



Centre Hospitalier de Muret

**Unité de Soins de Longue Durée
Robert Debré**



**REGLEMENT
DE FONCTIONNEMENT**

SOMMAIRE

I. PREAMBULE	4
1.1. OBJET DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	4
1.2. ELABORATION, REVISION ET DIFFUSION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	4
II. DISPOSITIONS GENERALES	4
2.1. PRESENTATION GENERALE	4
2.2. PROJET DE SERVICE	5
2.3. PERSONNES ACCUEILLIES	5
2.4. ADMISSION	5
2.5. CONTRAT DE SEJOUR	6
III. LOCAUX PRIVES ET COLLECTIFS	6
3.1. LOCAUX PRIVES	6
3.1.1. DESCRIPTION DES CHAMBRES	6
3.1.2. PRESTATIONS SUPPLEMENTAIRES	7
3.1.3. SECURITE DES CHAMBRES	7
3.1.4. ENTRETIEN DES CHAMBRES	7
3.1.5. CHANGEMENT DE CHAMBRE	7
3.2. LOCAUX COLLECTIFS	7
3.3. SECURITE	8
3.3.1. PREVENTION INCENDIE	8
3.3.2. SURETE DES BIENS	8
3.3.3. SURETE DES PERSONNES	8
IV. DROITS ET LIBERTES DES RESIDENTS ACCUEILLIS	9
4.1. DROITS ET LIBERTES DU RESIDENT	9
4.2. DOSSIER DU RESIDENT	9
4.3. PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS	10
4.4. PRISE DE VUE	10
4.5. RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES	10
4.6. PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE	10
4.7. INFORMATION ET PARTICIPATION DES USAGERS	11
4.7.1. INSTANCES ET COMMISSIONS	11
4.7.2. EVALUATION DE LA SATISFACTION ET AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE	12
4.7.3. PERSONNE DE CONFIANCE	12
4.8. PRATIQUES RELIGIEUSES	12
V. FONCTIONNEMENT DE LA VIE COLLECTIVE	13

5.1.	REPAS.....	13
5.2.	LINGE.....	13
5.3.	COURRIER.....	14
5.4.	ANIMATION	14
5.5.	INTERVENTION DES BENEVOLES	14
5.6.	ANIMAUX DOMESTIQUES	15
5.7.	PLANTES.....	15
5.8.	ABSENCES ET SORTIES	15
5.9.	HYGIENE DE VIE.....	15
5.10.	ALCOOL ET TABAC.....	15
5.11.	NUISANCES SONORES	16
5.12.	RESPONSABILITE – ASSURANCE	16
VI.	ACCOMPAGNEMENT DES RESIDENTS.....	16
6.1.	PRISE EN CHARGE GENERALE PAR LE PERSONNEL.....	16
6.2.	SURVEILLANCE MEDICALE ET SOIGNANTE.....	16
6.2.1.	SURVEILLANCE MEDICALE	16
6.2.2.	PRISE EN CHARGE SOIGNANTE.....	16
6.2.3.	SUIVI DES PRESCRIPTIONS MEDICALES	17
6.2.4.	INFORMATIONS MEDICALES	17
6.3.	PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR.....	17
6.4.	FIN DE VIE	17
6.5.	PRESTATIONS EXTERIEURES.....	18

I. PREAMBULE

1.1. OBJET DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le présent document définit les règles générales d'organisation et de fonctionnement de l'unité de soins de longue durée (USLD) Robert Debré. Il fixe les droits de la personne accueillie ainsi que ses obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'unité. Il précise les modalités d'association de la famille à la vie de l'unité.

1.2. ELABORATION, REVISION ET DIFFUSION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le présent règlement de fonctionnement constitue une annexe du règlement intérieur du centre hospitalier (CH) de Muret. Ce dernier pose les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement, les droits et obligations des patients / résidents / enfants pris en charge, ainsi que les droits et obligations des agents hospitaliers y travaillant.

Le règlement de fonctionnement est arrêté par le conseil de surveillance du CH de Muret.

Les conditions d'actualisation et de modification du règlement de fonctionnement interne de l'USLD sont posées au règlement intérieur du CH de Muret.

