

# REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

## Accueil de Jour

Le présent document est établi conformément aux dispositions de l'article L 311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles ainsi que celles du décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement.

Il s'adresse aux usagers et à tous les acteurs de l'établissement et définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'accueil de jour du Centre hospitalier départemental de Bischwiller dans le respect des droits et des libertés de chacun. Il précise les modalités d'association de la famille à la vie de la structure.

Lors de l'admission, le règlement de fonctionnement accompagné du livret d'accueil des usagers au CHDB et du contrat de séjour spécifique à l'accueil de jour sont remis à chaque usager ou à son représentant légal. L'infirmier référent de l'accueil de jour est à la disposition de l'utilisateur pour lui en faciliter la compréhension.

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire. Chaque rectification apportée est présentée au Conseil de la Vie Sociale. De plus, le résident ou leurs représentants légaux sont informés de celle-ci par tous les moyens utiles.

Le règlement de fonctionnement précise les éléments suivants :

1. GARANTIE DES DROITS DES USAGERS ET OBLIGATIONS .....	2
2. FONCTIONNEMENT DU SERVICE.....	4
3. REGLES DE VIE EN COLLECTIVITE.....	9

# 1. Garantie des droits des usagers et obligations

## 1.1. DROITS ET LIBERTÉS DES USAGERS

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définies par la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante de la Fondation nationale de gérontologie et par la charte des droits et libertés de la personne accompagnée. Ces chartes sont affichées au sein de l'établissement et figurent dans le livret d'accueil de l'utilisateur au CHDB remis aux résidents au moment de l'admission.

Le résident a droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'expriment dans une considération réciproque avec les personnels, les intervenants extérieurs, les autres usagers et les proches. La loi fondamentale du 2 janvier 2002 cite dans son premier article : « l'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir [...] l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets ».

Ces libertés fondamentales sont précisées dans l'article L.311-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

- le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;
- la liberté d'opinion et d'expression ;
- une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adapté à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui est systématiquement recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal est recherché ;
- la confidentialité des informations le concernant ;
- l'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;
- une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;
- la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

## 1.2. PROJET D'ETABLISSEMENT

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

L'ADJ « La Maison Bleue », la PUV « Eugène Lambling », les EHPAD, les USLD, les FAM et les FAS sont des lieux de vie, de soins, de maintien de l'autonomie et d'accompagnement. Ces structures ainsi que les équipes pluridisciplinaires qui les composent, conformément au Projet d'établissement, se sont données pour mission d'offrir une qualité de vie et de soins en institution la plus adaptée et personnalisée possible aux personnes âgées et aux personnes handicapées qui y résident.

Ce projet d'établissement comporte 6 volets :

- Un projet médico soignant
- Un projet de soins infirmiers, de rééducation et médico technique
- Un projet management et efficacité hospitalière
- Un projet qualité, gestion des risques et développement durable
- Un projet social et qualité de vie au travail
- Un projet adaptation de l'information hospitalière.

L'établissement favorise la vie sociale et relationnelle du résident. Il a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins, ainsi qu'à un suivi médical adapté. L'établissement est engagé dans une démarche de bientraitance et veille au bien-être et au respect de la personne âgée.

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

Dans cet esprit, le personnel aide le résident à accomplir les activités essentielles de la vie quotidienne tout en favorisant le maintien de l'autonomie, en évitant de se substituer à lui. Pendant la prise en charge, l'accompagnement individualisé évolue en fonction des besoins de la personne afin d'être toujours le plus adapté possible à sa situation.

### 1.3. PROJET DE VIE ET PROJET DE SOINS

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

Afin de connaître les souhaits du résident au cas où il ne pourrait plus exprimer sa volonté, ce dernier a la possibilité de désigner une personne de confiance (Article L 1111-6 du Code de la Santé Publique) ou de rédiger ses directives anticipées (Article L 1111-11 du Code de la Santé Publique). **Cette désignation qui permet d'améliorer la prise en soins est fortement recommandée. La rédaction des directives anticipées et la désignation de la personne de confiance sont révocables à tout moment.**

### 1.4. DONNÉES RELATIVES À L'USAGER

#### 1.4.1. Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des données relatives au résident est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur. En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical intervenant dans la prise en charge. Tous les agents du CHDB sont soumis au secret professionnel et à l'obligation de discrétion professionnelle pour tout ce qui concerne les faits et informations dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leur fonction.

