



CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL
TOULON - LA SEYNE SUR MER

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

(Selon décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003)

Ce document a été validé après :

- Avis du Conseil de Vie Sociale de l'Etablissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes et Unité de Soins de Longue Durée en date du 25 mars 2014
- Délibération du Conseil de Surveillance du CHITS en date de.....

Le règlement de fonctionnement sera porté à la connaissance de l'ensemble :

- des résidents et des patients,
- personnels administratifs, techniques, soignants,
- représentants légaux, familles,
- bénévoles, associations,
- professions libérales intervenant dans les unités.

Par ailleurs, le règlement de fonctionnement est mis à disposition de toute personne en formulant la demande au sein de la structure d'accueil.

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les résidents ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

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.

Il précise les modalités de participation de la famille à la vie de l'établissement.

Il est adopté par le Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier Intercommunal-Toulon la Seyne/Mer du..... après avis du Conseil de Vie Sociale.

SOMMAIRE

I – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

1.1 - PROJET D'ETABLISSEMENT/PROJET DE VIE

1.2 - DROITS ET LIBERTES

1.2.1. VALEURS FONDAMENTALES.

1.2.2. CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

1.2.3. CONSEIL DE SURVEILLANCE

1.3 - DOSSIER DU RESIDENT

1.3.1. REGLES DE CONFIDENTIALITE

1.3.2. DROIT DE CONSULTATION

1.4 - RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES

1.5 – PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE

1.6 – PRISES DE VUE (PHOTOGRAPHIES, FILM...)

1.7 – CONCERTATION, RECOURS ET MEDIATION

1.7.1. AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT

1.7.2. LES « PERSONNES QUALIFIEES »

II – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

2.1 - REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT

2.2 - PERSONNES ACCUEILLIES

2.3 - ADMISSIONS

2.4 - CONTRAT DE SEJOUR

2.5 - CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION

2.6 -SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES, RESPONSABILITES ET ASSURANCES

2.6.1. SECURITE DES PERSONNES

2.6.2. BIENS ET VALEURS PERSONNELS

2.6.3. ASSURANCES

2.6.4. TELEVISEURS

2.7 - SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

2.7.1. VAGUE DE CHALEUR

2.7.2. INCENDIE

2.7.3. SECURITE SANITAIRE

III – REGLES DE VIE COLLECTIVE

3.1 - REGLES DE CONDUITE

- 3.1.1. RESPECT D'AUTRUI
- 3.1.2. SORTIES
- 3.1.3. VISITES
- 3.1.4. ALCOOL – TABAC
- 3.1.5. NUISANCES SONORES
- 3.1.6. RESPECT DES BIENS ET EQUIPEMENTS COLLECTIFS
- 3.1.7. SECURITE

3.2 - ORGANISATION DES LOCAUX COLLECTIFS ET PRIVES

- 3.2.1. LES LOCAUX PRIVES
- 3.2.2. LES LOCAUX COLLECTIFS

3.3 - PRISE EN CHARGE DES RESIDENTS

3.4 – REPAS

- 3.4.1. HORAIRES
- 3.4.2. MENUS

3.5 - ACTIVITES ET LOISIRS

3.6 - PRISE EN CHARGE MEDICALE

3.7 - LE LINGE ET SON ENTRETIEN

3.8 - PRATIQUE RELIGIEUSE OU PHILOSOPHIQUE

3.9 - FIN DE VIE

3.10 - COURRIER

3.11 - TRANSPORTS

- 3.11.1. PRISE EN CHARGE DES TRANSPORTS
- 3.11.2. ACCES A L'ETABLISSEMENT - STATIONNEMENT

3.12 - ANIMAUX

3.13 - PRESTATIONS EXTERIEURES

I – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

1.1 - PROJET D'ETABLISSEMENT/PROJET DE VIE

L'Etablissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes et l'Unité de Soins de longue Durée du CHITS sont des lieux de vie et de soins qui ont pour missions d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre autant que faire se peut à leurs besoins.

L'établissement a pour mission de garantir le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins.