L'USLD étant un établissement sanitaire, il ne relève pas de l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à ce titre, ne répond pas à l'obligation d'un règlement de fonctionnement propre à un établissement ou service médico-social. Néanmoins, pour mieux prendre en compte la personne accueillie et/ou à son représentant légal lors de l'admission dans l'unité, le règlement de fonctionnement est remis avec le livret d'accueil. L'équipe professionnelle pluridisciplinaire de l'USLD est à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension.

Le règlement de fonctionnement est également affiché dans les locaux de l'unité et est remis à toute personne qui y exerce - à titre d'agent public, de salarié ou libéral - ou qui y intervient en qualité de bénévole.

II. DISPOSITIONS GENERALES

2.1. PRESENTATION GENERALE

L'USLD Robert Debré est un établissement rattaché au CH de Muret, établissement public de santé.

L'USLD accueille et prend en charge des personnes présentant une pathologie organique chronique ou une polypathologie, soit active au long cours, soit susceptible d'épisodes répétés de décompensation, et pouvant entraîner ou aggraver une perte d'autonomie. Les situations cliniques susmentionnées requièrent un suivi médical rapproché, des actes médicaux itératifs, une permanence médicale, une présence infirmière continue et l'accès à un plateau technique minimum.

L'USLD est habilité à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale. Il répond également aux normes d'attribution de l'allocation logement.

L'USLD est située au rez-de-chaussée de l'unité gériatrique du CH de Muret.

2.2. PROJET DE SERVICE

L'USLD Robert Debré est **un lieu de vie et de soins** qui s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées et de répondre globalement à leurs besoins.

Les missions de cette unité sont :

- D'assurer les soins médicaux et leur continuité, en prenant en compte les pathologies particulières de chaque résident,
- D'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins,
- D'offrir le cadre de vie le plus adapté au résident.

2.3. PERSONNES ACCUEILLIES

L'USLD accueille et soigne des personnes présentant une pathologie organique chronique ou une poly pathologie, pouvant entraîner ou aggraver une perte d'autonomie et nécessitant une surveillance médicale et des soins continus.

L'hébergement s'entend à titre permanent.

2.4. ADMISSION

L'orientation vers l'USLD est une indication médicale.

La date d'entrée est fixée sous réserve que le dossier administratif suivant soit complet. Il est ainsi demandé de fournir auprès du secrétariat - bureau des entrées de l'unité gériatrique, **obligatoirement et préalablement à l'entrée** les pièces suivantes :

- Photocopie intégrale du livret de famille (conjoint, enfant),
- Photocopie de la carte d'identité,
- Photographie d'identité récente,
- Carte récente d'immatriculation à la sécurité sociale ou autres régimes et la carte vitale,
- Carte de mutuelle,
- Copie de l'affiliation aux caisses de retraite,
- Décision d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie,
- Attestation désignant le référent familial qui agira en lieu et place du résident en cas d'empêchement ou jugement de tutelle,
- Le cas échéant, l'avis de prise en charge des frais d'hébergement par l'aide sociale aux personnes âgées,
- La désignation de la personne de confiance, ou à défaut, la désignation du référent moral qui interviendra dans la décision de prise en charge,
- Attestation désignant le référent familial qui agira en lieu et place du résident en cas d'empêchement ou jugement de tutelle,
- Le nom du médecin traitant,
- Attestation d'assurance en responsabilité civile.

La date d'arrivée est fixée d'un commun accord, et correspond à la date de départ de la facturation, même si le résident nouvellement admis arrive à une date ultérieure auquel cas un tarif de réservation sera appliqué et facturé.

2.5. CONTRAT DE SEJOUR

Il est signé un contrat de séjour entre le résident et l'établissement, conformément au décret du 20 novembre 2001 et au décret 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.

Le contrat prend effet à la date de réservation fixée par les deux parties. Cette date de réservation peut correspondre à la date d'entrée ou être antérieure à la date d'entrée. Dans cette deuxième hypothèse, il sera appliqué un tarif de réservation jusqu'à la date effective d'entrée.

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

L'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles, alinéas 5 et 6 prévoit la tenue d'un entretien lors de la conclusion du contrat de séjour entre la personne accueillie et le directeur de l'établissement ou son représentant.

Le directeur ou son représentant recherche le consentement de la personne accueillie avec la participation du médecin et ce, malgré la perte d'autonomie. Il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension par la personne accueillie.