#### 1.4.2. Droit d'accès et de consultation du dossier médical

Tout résident, ou son représentant légal, a accès à son dossier médical sur demande formulée conformément à la procédure d'accès au dossier en vigueur dans l'établissement et peut se faire accompagner par la personne de son choix. La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement par un professionnel de l'établissement si nécessaire.

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

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

### 1.5. PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE ET PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE

La « bientraitance » est un des objectifs prioritaires du Projet d'établissement. La Direction met tout en œuvre pour intégrer cette notion dans une culture institutionnelle. Tous les professionnels de l'ensemble des secteurs d'activités du CHDB se doivent d'adhérer et mettre en œuvre cette démarche et philosophie de « bientraitance ». La Direction donnera les suites appropriées à tout acte présumé ou avéré de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle ou financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance. Les personnels ont l'obligation de signaler les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils seront protégés conformément à la législation en vigueur.

## **1.6. DIALOGUE, RECOURS ET MEDIATION**

### **1.6.1. Recueil de la satisfaction des usagers**

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

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

### **1.6.2. Gestion des plaintes et réclamations**

Les litiges sont traités par le responsable de la structure. En cas d'absence de solution, l'affaire doit être portée par courrier devant le Directeur ou son représentant.

Chaque incident, réclamation ou plainte sera traité avec tout le soin exigé. Il existe au sein de l'établissement une Commission des usagers qui a pour mission de veiller au respect du droit des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes accompagnées. Toutes les informations utiles (composition, missions et contacts) sont indiquées dans le livret d'accueil de l'utilisateur remis au moment de l'admission et affichées en structure.

## **1.7. OBLIGATION DE L'USAGER**

Le personnel du CHDB doit être respecté. Le résident et son entourage doivent avoir à l'égard du personnel un comportement correct (politesse - courtoisie). Aucune discrimination ne peut être tolérée à l'égard des soignants, qu'elle soit de sexe, de race, de couleur ou de culture. Toute infraction aux règles de respect du personnel et/ou de l'Institution peut faire l'objet de poursuites judiciaires.

Le Comité Social et Economique (CSE) est l'instance de représentation du personnel dans l'établissement. Il est chargé de contrôler le respect de ces dispositions.

# **2. Fonctionnement du service**

## **2.1. RÉGIME JURIDIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT**

Le CHDB est un établissement public de santé doté d'une autonomie juridique, administrative et financière. Une convention de Direction commune est signée entre le Centre hospitalier départemental de Bischwiller, le Centre hospitalier de Haguenau (CHH) et le Centre hospitalier intercommunal de la Lauter (CHIL).

## **2.2. ORGANISATION INTERNE**

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

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

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

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

### 2.3. CONDITIONS D'ADMISSION

Les demandes d'admission sont à adresser au secrétariat de l'Accueil de Jour. Le site internet ViaTrajectoire n'est pas utilisé.

**Le dossier administratif** doit comporter les pièces suivantes :

- ✓ La notice de renseignements, dûment complétée
- ✓ Une photocopie de la carte d'identité
- ✓ Une photocopie de l'attestation de la carte vitale et de l'assurance maladie complémentaire.
- ✓ L'engagement de paiement signé d'une part, par l'intéressé(e), d'autre part par ses obligés alimentaires, dans le cas où les ressources et les économies de l'intéressé(e) seraient insuffisantes pour couvrir la totalité des frais de séjour.
- ✓ La photocopie de la quittance d'assurance responsabilité civile personnelle et d'assurance des biens et des objets personnels.
- ✓ Une photographie récente.

S'il y a lieu :

- ✓ Une photocopie du titre de séjour pour les personnes de nationalité étrangère.
- ✓ La photocopie de la carte d'invalidité.
- ✓ La photocopie du jugement de mise sous protection juridique du majeur protégé.
- ✓ Pour les personnes âgées de moins de 60 ans, un accord de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) pour le placement en établissement pour personnes âgées.