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des résidents. Dans cet esprit, le personnel aide quotidiennement les résidents à accomplir les gestes essentiels concernant la toilette, les autres soins du corps, l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes les mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux. De plus, il favorise la vie sociale du résident en l'aidant dans ses déplacements à l'extérieur de l'établissement et respecte ses choix dans la mesure de ses possibilités.

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

Cependant, les missions des secteurs EHPAD et USLD ne sont pas équivalents. En effet, Les secteurs USLD sont des lieux de soins pour des personnes présentant une problématique médicale instable ou qui nécessitent des soins médico-techniques lourds.

Les Etablissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes sont des lieux de vie.

Le passage d'un secteur à l'autre peut être proposé pour des raisons médicales dans le respect des droits et des libertés du résident.

Au sein du pavillon Toussaint Merle, il existe une Unité d'Hébergement Renforcée (U.H.R) de 14 lits, destinée aux personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives avec troubles du comportement sévères. Ces résidents peuvent ainsi perturber les autres résidents et parfois peuvent se mettre en danger. Ceci constitue la mission essentielle de cette unité qui bénéficie de conditions d'hôtellerie et de surveillance particulière. Les résidents y sont admis selon des critères médicaux.

Après évaluation des troubles du comportement, et si les troubles sont stabilisés, un changement de structure peut être proposé à leur représentant légal. Nous nous efforçons dans ces cas de proposer une place dans notre établissement mais cela n'est pas exclusif. Ces changements d'unités se font dans le respect du résident et pour son bien.

La personne se voit proposer un accompagnement, individualisé et le plus adapté à ses besoins, dans la continuité des interventions. Elle dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur. Son consentement éclairé est à chaque fois recherché en l'informant, par

tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement, tout en veillant à sa parfaite compréhension.

La personne peut désigner par écrit une personne de confiance qui sera consultée au cas où le résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment.

1.2 - DROITS ET LIBERTES

1.2.1. VALEURS FONDAMENTALES

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la Personne Agée Dépendante qui répond à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie. La charte est affichée au sein de l'établissement et remise aux résidents au moment de l'admission.

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

- des personnels
- des intervenants extérieurs
- des autres résidents
- de leurs proches.

1.2.2. CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

Le Conseil de vie Sociale est constitué afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de la structure qui les accueille.

Il comprend des représentants des personnes accueillies, des représentants des familles ou leurs représentants légaux, des représentants du personnel et un représentant de l'organisme gestionnaire.

Les membres du Conseil de Vie Sociale sont élus pour une durée de 3 ans renouvelable.

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins 3 fois par an.

1.2.3. CONSEIL DE SURVEILLANCE

Le Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier Intercommunal de Toulon-La Seyne sur Mer définit la politique générale de l'établissement et délibère sur le projet d'établissement, le budget, les tarifs et le présent règlement de fonctionnement. Ces délibérations sont communiquées à l'Agence Régionale de Santé PACA dans le cadre du contrôle de légalité.

1.3 - DOSSIER DU RESIDENT

1.3.1. REGLES DE CONFIDENTIALITE

La confidentialité des données relatives au résident est garantie dans le respect de la réglementation en vigueur.

En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est, au quotidien, réservée au personnel médical et paramédical.

1.3.2. DROIT DE CONSULTATION

Tout résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière précise à l'administration, à son dossier médical et de soins (loi du 4 mars 2002 portant droit des malades).

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, chaque résident dispose des droits d'opposition (art. 26 de la loi), d'accès (art. 34 à 38 de la loi) et de rectification (art. 36 de la loi) des données le concernant. Ainsi, il peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées les informations le concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte ou l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite. La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

1.4 - RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES

La présence 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.

1.5 – PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE

La Direction de l'établissement donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance sur personnes vulnérables dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

1.6 – PRISES DE VUE (PHOTOGRAPHIES, FILM...)

L'article 9 du Code Civil dispose que le droit au respect de la vie privée de chacun est garanti.

L'établissement peut être amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos) dans le cadre des activités d'animation. Le résident s'opposant à la publication ou à la reproduction d'une prise de vue devra le notifier expressément lors de la signature de ce règlement de fonctionnement.

