



*Centre Hospitalier*  
**Paul NAPPEZ**  
*Morteau*

Centre hospitalier Paul Nappez  
9 rue du Maréchal Leclerc  
25503 Morteau Cedex  
Tél : 03.81.68.34.00. – Fax : 03.81.67.07.19.  
Courriel : [accueil@hopitalmorteau.fr](mailto:accueil@hopitalmorteau.fr)

# *Règlement de fonctionnement*



# REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

(Édition 2005 – Réactualisation 2017)

## PREAMBULE

Le présent document s'adresse aux personnes âgées et aux acteurs de l'établissement. 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, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

Il a été adopté par le Conseil de Surveillance le 30 juin 2017, après avis du Conseil de la vie sociale en date du 8 juin 2017. Il est valable pour une durée de 5 ans.

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

Il est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service.

Les équipes sont à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

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

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 usagers/résidents ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

Il précise les éléments suivants :

Contenu	
Règlement de fonctionnement.....	1
I – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS.....	6
1.1 - PROJET D'ETABLISSEMENT/PROJET DE VIE .....	6
1.2 - DROITS ET LIBERTES.....	6
A. VALEURS FONDAMENTALES. ....	6
B. CONSEIL DE LA VIE SOCIALE .....	7
C. CONSEIL D'ADMINISTRATION .....	<b>ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.</b>
1.3 - DOSSIER DE L'USAGER/RESIDENT .....	8
A. REGLES DE CONFIDENTIALITE .....	8
B. DROIT D'ACCES .....	8
1.4 - RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES .....	8
1.5 – PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE .....	9
1.6 – CONCERTATION, RECOURS ET MEDIATION .....	9
A. AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT.....	9
B. LES « PERSONNES QUALIFIEES » .....	9
II – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT .....	11
2.1 REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT.....	11
2.2 PERSONNES ACCUEILLIES .....	11
2.3 ADMISSIONS .....	11
2.4 - CONTRAT DE SEJOUR.....	12
2.5 - CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION .....	12
2.6 – EN CAS D'INTERRUPTION DE LA PRISE EN CHARGE .....	13
2.7 – SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES, RESPONSABILITES ET ASSURANCES .....	13
A. SECURITE DES PERSONNES.....	13
B. BIENS ET VALEURS PERSONNELS .....	13
C. ASSURANCES.....	14
2.8 – SITUATIONS EXCEPTIONNELLES .....	14
A. VAGUE DE CHALEUR .....	14
B. INCENDIE .....	14
III –REGLES DE VIE COLLECTIVE .....	15
3.1 – REGLES DE CONDUITE.....	15
A. RESPECT D'AUTRUI.....	15
B. SORTIES.....	15
C. VISITES .....	15
D. ALCOOL – TABAC .....	15
E. NUISANCES SONORES.....	16
F. RESPECT DES BIENS ET EQUIPEMENTS COLLECTIFS .....	16
G. SECURITE.....	16
3.1 – ORGANISATION DES LOCAUX COLLECTIFS ET PRIVES.....	16
A. LES LOCAUX PRIVES .....	16
B. LES LOCAUX COLLECTIFS .....	17
3.3 – PRISE EN CHARGE DES RESIDENTS.....	17
3.4 –REPAS.....	17
A. HORAIRES .....	17
B. MENUS .....	18
3.5 - ACTIVITES ET LOISIRS .....	18
3.6 – PRISE EN CHARGE MEDICALE .....	18

3.7 - LE LINGE ET SON ENTRETIEN .....	19
3.8 - PRATIQUE RELIGIEUSE OU PHILOSOPHIQUE .....	19
3.9 - FIN DE VIE.....	19
3.10 - COURRIER .....	19
3.11 – TRANSPORTS .....	19
A. PRISE EN CHARGE DES TRANSPORTS .....	19
B. ACCES A L'ETABLISSEMENT - STATIONNEMENT .....	20
3.12 - ANIMAUX .....	20
3.13 – PRESTATIONS EXTERIEURES.....	20

# **I. GARANTIE DES DROITS DES USAGERS**

## **A. Projet d'établissement**

L'EHPAD et l'USLD du Centre hospitalier Paul Nappéz sont des lieux de vie et de soins qui se sont donnés pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

L'établissement a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins, à un suivi médical adapté.