**Le dossier médical** doit comporter :

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

L'admission à l'accueil de jour est fonction des places disponibles et **est subordonnée à une prescription médicale et à la réalisation d'un bilan cognitif préalable.**

Tout dossier de demande de prise en charge doit être complet avant que celui-ci puisse être considéré comme valide.

Ce dernier est ensuite transmis à l'infirmier référent qui prévient les familles de la possibilité ou non de donner suite à la demande en fonction de l'état de santé de la personne et des disponibilités de la structure.

Dans l'hypothèse où il n'est pas possible de donner une suite favorable à la demande de façon immédiate, le dossier fait l'objet d'un classement sur liste d'attente.

La date de prise en charge de l'utilisateur est fixée d'un commun accord entre l'utilisateur, son entourage et la structure.

Avant son admission à l'accueil de jour, l'infirmière référente informe l'utilisateur de façon claire, compréhensible et adaptée à sa situation, sur l'organisation et le fonctionnement du service, les conséquences de l'admission afin de

lui permettre un choix éclairé. Lors de ces échanges, l'usager peut selon sa volonté, se faire assister d'une tierce personne de son choix.

Dans le cas où l'usager est placé sous protection juridique, l'information est donnée en présence de son représentant légal.

L'infirmière référente s'assure dans tous les cas de l'adhésion de l'usager et/ou de sa famille.

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

Le premier jour de la prise en charge, le présent règlement de fonctionnement, le contrat de séjour en double exemplaire, le livret d'accueil de l'usager au CHDB sont remis à l'usager ou à son représentant légal.

Le contrat de soins est signé par l'usager ou son représentant légal, puis par le Directeur du CHDB ou son représentant dans les quinze jours suivant le début de la prise en charge conformément au décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004.

Un exemplaire du contrat signé est remis à l'usager ou à son représentant légal. Un second exemplaire signé est classé dans le dossier administratif de l'usager.

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

## **2.4. DEROULEMENT DE LA PRISE EN CHARGE**

La Maison Bleue est une structure sécurisée de plain-pied spécifiquement adaptée à l'accueil de personnes en perte de repères. L'aménagement des lieux, aussi bien intérieur qu'extérieur, est sécurisant et permet à chacun de vaquer librement à ses occupations.

La sortie ne peut se faire qu'en actionnant le portillon au moyen d'un digicode.

Ancienne bâtisse typiquement alsacienne, l'ambiance de la Maison Bleue est chaleureuse, colorée, conçue de manière à favoriser la communication et la convivialité.

La Maison Bleue est organisée autour d'une salle de vie centrale avec un espace cuisine et s'ouvre sur une terrasse et un vaste parc arboré.

La décoration des lieux communs est réalisée en partie par les usagers et les professionnels.

Un coin salon et télévision existe au sein du lieu de vie et favorise les moments de détente.

## **2.5. CONDITIONS DE FACTURATION ET DE PARTICIPATION FINANCIÈRE**

### **2.5.1. Montant des frais de séjour**

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

Le mode de financement est précisé dans le contrat de séjour respectif.

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

Les règlements peuvent se faire en ligne sur le site internet <http://www.payfip.gouv.fr> avec les codes « Collectivité », « Référence » et « N° d'entrée » présents sur l'avis. Ce moyen de paiement est disponible pendant 30 jours suivant la date d'émission du titre. Ce site est développé par la Direction Générale des Finances Publiques. Il est donc entièrement sécurisé et garantit la confidentialité des données.

Il est possible de mettre en place le prélèvement automatique des frais d'hébergement pour l'USLD, l'EHPAD, la PUV et l'Accueil de Jour. Le service des admissions est à solliciter pour activer celui-ci.

### 2.5.2. Interruption de la prise en charge

**Interruption temporaire à la demande de l'utilisateur :** Lorsque la prise en charge de l'utilisateur est interrompue pour des raisons personnelles ou familiales, il appartient à l'utilisateur ou à sa famille d'en aviser l'accueil de jour. Le non-respect de cette règle sera considéré comme une rupture du contrat de séjour.

**Interruption temporaire involontaire :** Lorsque la prise en charge de l'utilisateur est interrompue par son admission en milieu hospitalier, il est demandé à la famille ou à l'entourage de prévenir au plus tôt l'accueil de jour. Ils signaleront l'identité de l'établissement d'accueil et dès que possible la date de sortie.