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

1.7 – CONCERTATION, RECOURS ET MEDIATION

1.7.1. AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT

Un questionnaire de satisfaction élaboré par le CHITS est mis à disposition des résidents et de leurs familles.

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

Le cadre de santé et/ou le cadre supérieur de santé des unités USLD et EHPAD se tiennent à la disposition des résidents et de leurs familles. Ils peuvent communiquer leurs doléances par téléphone, par e-mail, par écrit à l'attention du Directeur, soit lors d'un rendez-vous au cours duquel le résident peut être accompagné de la personne de son choix.

Le cadre de santé ou le cadre supérieur de santé peuvent recueillir les griefs exprimés par les résidents ou leurs familles. Si aucune issue ne satisfait le résident ou son représentant une saisine de la Commission de relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge est possible conformément aux textes en vigueur.

Il est également rappelé aux résidents et aux familles qu'un comité d'éthique et une Maison des Usagers sont à leur disposition au sein du Centre Hospitalier.

Les numéros de téléphone utiles sont indiqués dans le livret d'accueil remis au moment de l'admission.

Tout incident, plainte ou conflit seront traités avec tout le soin exigé et donneront lieu à une réponse écrite si nécessaire.

1.7.2. LES « PERSONNES QUALIFIEES »

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

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir seront communiquées par toutes les voies utiles aux bénéficiaires.

II – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

2.1 REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT

L'établissement est un établissement public de santé, gérant également des structures médico-sociales par la voie d'un Directeur et d'un Conseil de Surveillance.

Il relève de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L.312-1 al 6 du code de l'action sociale et des familles.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et de l'aide sociale, le cas échéant.

Il répond aux normes d'attribution de l'allocation pour le logement.

2.2 PERSONNES ACCUEILLIES

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans, sauf dérogation.

En priorité, les personnes accueillies sont originaires du département du Var.

Dans la limite des places disponibles, d'autres personnes âgées sont reçues, sans autre discrimination que le respect des capacités de prise en charge de l'établissement, définies dans son projet institutionnel. L'orientation en EHPAD ou en USLD sera proposée après étude du dossier médical.

2.3 - ADMISSIONS

Il est souhaitable que toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement fasse une visite préalable en prenant rendez-vous auprès du cadre de santé de l'unité.

Les médecins coordonnateurs donnent leur avis sur l'admission de la personne âgée en collaboration avec les cadres et le service social au vu de l'évaluation médicale et fonctionnelle décrite sur le formulaire d'admission.

Le Directeur prononce ensuite, en concertation avec les personnels de l'EHPAD et de l'USLD, l'admission selon une procédure définie. 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'entrer à une date ultérieure.

Le dossier administratif d'admission est établi avec le service social. Il contient les informations administratives concernant le résident, et récapitule les pièces à fournir.

2.4 - CONTRAT DE SEJOUR

Il est signé un contrat de séjour entre la personne âgée, ou son représentant légal, et l'établissement conformément au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour prévu par l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles.

Un exemplaire est remis au résident en même temps que le présent règlement de fonctionnement.

2.5 - CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION

Le prix de journée de l'hébergement et de la dépendance est fixé annuellement par arrêté du Président du Conseil Général sur proposition de l'établissement.

Ce prix comprend l'hébergement complet du résident (logement, repas, fourniture du linge de maison et entretien du linge personnel, protections à l'incontinence, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne).

Les tarifs sont précisés dans le Contrat de Séjour et son annexe.

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement au début de chaque mois (avant le 7), par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public.

2.6 – SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES, RESPONSABILITES ET ASSURANCES

2.6.1. SECURITE DES PERSONNES

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour assurer la sécurité des résidents dans le respect de leurs droits et libertés.

Notamment, il assure une sécurité des biens et des personnes 24h/24h (appel malade, veille de nuit).

2.6.2. BIENS ET VALEURS PERSONNELS

A l'exception des incapables majeurs, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Conformément à la législation en vigueur, les biens de valeur peuvent être déposés dans un coffre prévu à cet effet au sein du Centre Hospitalier contre réception d'un reçu et après inventaire. Les sommes d'argent seront déposées auprès du Trésorier de l'établissement. Les biens seront restitués après un nouvel inventaire lors de la sortie de l'établissement.