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des usagers/résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les usagers/résidents à accomplir les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage,...), l'alimentation, l'habillement ; les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ». De plus, il favorise la vie sociale de l'utilisateur/résident en l'aidant dans ses déplacements à l'extérieur de l'établissement et favorise le respect de ses choix chaque fois que possible.

Le Centre hospitalier s'est donné pour objectif de permettre aux usagers/résidents de demeurer dans leur logement le plus longtemps possible. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire sur l'initiative de l'utilisateur/résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

La personne se voit proposer un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible 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 et en veillant à sa compréhension.

La personne peut désigner par écrit une personne de confiance (art. L. 1111-6 du code de la santé publique et art. L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles). La personne de confiance sera consultée au cas où le résident/utilisateur ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment.

## **B. Droits et libertés**

### **1. *Valeurs fondamentales***

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la personne âgée dépendante de la Fédération Nationale de Gériatrie 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 usagers/résidents au moment de l'admission.

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

- des salariés ;
- des intervenants extérieurs ;
- des autres usagers/résidents ;
- de leurs proches.

Ces 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.

## **2. Conseil de la Vie Sociale**

Il existe conformément au décret du 25 mars 2004 un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des usagers/résidents et de leurs familles.

Il s'agit d'un organisme consultatif sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement. Il est composé de représentants élus ou désignés pour trois ans par scrutin secret :

- des usagers/résidents ;
- des familles ;
- des personnels ;
- de l'organisme gestionnaire.

Leurs noms sont portés à la connaissance des usagers/résidents par voie d'affichage.

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

## **3. Les organes de gestion : le Conseil de surveillance et le Directoire**

Les missions du Conseil de surveillance sont recentrées sur les orientations stratégiques et le contrôle permanent de la gestion de l'établissement. Il comprend trois collèges où siègent des représentants des collectivités territoriales, des représentants personnels de l'établissement et des personnalités qualifiées, dont des représentants d'usagers.

Son président est élu parmi les représentants des collectivités territoriales et les personnalités qualifiées.

Le directoire appuie et conseille le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement. Instance collégiale, le directoire est un lieu d'échange des points de vue gestionnaires, médicaux et soignants.

Le président du directoire est le directeur. Le vice-président du directoire est le président de la commission médicale d'établissement (CME). Le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotecniques en est membre de droit.

#### **4. Le Directeur**

Le Directeur assure la conduite de la politique générale de l'établissement définie par le Conseil de surveillance. Il représente l'établissement dans tous les actes de la vie civile et agit en justice au nom du Centre hospitalier.

Il est l'ordonnateur des dépenses et des recettes. Il prépare les budgets et les comptes.

Il exécute les délibérations du Conseil de surveillance.

Il recrute et gère les personnels. Il exerce son autorité sur l'ensemble des professionnels dans le respect des règles déontologiques ou professionnelles.

### **C. Dossier de l'utilisateur/résident**

#### **1. Règles de confidentialité**

Le respect de la confidentialité des données relatives à l'utilisateur/résident est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur.

En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure définie.

#### **2. Droit d'accès**

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

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

### **D. Relations avec la famille et les proches**

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

Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'établissement – dans le respect de la volonté de l'utilisateur/résident – doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.



Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent dans l'établissement.

## **E. Prévention de la violence et de la maltraitance**

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 elle pourrait avoir connaissance.

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

## **F. Concertation, recours et médiation**

### **1. *Au sein de l'établissement***

Un recueil de la satisfaction des résidents/usagers et de leurs familles est effectué au moins une fois par an, grâce à un questionnaire de satisfaction.

Des fiches de satisfaction et de réclamation sont également mises à disposition à l'entrée de chaque pavillon.

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 pour ses activités d'hébergement. La dernière évaluation date de 2013. La qualité des prestations de l'USLD est validée par les experts-visiteurs de l'HAS tous les quatre ans (prochaine visite prévue en 2018).

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

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

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

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

### **2. *Les « personnes qualifiées »***

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le directeur général de l'Agence régionale de santé et le président du Conseil départemental. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les usagers/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 dès leur nomination par les autorités compétentes.

## II. FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

### A. Régime juridique de l'établissement

Le Centre hospitalier est un établissement public de santé géré par un Conseil de surveillance et un Directeur.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de l'aide sociale, le cas échéant.

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

### B. Personnes accueillies

L'EHPAD et l'USLD accueillent des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans, sauf dérogation.