III. LOCAUX PRIVES ET COLLECTIFS

3.1. LOCAUX PRIVES

Le résident dispose librement des locaux qui lui sont attribués dans le respect des règles de fonctionnement de l'unité.

3.1.1. DESCRIPTION DES CHAMBRES

L'unité est dotée uniquement de chambres simples, équipées chacune de :

- Lit médicalisé,
- Fauteuil de repos,
- Chevet, chaise, table,
- Placard de rangement,
- Salle de bain,
- Système d'appel,
- Prise télévision,
- Prise d'oxygène et de vide.

L'équipement mobilier peut varier en fonction des besoins et de l'état de santé des résidents.

Le résident peut néanmoins apporter du mobilier personnel sous réserve que cela soit compatible, d'une part avec la superficie de la chambre et la sécurité, et d'autre part avec son état de santé.

Chaque chambre peut recevoir la télévision et le téléphone. Les résidents sont reliés à l'équipe soignante par un appel malade individuel, 24h sur 24.

Un état des lieux écrit, réalisé par le personnel de l'unité, est établi de façon contradictoire, à l'entrée et à la sortie du résident.

3.1.2. PRESTATIONS SUPPLEMENTAIRES

Le résident peut bénéficier à titre payant d'une ligne téléphonique.

A chaque fin de mois, au vu du relevé des consommations, la somme due pour les communications est ajoutée sur les frais de séjour.

Une facture est établie pour les bénéficiaires de l'aide sociale, celle-ci peut être réglée en espèces auprès l'accueil ou directement au Trésor Public, comptable de l'établissement.

3.1.3. SECURITE DES CHAMBRES

La chambre attribuée est un espace privé. Nul ne peut y accéder sans le consentement du résident.

3.1.4. ENTRETIEN DES CHAMBRES

L'entretien des chambres est assuré quotidiennement par l'équipe d'entretien de l'établissement.

Il est demandé de faciliter l'accès de la chambre au personnel chargé de l'entretien.

En fonction de l'état de santé du résident, les heures des interventions de ce personnel dans la chambre, peuvent être modulées.

L'entretien des vitres est assuré par un prestataire extérieur. Cette société intervient périodiquement et son passage dans l'unité est signalé aux résidents par voie d'affichage.

Les petites réparations ou interventions techniques sont effectuées rapidement par les services techniques du CH de Muret.

Tout dysfonctionnement constaté devra être signalé auprès d'un professionnel de l'unité.

3.1.5. CHANGEMENT DE CHAMBRE

L'état de santé du résident peut justifier que soit proposé un changement de chambre. Ce changement intervient après concertation avec le résident et sa famille.

De plus, le résident ou son représentant légal peut demander à changer de chambre. Le personnel de l'USLD répondra à ces demandes dans la mesure du possible.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le directeur ou son représentant en informe le résident concerné qui ne peut s'y opposer. Le directeur ou son représentant s'engage dans ce cas à reloger le résident pendant la durée des travaux dans les conditions qui répondent à ses besoins.

3.2. LOCAUX COLLECTIFS

Les résidents peuvent circuler librement dans l'unité dans le respect de leur sécurité. Ils disposent en toute liberté de l'ensemble des surfaces collectives intérieures et extérieures. Cependant, certains espaces bien identifiés, sont exclusivement réservés au personnel.

L'unité est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Toute personne, hormis les visites aux résidents, souhaitant pénétrer dans l'unité doit se faire connaître auprès du personnel d'accueil ou du personnel de soins.

Le démarchage commercial est interdit. Les journalistes, photographes, démarcheurs ou représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du directeur du CH de Muret.

3.3. SECURITE

L'USLD est lié au dispositif de sécurité général du CH de Muret. L'établissement met en œuvre les moyens de garantir la plus grande sécurité aux résidents eux-mêmes, aux biens qu'ils possèdent et à ceux que possède le CH de Muret.

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.

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

3.3.1. PREVENTION INCENDIE

Les locaux sont équipés de détecteurs d'incendie et de dispositifs de sécurité appropriés. Ils permettent au personnel d'être informé instantanément de tout départ de feu dans n'importe quel endroit du bâtiment.

Les agents sont formés aux conduites à tenir en cas d'incendie.

Il est rappelé que conformément à la réglementation, il est formellement interdit de fumer à l'intérieur de l'unité.