Pour les biens non déposés, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

L'établissement rappelle à l'ensemble des résidents ainsi qu'aux représentants légaux l'impossibilité d'assurer la gestion pour autrui des espèces, chèques ou tout autre moyen de paiement pour le compte du résident.

Par conséquent, il ne pourra être en aucun cas tenu responsable de la gestion ou la perte de ces valeurs.

2.6.3. ASSURANCES

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

résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. Il est donc demandé de détenir une assurance responsabilité civile individuelle.

2.7 – SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

2.7.1. VAGUE DE CHALEUR

L'établissement dispose de salles rafraîchies.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents.

Il est institué dans chaque département un plan d'alerte et d'urgence qui est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels.

2.7.2. INCENDIE

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés, et ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité qui valide les conditions d'exploitation de l'établissement.

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

2.7.3 SECURITE SANITAIRE

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires réglementées avec le support du Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales et du Service de Qualité et de Gestion des Risques.

III – REGLES DE VIE COLLECTIVE

3.1 – REGLES DE CONDUITE

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

3.1.1 RESPECT D'AUTRUI

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

3.1.2 SORTIES

Chacun peut circuler librement cependant cette liberté peut être adaptée en fonction de l'état de santé du résident et après avis du médecin. Les sorties seront systématiquement signalées à l'infirmière ou au secrétariat. En cas d'absence inexplicite d'un résident, une procédure d'alerte existant au sein du CHITS est déclenchée.

A défaut, l'établissement mettra en œuvre les procédures de recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence.

La porte d'entrée principale est fermée en soirée. Au-delà, une information particulière doit être faite au personnel.

Des systèmes d'alerte anti-fugue ont été mis en place dans certains secteurs et sont utilisés sur prescription médicale.

3.1.3 VISITES

Les visiteurs sont accueillis de 12h00 à 20h00. Les visites sont également possibles en dehors de ces horaires sous réserve de l'accord préalable de l'établissement.

Toutefois, les visiteurs ne doivent en aucun cas troubler la sérénité des lieux ni gêner le bon fonctionnement du service.

En cas d'aggravation de l'état de santé du résident, tout sera mis en œuvre pour permettre aux proches de veiller leur parent dans la limite des contraintes hôtelières et en respectant le repos des autres résidents.

A l'UHR (Unité d'Hébergement Renforcé) les visites sont autorisées mais doivent respecter des modalités précises :

- peu de personnes simultanément,
- limitation des allers et venus,
- respect du calme et de la sérénité des autres résidents.

Les résidents de l'UHR peuvent sortir accompagnés. A ce titre, les sorties sont vivement encouragées.

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, qui sont toujours les bienvenus, devront néanmoins rester sous la surveillance de leurs parents.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du Directeur. Les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association, doivent signer une convention avec le CHITS.

3.1.4. ALCOOL – TABAC

L'abus de boissons alcoolisées est interdit au sein de la structure.

Conformément au décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, il est interdit de fumer dans l'enceinte de l'établissement.

3.1.5. NUISANCES SONORES

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

3.1.6. RESPECT DES BIENS ET EQUIPEMENTS COLLECTIFS

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

Le stockage de denrées périssables dans les chambres est toléré. Toutefois, cette tolérance doit faire l'objet de la validation de l'équipe soignante et s'inscrit nécessairement dans le cadre d'un stockage dit «raisonnable». Les aliments fragiles peuvent être entreposés dans un réfrigérateur commun aux résidents.

3.1.7. SECURITE

Toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne ou à un bien doit en informer, selon la gravité, le personnel de service ou la direction afin que des mesures adaptées soient prises.

Tout dysfonctionnement matériel doit être signalé.

3.2 – ORGANISATION DES LOCAUX PRIVES ET COLLECTIFS

3.2.1 LES LOCAUX PRIVES

Les chambres sont individuelles ou doubles. L'établissement ne peut garantir à un résident avant le jour de l'admission « qu'il ou elle » pourra bénéficier d'une chambre seule.

Par ailleurs, les modalités de gestion des chambres sont rappelées dans le contrat de séjour signé par le résident.

