.

Les autres locaux tels que les salles de soins, les salles de kinésithérapie, les bureaux, les offices et les locaux techniques ne sont accessibles qu'aux personnels de l'établissement ou aux personnes autorisées.

¹⁶ Poste téléphonique, téléviseur, etc.

ACTIVITES ET LOISIRS

Chaque résident est libre d'organiser sa journée comme il le souhaite. Des activités et des animations collectives sont habituellement proposées plusieurs fois dans la semaine, y compris certains week-ends. Chacun est invité à y participer selon une organisation définie.

Par ailleurs, des animations ponctuelles (fêtes, voyages, jeux, etc.) sont proposées dans les différentes résidences par l'établissement, parfois en liaison avec des associations de bénévoles ou des associations culturelles. Le programme des activités proposées est affiché pour le mois dans chaque résidence. Les inscriptions peuvent se faire auprès du responsable de la structure, d'un personnel de l'unité ou d'un animateur.

Les animations sont par principe gratuites, toutefois, il peut arriver qu'une animation proposée nécessite une contribution financière de la part du résident qui en est alors informé au préalable afin d'obtenir son consentement et le paiement du montant demandé.

RESTAURATION

Les repas sont généralement servis en salle à manger. A la demande du résident ou sur avis médical, le repas peut être servi en chambre.

Les horaires des repas et les menus sont affichés dans les différentes résidences.

Les menus sont établis, pour être équilibrés selon les conseils des diététiciens de l'établissement et en collaboration avec les responsables de cuisine. Une commission des menus se réunit régulièrement.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte systématiquement. Les aversions alimentaires signalées par le résident ou son entourage sont prises en compte dans la mesure des disponibilités et des possibilités des différentes cuisines.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée au plus tard la veille au responsable de la structure ou à son remplaçant.

Le résident peut également inviter les personnes de son choix au déjeuner et au dîner, à condition d'en avoir informé le personnel 72 heures auparavant et de s'être procuré au préalable des tickets-repas au tarif passager en vente auprès des services économiques du CHDB.

LE TROUSSEAU ET SON ENTRETIEN

Le linge hôtelier¹⁷ est fourni et entretenu par l'établissement.

Le linge personnel est fourni par le résident ou ses proches. Il est entretenu par l'établissement, sauf choix différent du résident ou de sa famille. Les vêtements délicats¹⁸ ou nécessitant un nettoyage spécifique ne peuvent pas être entretenus par l'établissement.

Si la famille se charge du lavage du linge, elle le fait pour la totalité du linge personnel de son parent et sans réduction de prix. Dans ce dernier cas, il sera demandé à la famille d'une part de mettre à disposition du personnel soignant des sacs à linge en tissu, d'autre part de laver régulièrement le linge sale.

Le marquage du linge du résident est effectué soit par l'établissement qui en assure le lavage, soit par la famille, selon la modalité d'entretien du linge personnel initialement choisie.

¹⁷ Draps, serviettes de toilette, serviettes de table,

¹⁸ Lainage, soie, Damart,

A l'admission du résident, un inventaire des affaires personnelles est réalisé avec ce dernier et/ou sa famille. L'apport de vêtements par la famille ou l'entourage pendant le séjour doit être signalé systématiquement au cadre de santé afin qu'il soit marqué et inventorié.

En raison du traitement industriel du linge, le résident doit posséder une quantité de linge minimum¹⁹ et le renouveler aussi souvent que nécessaire tout comme son nécessaire de toilette qui comprend de l'eau de toilette ou de Cologne, un savon, un shampoing, une brosse ou peigne à cheveux, une brosse à dents, un dentifrice et/ou produit pour appareil dentaire et les rasoirs qui ne sont pas fournis par l'établissement.

COURRIER

Le courrier est distribué quotidiennement les jours ouvrables dans les services et doit être libellé à l'adresse suivante : Centre hospitalier départemental de Bischwiller, M/Mme ..., Résidence ..., 17 route de Strasbourg BP 90 007, 67241 Bischwiller Cedex.

Des facilités d'expédition sont organisées dans les résidences.

Sur le site de Bischwiller, le vaguemestre peut également se charger de l'envoi de lettres, paquets ou mandats pré-affranchis pour le compte du résident.

La levée du courrier a lieu tous les après-midis des jours ouvrables.

ANIMAUX

Les animaux accompagnants les visiteurs sont tolérés hors des bâtiments du CHDB. Les chiens de petite taille et non agressifs sont autorisés dans les structures du CHDB (hors services d'hospitalisation).

Ils doivent être tenus en laisse et éventuellement porter une muselière. Les propriétaires d'animaux de compagnie s'engagent à respecter les locaux et l'environnement extérieur.

L'établissement se dégage de toute responsabilité en cas d'accident lié ou inhérent à la présence d'un animal dans l'enceinte du CHDB.

PRESTATIONS EXTERIEURES

Des prestations de coiffure et de pédicurie sont proposées au sein de l'établissement par des professionnels libéraux selon une tarification établie par convention et aux frais du résident.

Toutes autres prestations privées extérieures auxquelles le résident pourra faire appel seront à sa charge.

Il est demandé d'informer le responsable de la résidence du passage d'un prestataire au sein de la structure ou de la sortie du résident pour bénéficier de cette prestation.