L'utilisation de réchauds avec flamme, d'appareils de chauffage (électrique ou autre), de bougies, les climatisations individuelles, est formellement interdite.

Si le résident utilise des appareils électriques (radiateur, ventilateur), les précautions à prendre sont identiques à toute utilisation. De plus, leur utilisation est soumise à la validation des services techniques du CH de Muret.

Ces consignes de sécurité sont affichées dans l'unité.

3.3.2. SURETE DES BIENS

Hormis d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus. Il est néanmoins fortement conseillé de ne pas conserver dans la chambre des objets de valeur, de l'argent liquide, un chéquier ou une carte bancaire.

L'établissement n'est assuré que pour les objets qui lui sont confiés. Une procédure générale de gestion des biens des patients/résidents est annexée au règlement intérieur général. Aussi, sa responsabilité ne saurait être engagée que pour les dépôts de valeurs effectués dans son coffre.

L'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation des objets et biens personnels conservés par le résident.

Le mobilier (aux normes anti-feu) installé éventuellement dans la chambre par le résident doit également faire l'objet d'un inventaire précis et d'une mise à jour régulière. La responsabilité de l'établissement ne peut être engagée que pour les biens déclarés.

3.3.3. SURETE 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 leurs libertés.

Un système d'appel propre à chaque résident, permet d'appeler à tout moment de la journée ou de la nuit les agents en service.

IV. DROITS ET LIBERTES DES RESIDENTS ACCUEILLIS

4.1. DROITS ET LIBERTES DU RESIDENT

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge. La charte des droits et libertés de la personne accueillie, intégré au livret d'accueil, en retrace le contenu exhaustif.

Dans le respect de ces droits et libertés qui s'applique à tous, agents de l'établissement, intervenants extérieurs et autres résidents, sont notamment assurés :

- Le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité, de la sécurité. Le personnel frappe systématiquement et obligatoirement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif du résident. De même, les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée et en dehors de la présence de tierces personnes,
- Le droit à l'information, étant précisé que le consentement éclairé est recherché en toute circonstance,
- La liberté de culte est garantie dans le respect du principe de laïcité,
- La liberté de circulation, d'aller et venir,
- Le droit aux visites.

4.2. DOSSIER DU RESIDENT

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 exclusivement réservée au personnel médical et paramédical, selon une procédure définie. Ainsi, l'accès à l'intégralité de son dossier de soins étant contraire au secret médical, le dossier de soins informatique permet des niveaux d'accès différenciés.

Le secret médical, au sein l'unité, peut être partagé entre les professionnels de santé dans l'intérêt thérapeutique du résident afin d'assurer la continuité des soins. Cependant, ce secret médical partagé doit être limité aux éléments nécessaires, pertinents et non excessifs.

Tout résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix), et le cas échéant son représentant légal, a accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins comme le stipule la loi du 4 mars 2002. Dans ce cas, il convient de formuler sa demande par courrier et de l'adresser au directeur de l'établissement. L'article L 1111-7 du code de la santé publique précise les modalités de consultation de ces informations.

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.

Le résident peut avoir accès à ces informations par lui-même ou par l'intermédiaire de son représentant légal s'il en a un ou par l'intermédiaire d'un médecin. La personne de confiance ne pourra avoir accès à ces informations sauf si elle est expressément mandatée par le résident. La personne aura accès au dossier au plus tôt : après un délai de réflexion de 48h et au plus tard : dans les 8 jours qui suivent la demande pour les documents de moins de 5 ans.

Pour les documents plus anciens, le délai de réflexion est porté à 2 mois.

La communication des données peut s'effectuer sur place ou par envoi de copies du dossier au frais de l'usager.

4.3. PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS

En cas d'incapacité totale ou partielle du résident à effectuer les actes de la vie civile, l'équipe médicale et paramédicale peut évaluer qu'une mesure de protection juridique est nécessaire.

La famille du résident est alors sollicitée pour déposer une demande de protection juridique auprès du juge des tutelles.

4.4. PRISE DE VUE

L'article 9 du code civil garantit le droit au respect de la vie privée de chacun.

L'unité est amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos) d'une part, dans le cadre des activités d'animation, d'autre part, dans le cadre du dossier médical et du dossier de soins, avec une diffusion interne et externe à l'établissement dans le respect du secret médical.