Tout aménagement ou modification de la chambre doit être au préalable validé auprès des cadres puis requiert l'avis des services techniques (ex : percement des murs)

Le ménage du logement est assuré par le personnel de l'établissement.

Néanmoins, il est recommandé aux résidents de bien vouloir assumer eux-mêmes l'entretien des biens dont ils sont propriétaires.

Les réparations, à l'exclusion des biens personnels, sont assurées par un agent des services techniques de l'établissement.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le cadre de santé en informe chaque résident concerné qui ne peut s'y opposer.

Le Directeur s'engage dans ce cas à reloger la personne âgée pendant la durée des travaux dans les conditions qui répondent à ses besoins.

Les clefs des chambres seules sont disponibles à la demande des résidents s'ils sont estimés aptes à en assumer la gestion. Les chambres de l'UHR n'ont pas de clefs en raison du profil médical particulier des résidents. Certaines chambres doubles peuvent être équipées de serrure et de clefs.

3.2.2. LES LOCAUX COLLECTIFS

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

3.3 – PRISE EN CHARGE DES RESIDENTS

Une assistante sociale, attachée à l'unité renseigne et aide le résident et/ou sa famille dans toutes les démarches et fait le lien avec les différentes administrations (CCAS, CAF, CPAM, Conseil Général...).

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

Les expressions de familiarité (tutoiement etc...) par le personnel envers les résidents ne doivent pas être utilisées sauf avec l'accord de celui-ci.

Le personnel frappe systématiquement et obligatoirement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre.

Les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermées et en dehors de la présence de tierces personnes.

3.4 – REPAS

3.4.1. HORAIRES

Les repas sont servis en salle de restaurant ou en chambre selon l'état de santé de la personne âgée et selon l'architecture des locaux du site concerné aux heures suivantes :

- petit-déjeuner : servi en chambre entre 7h15 et 8H00
- déjeuner : entre 12h et 12H30
- dîner : entre 18h00 et 18H45

Un goûter est proposé dans l'après midi.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée au moins la veille à un agent.

Il est possible d'inviter des parents et des amis à déjeuner ou à dîner. Il suffit pour cela de prévenir le secrétariat ou l'unité la veille avant midi. A cet effet, les tickets repas sont en vente auprès de l'accueil du lundi au vendredi aux heures d'ouverture des bureaux.

3.4.2. Menus

Des diététiciennes interviennent régulièrement pour évaluer et adapter les régimes et texture des repas aux capacités et au goût des résidents.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

3.5 - ACTIVITES ET LOISIRS

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

Des activités et des animations collectives sont proposées plusieurs fois dans la semaine, hormis pendant le week-end et les jours fériés. Le programme hebdomadaire est affiché dans l'établissement. Chacun est invité à y participer.

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

3.6 – PRISE EN CHARGE MEDICALE

Le résident de l'EHPAD peut choisir librement son médecin traitant. Les médecins du CHITS affectés à l'EHPAD peuvent devenir les médecins traitants et référents des résidents. Le médecin coordonnateur de l'unité devient alors le médecin traitant à l'admission du résident.

En USLD les résidents sont sous la responsabilité des médecins affectés à ces unités.

Ainsi, Il est chargé :

- du projet de soins : le médecin coordonnateur est responsable de son élaboration et de sa mise en œuvre. Il assure la coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent dans l'établissement (Professionnels de santé somatique et psychiatrique, établissements de santé type HAD)
- de l'organisation de la permanence des soins en collaboration avec le responsable du pôle de gériatrie et la Direction.
- des admissions : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement, et décide de l'orientation EHPAD ou USLD.
- de l'évaluation des soins :
 - le dossier du résident : le médecin coordonnateur l'élabore. Ce dossier contient au minimum des données sur les motifs d'entrée et de sortie, les pathologies, la dépendance, les comptes-rendus d'hospitalisation. Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la dépendance (grille AGGIR notamment).
 - le médecin coordonnateur gère les prescriptions médicamenteuses.
 - l'information et la formation : le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gérontologie des personnels paramédicaux

En EHPAD, les frais induits par les soins des médecins libéraux spécialistes, les médicaments et les services de kinésithérapie, d'orthophonie, de soins bucco-dentaires, de laboratoire et d'imagerie médicale ne font pas partie des frais de séjour. Ils sont donc à la charge du résident qui se fera rembourser par l'assurance maladie et/ou son organisme de mutuelle complémentaire.