Les demandes d'admission sont priorisées selon les critères suivants :

- Origine géographique du résident et de sa famille : le secteur d'intervention correspond au Pays horloger, avec une priorisation des cantons de Morteau, du Russey et de Montbenoît ;
- Etat médical du futur résident évalué par la difficulté du maintien au domicile (ampleur du plan d'aide, présence d'aidants au domicile, fréquence des hospitalisations,...) ;
- Orientations préalables du futur résident : les nouvelles admissions en EHPAD sont réalisées alternativement entre une personne résidant encore à son domicile, une personne ayant fait un séjour d'hébergement temporaire et une dernière étant hospitalisée. Le Centre hospitalier incite fortement à recourir à des dispositifs alternatifs à l'hospitalisation et en tient compte pour la priorisation de ses dossiers d'admission ;
- Ancienneté de la demande d'admission.

### C. Admissions

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander à en faire une visite préalable auprès de la direction.

Au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission réalisée par le médecin traitant, sur la base de la méthodologie réglementaire (AGGIR), le médecin coordonnateur donne son avis sur l'admission de la personne âgée. Il définit l'orientation la plus adaptée entre les services suivants :

- Unité de soins de longue durée pour les résidents nécessitant une prise en charge médicale renforcée sur le long court ;

- EHPAD du Pavillon des Gentianes : il s'agit d'une unité Alzheimer dont les accès sont sécurisés par des digicodes, protégeant les résidents ayant des risques liés à la déambulation ;
  - Ces deux premières unités sont également indiquées pour les résidents nécessitant un traitement à l'oxygène.
- EHPAD du Pavillon des Montagnons.

L'orientation entre ces différents services est une décision médicale et n'est donc pas laissée au choix du résident ou de sa famille.

La priorisation des demandes d'admission est discutée et validée par une commission d'admission composée du Directeur, du médecin coordonnateur, des cadres des différents services et de l'assistante sociale.

Le Directeur prononce ensuite l'admission selon une procédure définie. La date d'arrivée de l'usager/résident est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation même si l'usager/résident décide d'arriver à une date ultérieure.

Le dossier administratif d'admission établi le jour de l'entrée comporte les pièces suivantes :

- un extrait d'acte de naissance ou une copie du livret de famille;
- la copie de l'attestation de la carte vitale et de la Mutuelle si la personne âgée est adhérente ;
- la copie de la quittance d'assurance responsabilité civile personnelle ;
- la copie de la quittance de l'assurance des biens et objets personnels s'il en existe une ;
- les justificatifs des ressources en cas de dossier de demande d'aide sociale, d'allocation personnalisée d'autonomie ou d'allocation logement ;
- l'engagement à payer les frais d'hébergement signé par les ayants droits.

#### **D. Contrat de séjour**

Il est signé un contrat de séjour entre la personne âgée et l'établissement conformément au décret du 26 novembre 2004.

Un exemplaire est remis à l'usager/résident en même temps que le présent règlement de fonctionnement et le livret d'accueil.

#### **E. Conditions de participation financière et de facturation**

Le prix de journée d'hébergement et de la dépendance est fixé annuellement par le Président du Conseil départemental sur proposition du Directeur après concertation avec le Directoire. Ce prix comprend l'hébergement complet de l'usager/résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne). Les prix sont précisés dans le Contrat de séjour et son annexe.

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement au début du mois suivant, par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public. En effet, du fait du statut public de l'établissement, l'argent est géré par le Percepteur, comptable de l'établissement.

## **F. En cas d'interruption de la prise en charge**

Les dispositions qui suivent sont extraites du règlement départemental de l'action sociale du Doubs.

### **1. *Absence pour vacances pour convenance personnelle***

Les personnes s'absentant temporairement, de façon occasionnelle ou périodique, de l'établissement où elles sont accueillies, peuvent être dispensées d'acquitter une partie de leur frais d'hébergement, au-delà de 72 heures, et dans la limite de 35 jours d'absence sur les 12 derniers mois.

Pendant cette période la prise en charge par l'aide sociale est maintenue. Il est appliqué un tarif d'hébergement diminué d'un montant correspondant au forfait journalier hospitalier qui est de 18€ par jour au 1<sup>er</sup> janvier 2017.

Au-delà de cette période de 35 jours :

- la personne âgée conserve la totalité de ses ressources à l'exception de l'allocation-logement qui est versée à l'établissement,
- la chambre continue à être réservée par l'établissement,
- l'aide sociale cesse de prendre en charge les frais d'hébergement.