A cet effet, une autorisation expresse du résident ou de son représentant pour la prise et l'utilisation de ces clichés est requise (*cf. annexe du contrat de séjour*) et une autorisation spéciale sera demandée en ce sens pour la réalisation de prises de vue par des intervenants extérieurs.

4.5. RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES

La présence de la famille et des amis est une condition fondamentale de la qualité du séjour. Les visites sont autorisées de façon aussi large que possible, de préférence à partir de 11 heures. Pour des raisons de sécurité, la structure est fermée de 21 heures à 6 heures du matin.

L'unité met à disposition des visiteurs et des résidents un salon climatisé au rez-de-chaussée.

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

Tout visiteur doit respecter les résidents et le personnel, ainsi que les règles de fonctionnement de l'unité.

Pour des raisons d'hygiène et de risque infectieux, les visites sont déconseillées aux enfants en bas âge et aux personnes fragiles.

4.6. PREVENTION 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 aussi bien envers le personnel que les résidents ou leurs familles. Les faits de violence sur autrui sont en effet susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

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.

Par ailleurs, les personnels sont également astreints à la prise de connaissance de la charte des valeurs.

4.7. INFORMATION ET PARTICIPATION DES USAGERS

L'exercice des droits et libertés de la personne accueillie ou de ses proches est rendue possible par l'existence de moyens d'expression à leur disposition, notamment par leur représentation au sein des commissions et instances de l'établissement et par les dispositifs d'évaluation continue de l'accompagnement.

4.7.1. INSTANCES ET COMMISSIONS

▪ La commission des usagers

Le commission des usagers a pour mission de veiller au respect des droits des usagers, de faciliter leurs démarches et de participer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et des prises en charge au sein de l'établissement.

Elle traite notamment les plaintes et réclamations adressées par le résident ou ses proches auprès de la direction. Elle facilite les démarches des personnes pour exprimer leurs griefs.

Cette commission est composée de représentants des usagers désignés par l'agence régionale de santé, qui peuvent favoriser le dialogue entre les usagers et la direction. Elle comprend également des médiateurs médicaux et non médicaux qui peuvent être amenés à rencontrer un plaignant, sur demande du directeur.

La liste nominative des membres de la commission, arrêtée par le directeur du CH de Muret, est affichée dans l'unité et remise à chaque patient avec le livret d'accueil.

La composition ainsi que les comptes rendus sont affichés dans l'unité.

▪ Le conseil de surveillance

Ses missions sont centrées sur les orientations stratégiques de l'établissement. Il exerce des fonctions de contrôle.

Il est composé d'élus, de partenaires sociaux, de représentants du personnel, de représentants médicaux, membres de la commission médicale d'établissement (CME) et de représentants de la commission des soins infirmiers et de rééducation médico-technique (CSIRMT). Il comprend également des représentants des usagers, membres d'associations agréées, désignés par l'agence régionale de santé. Ces représentants assistent également au comité qualité gestion des risques de l'établissement ainsi qu'aux sous-commissions de la CME chargées de la qualité et de la sécurité des soins (dans le domaine de la prévention du risque infectieux, de l'alimentation, de la douleur, du médicament...).

D'autres instances concourent au fonctionnement du CH de Muret.

L'organisation générale du CH de Muret est prévue au règlement intérieur de l'établissement.

▪ La commission restauration

Cette commission se réunit deux fois par an. Des professionnels de l'USLD y participent pour rapporter les remarques et suggestions des résidents.

4.7.2. EVALUATION DE LA SATISFACTION ET AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE

Un questionnaire est annuellement adressé aux résidents et/ou aux familles sur la qualité de l'accueil et de l'accompagnement au sein de l'USLD. Par ailleurs, un questionnaire de satisfaction spécifique à l'admission est adressé quelques mois après l'entrée.

En outre, l'établissement est engagé dans la démarche de certification des établissements publics de santé.

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

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

4.7.3. PERSONNE DE CONFIANCE

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 octroie au résident le droit de désigner un parent, un proche ou le médecin traitant comme personne de confiance selon l'article L 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

Cette personne de confiance sera consultée dans le cas où le résident rencontrerait des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits ou hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information à cette fin. Elle est nommée sans limitation de durée, sauf si le résident en décide autrement.