L'établissement a opté pour le tarif partiel et ne dispose pas de pharmacie à usage intérieur. C'est pourquoi, il est recommandé aux résidents de souscrire une mutuelle complémentaire.

Dans tous les cas les soins infirmiers prescrits, les interventions en diététique ; les interventions des ergothérapeutes et les consultations avec les psychologues sont dispensés par l'établissement.

Les prothèses de toute nature ne sont pas à la charge de l'EHPAD.

En USLD, la prise en charge médicale, paramédicale (Kinésithérapie et orthophonie) pharmaceutique, d'imagerie (hors scanner, IRM et scintigraphie), de laboratoires est intégrée dans le forfait soins. Seuls les kinésithérapeutes et orthophonistes sont des intervenants extérieurs et doivent nécessairement signer une convention avec le CHITS.

3.7 - LE LINGE ET SON ENTRETIEN

Le linge (draps, serviettes de toilette, torchons, taies d'oreiller, traversin et vêtements) est fourni et/ ou pris en charge par l'établissement.

Néanmoins, les tissus fragiles (lainages, rhovyl, etc.) devront être entretenus par les résidents ou leur famille.

Le linge personnel devra être identifié dès l'entrée dans la structure par le service et renouvelé aussi souvent que nécessaire.

Le choix est laissé à la famille d'entretenir le linge du résident sans incidence sur le prix de journée d'hébergement du résident.

Selon les sites, le linge personnel des résidents est soit confié à un prestataire extérieur conventionné avec le CHITS soit lavé sur place.

3.8 - PRATIQUE RELIGIEUSE OU PHILOSOPHIQUE

Un service d'aumônerie est disponible sur chaque site et des représentants des autres cultes peuvent être sollicités par leur intermédiaire et sur demande.

Des offices religieux sont organisés régulièrement à Clemenceau ou à l'hôpital George Sand.

3.9 - FIN DE VIE

Les moments de fin de vie font l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des appartenances confessionnelles et des convictions de la personne et de ses proches. L'Equipe Mobile de Soins Palliatifs peut être sollicitée.

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

L'établissement dispose d'une chambre mortuaire. Toutefois, la famille a la possibilité de faire transporter le corps du défunt à l'endroit de son choix.

3.10 - COURRIER

Le courrier est distribué quotidiennement ; le courrier en départ et nécessairement timbré peut être déposé au secrétariat.

La levée du courrier a lieu tous les jours de semaine.

3.11 – TRANSPORTS

3.11.1. PRISE EN CHARGE DES TRANSPORTS

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

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident et de sa famille mais peuvent faire l'objet d'un bon de transport avec une prise en charge par l'assurance maladie.

3.11.2. ACCES A L'ETABLISSEMENT - STATIONNEMENT

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

Il est rappelé que les règles du code de la route sont applicables dans l'enceinte du groupe hospitalier.

3.12 - ANIMAUX

Aucun animal n'est admis dans la structure.

3.13 – PRESTATIONS EXTERIEURES

En EHPAD, le résident pourra bénéficier des services de prestataires paramédicaux ou médicaux extérieurs au CHITS. Le coût sera à la charge du résident et pourra selon les cas faire l'objet d'une prise en charge par la sécurité sociale.

Un(e) coiffeur(se) non salarié(e) mais conventionnée avec le CHITS assure en chambre ou en salon de coiffure des prestations à la demande des résidents mais dans la limite d'une séance toutes les 6 semaines et dont la prise en charge financière incombe à l'établissement.

Fait à Toulon, le

Le Directeur du Centre Hospitalier
Intercommunal de Toulon-La Seyne sur Mer

Monsieur Michel PERROT

DOCUMENT A REMETTRE AU SECRETARIAT DE L'ETABLISSEMENT

1. Partie réservée aux résidents ou à leurs représentants légaux

Je soussigné(e),

M....., résident,

Et/Ou M....., représentant légal de

M....., résident

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

Fait à, le

Signature :