### **2. *Absence pour hospitalisation***

Lorsqu'une personne âgée hébergée est momentanément hospitalisée pendant une durée supérieure à 72 heures n'excédant pas 45 jours consécutifs :

- sa chambre continue à être réservée par l'établissement,
- l'aide sociale continue à prendre en charge ses frais d'hébergement, déduction faite d'un montant équivalent au forfait journalier hospitalier ou psychiatrique.

## **G. Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances**

### **1. *Sécurité des personnes***

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

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

### **2. *Biens et valeurs personnels***

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, l'usager/résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Aucun professionnel de l'établissement ne doit conserver de dépôts d'argents, ou de dépôts de valeurs à des résidents. Ces dépôts doivent être effectués auprès de l'administration contre reçu.

Ces dépôts doivent être versés, sans délai, au receveur percepteur disposant d'un coffre à cet effet.

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

### **3. Assurances**

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

Cette assurance n'exonère pas l'usager/résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont il fournit chaque année une attestation à l'établissement.

## **H. Situations exceptionnelles**

### **1. Vague de chaleur**

L'établissement dispose d'une salle climatisée ou rafraîchie.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des usagers/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. Incendie**

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés, et ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité dont le dernier avis rendu était favorable.

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

### **3. Vigilances sanitaires**

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

Un laboratoire spécialisé en hygiène culinaire contrôle régulièrement les échantillons des préparations culinaires.

Les locaux sont soumis à la méthode et au plan H.A.C.C.P. (plan d'hygiène et de sécurité alimentaire).

### **III. REGLES DE VIE COLLECTIVE**

#### **A. Règles de conduite**

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

##### **1. *Respect d'autrui***

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

Une hygiène corporelle satisfaisante pour l'usager/résident et son entourage est nécessaire.

##### **2. *Sorties***

Chacun peut aller et venir librement. En cas d'absence, afin d'éviter toutes inquiétudes et d'organiser le service, l'information sur les absences sera donnée à l'infirmière ou au secrétariat. A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence. Les différentes entrées des bâtiments sont fermées à 21 heures, pensez à indiquer si vous devez rentrer après cette heure.

Le Pavillon des Gentianes est une unité sécurisée par des digicodes à chaque accès. Ce dispositif minimise les départs spontanés des résidents.

##### **3. *Visites***

Les visiteurs sont les bienvenus de 11 heures à 20 heures. Ils peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie tenu en laisse et éventuellement avec une muselière si nécessaire.

Les visites sont également possibles en dehors de ces horaires à la condition de prévenir l'établissement auparavant. Toutefois, 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.

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

##### **4. *Alcool – Tabac***

L'abus de boissons alcoolisées est interdit.

Conformément à la loi du 10 janvier 1991 dite « loi Evin », il est interdit de fumer dans les espaces publics de l'établissement. Il est de plus déconseillé de fumer au sein des chambres pour des raisons de sécurité, voire interdit si ces dernières sont équipées d'oxygène. A titre d'information, l'ensemble des chambres du Pavillon des Gentianes sont équipées d'oxygène.

## **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.

## **6. Respect des biens et équipements collectifs**

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

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans le logement de l'usager/résident feront l'objet d'une surveillance par la personne hébergée, ses proches ou le personnel.

## **7. Sécurité**

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 pour que des mesures adaptées soient prises.

L'utilisation d'appareillage ne doit pas être détournée de son objet.

Certains matériels sont prohibés dans les chambres, pour des raisons de sécurité incendie : couette et lampe de chevet à ampoule.

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

## **B. Organisation des locaux collectifs et privés**

### **1. Les locaux privés**

Le logement est meublé par l'établissement. Il est néanmoins possible et conseillé de le personnaliser (fauteuil, commode, table, bibelots, photos,...) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour l'usager/résident que le personnel et les visiteurs.

Nous vous recommandons de bien vouloir assurer et entretenir vous-même les biens dont vous êtes propriétaire (y compris les réfrigérateurs).



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

Les petites réparations sont assurées par un agent d'entretien de l'établissement, l'intervention est comprise dans le tarif journalier.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le gestionnaire en informe chaque usager/résident concerné qui ne peut s'y opposer. Le Directeur s'engage dans ce cas à reloger la personne hébergée pendant la durée des travaux dans les conditions qui répondent à ses besoins.

## **2. Les locaux collectifs**

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

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

## **C. Prise en charge des résidents**

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.) ne sont utilisées qu'avec l'accord du résident.