Elle peut par exemple, accompagner la personne accueillie à son entretien, lors de la conclusion de son contrat de séjour ou l'assister dans ses démarches et comme lors de ses entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Le décret du 20 octobre 2016 précise le rôle et les modalités de désignation de la personne de confiance.

4.8. PRATIQUES RELIGIEUSES

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants de différentes confessions, sont facilitées. Ainsi, à la demande des résidents, les ministres des cultes des différentes confessions peuvent rendre visite aux résidents. Une demande doit alors être exprimée, soit auprès du référent soignant du résident, soit auprès de l'animateur qui organise la venue des personnes concernées.

Les personnels et résidents 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.

Le culte catholique est célébré le premier mardi de chaque mois.

V. FONCTIONNEMENT DE LA VIE COLLECTIVE

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

Aussi, la vie collective et le respect des droits et des libertés respectifs ne dispensent pas des attitudes qui rendent la vie agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité et dignité.

La convivialité entre les personnes de l'établissement implique ainsi le respect de règles générales d'organisation.

5.1. REPAS

Les repas sont des moments privilégiés de rencontre dans la salle à manger.

Les résidents sont invités à s'y rendre le plus souvent possible.

Les repas sont servis en salle à manger ou en chambre si l'état de santé de la personne le justifie.

Une diététicienne intervient sur l'unité. Les repas dits de régime sont servis conformément à la demande médicale. L'administration de denrées alimentaires extérieures à l'unité doit faire l'objet d'un signalement à l'infirmière et est subordonnée à une autorisation médicale.

L'aide à la prise alimentaire par la famille ou l'entourage du résident doit être soumise à l'approbation de l'infirmière conformément au respect de la prescription médicale.

Les repas sont servis aux heures suivantes :

- Petit déjeuner entre 7h30 et 8h30,
- Déjeuner à 12h30,
- Dîner entre 18h15 et 19h.

Toute absence, lors d'un repas, doit être signalée auprès de la cadre de santé ou, en son absence, de l'infirmière.

La famille et proches du résident ont la possibilité de prendre des repas en sa compagnie, moyennant rétribution. Pour cela, il suffit d'informer au moins trois jours à l'avance la cadre de santé ou, en son absence, l'infirmière. Le prix du repas accompagnant est affiché à l'accueil et son règlement se fait par chèque à l'ordre du Trésor Public.

5.2. LINGE

▪ Linge domestique

Le linge plat et de toilette (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et renouvelé par l'établissement. L'entretien du linge est assuré par un prestataire externe et est pris en charge par l'établissement.

▪ Linge personnel

Le linge personnel est fourni par le résident (et/ou sa famille) et renouvelé aussi souvent que nécessaire.

L'entretien du linge est assuré :

- Soit par la famille, auquel cas le marquage du linge doit obligatoirement être effectué par la famille selon un modèle « NOM RESIDENT _ USLD R. Debré »,
- Soit par l'établissement, qui sous-traite cette prestation auprès d'un partenaire externe :
 - Dans ce cadre, sera facturé un forfait marquage du linge de 50 €, à régler à l'admission, une seule fois et pour toute la durée du séjour,
 - L'équipe soignante devra être impérativement informée de tout ajout ou renouvellement du linge afin de mettre à jour l'inventaire et de marquer ce linge,
 - Le linge en coton est à privilégier. N'étant pas en mesure de traiter le linge très délicat (soie, laine, Damart, Rhovyl...), l'établissement décline toute responsabilité en cas de détérioration de ce linge.

La participation du résident à la gestion de son linge est recherchée autant que possible.

5.3. COURRIER

Du courrier peut être adressé à tout résident, à l'adresse suivante :

M. (Mme).....
Centre hospitalier de Muret
Unité de soins de longue durée
CS 10202 – 31605 MURET CEDEX

Il est distribué quotidiennement, sauf les week-end et jours fériés. Pour tout envoi de votre part, le secrétariat peut se charger de l'acheminement du courrier départ, affranchi, expédié par les résidents.

En cas d'indisponibilité de la part du résident, ledit courrier n'est remis à aucun membre de sa famille sauf si le résident a établi une procuration et informé l'unité du référent désigné par ses soins. Il est d'ailleurs conseillé au résident d'effectuer cette démarche dès son entrée dans l'unité afin qu'il n'y ait aucune interruption dans le traitement de son courrier.