TRANSPORTS

Prise en charge des transports

L'établissement peut assurer certains transports de résidents dans le cadre de ses activités d'animation ou pour les déplacements dans l'enceinte de l'hôpital (radiologie, etc.).

¹⁹ Document joint : Liste du trousseau minimum.

En cas d'indisponibilité des chauffeurs du CHDB et pour les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement, notamment les consultations chez les médecins spécialistes libéraux ou dans les établissements de santé, le transport est à la charge du résident ou de sa famille.

Accès à l'établissement - Stationnement

Les taxis, ambulances, véhicules sanitaires légers, véhicules pour personnes à mobilité réduite ont accès au site principal.

Deux parkings pour visiteurs se situent en face de l'entrée principale de l'établissement, route de Strasbourg. Un autre parking se trouve devant la résidence « Les Erables », rue de la garance.

Les personnes ayant des difficultés à se déplacer peuvent demander, à la Direction, une autorisation d'accès au site principal du CHDB. Les structures excentrées, EHPAD « Maison des Aînés », « L'Orée du Bois » et « Le Clos Fleuri » et PUV « Eugène Lambling », disposent d'un parking à proximité.

Les véhicules doivent être fermés à clé. L'établissement ne peut être tenu pour responsable en cas de détérioration ou de vol.

ACCOMPAGNEMENTS MEDICAL ET SOIGNANT DU RESIDENT

Accompagnement médical

Les résidents de la PUV « Eugène Lambling », des EHPAD « L'Orée du Bois » et « Le Clos Fleuri », du FAM, du FHTH et des FAS bénéficient du libre choix de leur médecin traitant.

La collaboration entre les médecins libéraux et l'établissement est formalisée par la passation d'une convention. Des médecins coordonnateurs sont en charge de la coordination médicale au sein de ces structures²⁰.

Des médecins hospitaliers ou vacataires assurent le suivi médical des résidents en USLD et au sein des EHPAD situés à Bischwiller.

Le suivi médical consiste notamment :

- > A établir l'état de santé du résident à l'admission.
- > A assurer les visites régulières des résidents en fonction de leurs besoins. Les consultations ont lieu sans la présence d'un tiers. Si la présence d'un soignant est nécessaire, l'accord de la personne sera requis.
- > A décider si l'affection dont souffre le résident peut être prise en charge sur place ou nécessite une hospitalisation, une prise en charge dans un autre établissement ou au sein d'une des autres structures du CHDB.

La décision de transférer un résident dans une autre structure, pour des questions de sécurité de prise en charge et de meilleure adaptation de cette dernière à ses véritables besoins, est réalisée dans la mesure du possible en concertation avec le résident et sa famille, mais s'impose à eux sous réserve de la résiliation du contrat de séjour à l'initiative de l'établissement.

Accompagnement soignant

Chaque résident a droit au professionnalisme et à l'attention constante des membres du personnel soignant, celui-ci met tout en œuvre pour prodiguer des soins de qualité et assurer bien-être et confort au résident. Chaque professionnel respecte l'espace privatif qu'est la chambre du résident.

²⁰ Sauf PUV « Eugène Lambling ».

Il adopte dans l'exercice de ses activités professionnelles la philosophie et les méthodes de travail du « prendre soin en humanité ».

PRATIQUES RELIGIEUSES

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

Les ministres du culte rattachés à l'établissement se tiennent à la disposition des résidents.

Des offices religieux catholique et protestant sont assurés à la chapelle du CHDB.

Des offices sont également prévus régulièrement dans chaque résidence selon un programme affiché.

Les personnels et les résidents s'obligent à un respect mutuel des croyances, des convictions et des opinions.

Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve de ne pas troubler le fonctionnement normal de l'établissement.

FIN DE VIE

L'accompagnement du résident en fin de vie se fait dans le respect de sa dignité, de ses croyances et de ses dernières volontés.

Chaque fois que possible et si elle le souhaite, la famille est associée à l'accompagnement de fin de vie.

La famille et les proches sont prévenus du décès du résident dans les plus brefs délais.

La toilette mortuaire est réalisée par le personnel soignant de l'établissement sauf volonté contraire préalablement exprimée. Cet acte ne donne pas lieu à une facturation.

Le certificat de décès est signé par le docteur en médecine présent dans l'établissement pour les structures sur le site principal de Bischwiller et par le médecin traitant pour la PUV « Eugène Lambling », les EHPAD « L'Orée du Bois » et « Le Clos FLEURI » ainsi que pour le pôle « accompagnement handicaps ».

Les démarches administratives sont effectuées par la famille.

Le libre choix de l'opérateur de pompes funèbres est exercé par le résident de son vivant ou par sa famille après le décès. Les coordonnées de l'opérateur de pompes funèbres doivent être indiquées aux professionnels de l'unité de soins et d'hébergement.

En cas de décès et sans informations relatives quant au choix du prestataire choisi par le résident ou sa famille dans le dossier du patient, si la famille reste injoignable pendant plus de 10 heures ou en cas de désaccord entre ses membres, l'établissement sera dans l'obligation de procéder à la levée du corps du défunt en faisant appel à l'opérateur de pompes funèbres avec lequel l'établissement a passé une convention.