Le personnel frappe systématiquement 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 fermée.

## **D. Repas**

### **1. Horaires**

Les repas sont servis en salle de restaurant ou en chambre si l'état de santé de la personne hébergée le justifie aux heures suivantes :

- petit déjeuner : à partir de 7h ;
- déjeuner : 12h ;
- dîner : 18h.

Une collation est servie à 15h30.

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

L'invitation à déjeuner ou à dîner de parents ou d'amis doit être sollicitée le plus en amont possible, soit *a minima* le lundi de la semaine précédant la date souhaitée, auprès de l'accueil du Centre hospitalier.

A titre dérogatoire, lorsque la commande n'excède pas deux repas accompagnant pour un résident, la réservation pourra être faite jusqu'à deux jours ouvrés avant la date prévue. Cette modalité dérogatoire est limitée à deux repas par service ou par étage. La commande pourra donc être refusée si d'autres commandes ont été faites plus en amont.

## **2. Menus**

Les menus sont établis de manière à être équilibrés. Ils sont élaborés par le chef cuisinier et la diététicienne de l'établissement. Ils sont distribués chaque semaine par le cadre du service aux résidents qui le souhaitent. Ils sont également affichés dans la salle de restauration.

Deux fois par an, dans chaque service, une commission des menus se réunit pour se prononcer sur les menus à venir, sur la base d'un plan alimentaire. Cette commission est composée d'un cuisinier, de la diététicienne, d'usagers/résidents et d'un représentant du personnel médical ou soignant.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

## **E. Activités 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, y compris pendant les week-ends. Chacun est invité à y participer.

Le planning des animations est affiché dans chaque service.

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...).

## **F. Prise en charge médicale**

Le libre choix du médecin est garanti à l'utilisateur/résident dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur, qui ne pourra en outre se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation.

Les frais induits par les soins des médecins généralistes libéraux font partie des frais de séjour.

L'établissement disposant d'une pharmacie à usage intérieur, les médicaments prescrits par le médecin traitant sont à la charge de l'établissement.

Les soins infirmiers prescrits sont également à la charge de l'établissement.

Les prothèses et les matériels spécifiques d'aide au déplacement ne sont *a contrario* pas à la charge du Centre hospitalier.

L'établissement a un médecin coordonnateur présent le vendredi. Il est chargé de la coordination des soins et peut être contacté par tout résident ou famille rencontrant un souci lié à cette coordination.

## **G. Le linge et son entretien**

Le linge domestique (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et entretenu par l'établissement.

Le linge personnel est lavé et repassé soit par l'établissement soit par la famille.

Le linge personnel devra être identifié par la famille et renouvelé aussi souvent que nécessaire. L'établissement propose une prestation de marquage du linge, qui est facturé en sus au résident.

## **H. Pratique religieuse ou philosophique**

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

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

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

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

L'établissement ne dispose pas d'une chambre mortuaire.

## **J. Courrier**

Le courrier est distribué quotidiennement, du lundi au vendredi. Pour les résidents n'assurant pas la gestion de leur courrier, les familles des résidents hébergés au Pavillon des Gentianes, sont priées de le récupérer auprès de l'infirmier du service d'USLD.

Les résidents souhaitant faire partir du courrier peuvent déposer leur courrier timbré à l'accueil de Centre hospitalier.

## **K. Transports**

### **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 de l'utilisateur/résident et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

## **2. Accès à l'établissement - Stationnement**

L'établissement est indiqué par fléchage dans la commune de Morteau.

L'accès par taxi, ambulance, VSL, se fait par des voies bitumées tout autour de l'établissement.

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.

### **L. Animaux**

Les animaux sont admis dans l'établissement. L'utilisateur/résident peut s'installer avec son animal de compagnie dans la mesure où il est en mesure d'en prendre soin, que l'animal n'induit pas de nuisance pour les autres usagers/résidents et qu'il est à jour dans ses vaccinations.

En cas de décès de l'utilisateur/résident, la famille s'engage à reprendre l'animal.

### **M. Prestations extérieures**

L'utilisateur/résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis : coiffure, pédicure, prestations dentaires, ..., et en assurera directement le coût.

Fait à Morteau, le .....

Je soussigné(e),

M....., usager/résident,

Et/Ou M....., représentant légal de M....., usager/résident

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

Signature précédée de la  
mention « lu et approuvé »