5.4. ANIMATION

Des activités et animations sont proposées par l'unité selon un planning hebdomadaire porté à la connaissance de tous les résidents par voie d'affichage. Ces ateliers sont conduits par l'animateur avec le concours ponctuel de bénévoles.

Des animations ponctuelles sont en outre organisées sur différents thèmes (carnaval, fête de la musique, Noël...).

Toutes les animations et ateliers sont évalués en fonction des besoins et des souhaits des résidents.

Chaque résident est libre d'organiser sa journée et donc de participer ou non aux activités qui lui sont proposées.

5.5. INTERVENTION DES BENEVOLES

Des bénévoles interviennent au sein de l'unité.

Leurs actions (visite, écoute active) auprès des résidents sont organisées par l'établissement dans un cadre très précis :

- Les bénévoles doivent être adhérents d'une association ayant conclu une convention avec le CH de Muret,
- Ils doivent respecter les règles et obligations de l'établissement,

- Ils ne sont pas des soignants et ne doivent donc pas empiéter sur leurs fonctions,
- Ils ne se substituent pas à la famille,
- Ils ne représentent aucune confession et respectent le caractère apolitique de l'association,
- Ils doivent avoir reçu une formation ou une sensibilisation spécifique,
- Ils n'interviennent, auprès des résidents, qu'avec leur accord ou celui de sa famille et celui de l'animateur.

Les principes d'actions sont réunis dans la charte et le contrat moral que signent les bénévoles avant toute intégration dans l'unité.

Si le résident souhaite recevoir la visite des bénévoles, sa demande doit être exprimée auprès de l'animateur qui organise ensuite l'intervention auprès de lui.

5.6. ANIMAUX DOMESTIQUES

Les animaux domestiques ne sont pas admis dans l'unité.

5.7. PLANTES

Les plantes vertes sont interdites dans l'unité pour des raisons médicales.

5.8. ABSENCES ET SORTIES

L'unité étant responsable de la continuité des soins, toute sortie doit être soumise à l'information et à l'approbation de l'infirmière.

Dans la mesure où l'état de santé du résident le permet, les séjours en famille (pour un repas, un après-midi ou un week-end) sont possibles, après accord préalable du médecin de l'unité.

5.9. HYGIENE DE VIE

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

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans la chambre, font l'objet d'une surveillance par le résident, ses proches ou l'équipe soignante.

La chambre est le cadre de vie particulier de chaque résident. A ce titre, le personnel respecte l'environnement du résident. Pour autant, il peut arriver que l'accumulation exagérée d'objets de toute sorte ou l'absence de rangement empêchent le nettoyage correct des locaux. Dans cette hypothèse, le directeur ou le cadre de santé invite le résident à établir, avec l'aide du personnel, une situation plus conforme aux exigences d'une hygiène normale des locaux.

Il va de soi qu'une hygiène corporelle doit être satisfaisante.

5.10. ALCOOL ET TABAC

L'abus de boissons alcoolisées est interdit.

Toute personne qui, par son comportement lié à l'usage excessif de boissons alcoolisées, provoque des perturbations de la vie collective et des atteintes aux droits des autres résidents, n'est plus admise à vivre dans l'unité.

Il est strictement interdit de fumer dans l'enceinte de l'unité. Pour des raisons de sécurité, il est demandé aux résidents ainsi qu'à l'ensemble des personnes intervenants au sein de la structure de fumer à l'extérieur.

5.11. NUISANCES SONORES

Les visiteurs ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement.

L'utilisation des appareils radio, télévision ou tout autre système phonique se fait avec discrétion.

En cas de difficultés, notamment auditives, le port d'écouteurs est préconisé.

5.12. RESPONSABILITE – ASSURANCE

Afin de se prémunir des conséquences éventuelles de dommages que le résident peut causer à autrui ou à lui-même lors de ses déplacements, il est exigé de souscrire une assurance type responsabilité civile. Une attestation est donc à fournir lors de son entrée, puis à chaque échéance annuelle.

VI. ACCOMPAGNEMENT DES RESIDENTS

6.1. PRISE EN CHARGE GENERALE PAR LE PERSONNEL

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante de l'ensemble du personnel, lequel fait au mieux pour que le résident trouve bien-être et confort dans l'accompagnement quotidien.

Le personnel est non seulement tenu au respect de la charte des droits et libertés de la personne accueillie mais également aux obligations professionnelles telles que définies par la loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires et la loi du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires, et notamment au secret professionnel, à une obligation de discrétion professionnelle et de réserve.

6.2. SURVEILLANCE MEDICALE ET SOIGNANTE

6.2.1. SURVEILLANCE MEDICALE

Le suivi médical des résidents de l'USLD est assuré par des médecins gériatres du CH de Muret.

L'équipe médicale assure par ailleurs des astreintes sur cette unité, dans le cadre de la permanence des soins.

6.2.2. PRISE EN CHARGE SOIGNANTE

L'unité assure une permanence soignante 24h sur 24.

L'équipe paramédicale est constituée de :

- Le cadre de santé organise, coordonne et contrôle l'activité du personnel soignant. Il assure également les liaisons avec les services hôteliers et techniques, les services administratifs et l'équipe médicale.
- Les infirmier(e)s sont responsables des soins et du suivi des prescriptions médicales et sont présent(e)s de jour comme de nuit, soit 24h/24. Ils (elles) assurent l'encadrement de l'équipe soignante.

- L'équipe soignante, composée d'aide-soignante, d'aide médico-psychologique et d'auxiliaire de vie sociale assure, sous la responsabilité de l'infirmier(e), les soins d'hygiène et de confort, la distribution et l'aide aux repas. Les différents acteurs s'occupent de tous les problèmes liés au handicap, en matière d'aide ou de prévention. Présent(e)s de jour comme de nuit, soit 24h/24, ils (elles) assurent l'hygiène de l'environnement du résident.
- Le kinésithérapeute et l'orthophoniste aident, sur prescription médicale, à entretenir ou à réhabiliter l'intégrité fonctionnelle du résident, si son état de santé le nécessite.
- Le psychologue effectue l'accueil, le suivi et le soutien psychologique des résidents et de leur famille.
- Le diététicien assure le suivi des prescriptions diététiques et l'adaptation des menus au régime des résidents.
- Les agents de service hospitalier assurent l'hygiène de l'environnement et assistent les professionnels de santé dans la mesure de leur compétence.

Ce personnel est formé à l'accompagnement des personnes âgées.

L'agent d'accueil est à la disposition de la personne accueillie pour l'aider dans ses démarches administratives ou autres. Il peut également contacter par téléphone l'assistant social du CH de Muret.

Les accompagnements des résidents en consultation ou autres n'entrent pas dans les missions de l'USLD. En effet, l'équipe soignante organise les rendez-vous extérieurs et les déplacements, mais un agent ne peut être détaché pour accompagner le résident. Cette mission incombe à la famille ou au représentant légal.

6.2.3. SUIVI DES PRESCRIPTIONS MEDICALES

Les médicaments sont délivrés par la pharmacie à usage intérieur (PUI) du CH de Muret.

6.2.4. INFORMATIONS MEDICALES

Le médecin et les infirmières informent le résident des examens qui sont faits et des traitements qui pourront être décidés.

La famille est, avec l'accord du résident, informée de son état de santé.

6.3. PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Conformément à l'article L 1110-5 du code de la santé publique, le CH de Muret s'est engagé dans une démarche de lutte contre la douleur. Le comité de lutte contre la douleur (CLUD), sous-commission de la commission médicale d'établissement (CME), a pour objectif le développement des moyens de lutte contre la douleur et des soins palliatifs. Pour y parvenir, le CLUD définit un programme annuel d'actions et fournit un rapport annuel d'activité.

6.4. 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. Elle peut d'ailleurs demander aide et conseils aux équipes.

6.5. PRESTATIONS EXTERIEURES

Le résident pourra bénéficier d'autres prestations qui seront assurées par des intervenants extérieurs à l'établissement et qu'il aura lui-même choisi.

Ces prestations sont à la charge du résident, sauf conditions particulières liées à la pathologie.

Attestation relative au règlement de fonctionnement

Je, soussigné(e), Monsieur, Madame
Résident,

ou

Référent familial : fils, fille, (autre) précisez
de :
Monsieur, Madame

Chambre n°

Certifie avoir pris connaissance des informations figurant dans ce document.

Fait à Muret, le

Signature