**Réadmission :** La réadmission suppose l'accord de l'infirmière référente.

En cas d'interruption supérieure à 15 jours, la reprise de la prise en charge ne sera pas systématique : elle sera fonction de la charge en soins et des possibilités de l'accueil de jour.

**Fin de la prise en charge :** L'infirmière référente peut décider à tout moment d'interrompre la prise en charge pour les motifs suivants :

- lorsque l'état de santé est devenu incompatible avec la prise en charge en accueil de jour.
- lors d'une admission en établissement ou lors d'un retour à l'autonomie.

### 2.5.3. Facturation en cas d'absence pour hospitalisation ou convenance personnelle

Pour des questions de bon fonctionnement du service, lorsqu'un roulement est établi en termes de rythmicité de prise en charge, ce dernier doit être respecté par l'utilisateur. Toute absence non justifiée par un motif médical sera considérée comme une absence irrégulière et entraînera la facturation de la journée due.

En cas d'hospitalisation programmée l'accueil de jour doit être prévenu le plus tôt possible. En cas d'hospitalisation non prévu l'accueil de jour doit être prévenu dans les meilleurs délais de cette dernière, afin que l'absence ne soit pas considérée comme irrégulière.

La place à l'accueil de jour ne pourra pas être réservée à l'utilisateur au-delà d'une absence de deux semaines.

### 2.5.4. Facturation en cas de résiliation

En cas de résiliation du contrat à l'initiative de l'établissement, de départ volontaire ou de décès, la facturation est établie en fonction du nombre de jour de présence effectif de l'utilisateur au sein de la structure. Les motifs d'arrêt de la prise en charge sont explicités ci-dessus dans le paragraphe « interruption de la prise en charge ».

Il est demandé en cas de départ volontaire de bien vouloir le faire savoir par écrit à l'infirmier référent et de respecter un délai de préavis de deux semaines.

## 2.6. SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES, RESPONSABILITES ET ASSURANCES

### 2.6.1. Sécurité des personnes

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

L'établissement assure une permanence des soins 24h/24 : appel malade, veille de nuit, garde médicale d'urgence sur le site principal, etc.

Une équipe sécurité est également présente 24h/24 sur le site principal afin d'assurer la sécurité des personnes et des biens.

Un dispositif de vidéosurveillance est installé sur le site principal.

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

Dans ce cadre-là, l'accord de chaque résident est recueilli pour que sa photographie puisse être utilisée, dans un usage strictement limité aux situations décrites ci-dessus et dans le respect de la Loi n° 7817 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

### 2.6.2. Mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens

Les structures du site principal disposent d'une entrée principale surveillée par une présence humaine 24h/24h. Les autres portails sont soit verrouillés, soit en ouverture gérée par digicode ou à la demande.

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

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

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

En cas d'activation du plan VIGIPRATE, les consignes sont mises en application et affichées sur l'ensemble des sites. Aussi, pour la sécurité des personnes accueillies au sein du CHDB, il est demandé aux résidents et visiteurs :

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

Un filtrage des véhicules à l'entrée de l'établissement est en place.

### 2.6.3. Biens et valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, le résident peut conserver ses biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus après s'être acquitté des frais de séjour.

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

L'établissement ne saurait être tenu pour responsable en cas de vol, de perte ou de dégradation concernant les objets personnels tels que les lunettes, les appareils auditifs et dentaires, les ordinateurs portables et téléphones portables, ... sauf dans les cas où la responsabilité d'un professionnel est clairement établie.

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

### 2.6.4. Assurances

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

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

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

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



### 2.6.5. Signalement des dysfonctionnements

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

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

## 2.7. SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

### 2.7.1. Risques climatiques - Plan bleu

Dans chaque département est institué un plan d'alerte et d'urgence mis en œuvre au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels. Le Plan bleu élaboré au CHDB permet la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables pour anticiper et faire face aux conséquences d'un épisode climatique exceptionnel (canicule, grands froids). La Maison Bleue dispose d'une salle climatisée et de ventilateurs.

### 2.7.2. Incendie

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

### 2.7.3. Sécurité sanitaire et alimentaire

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

L'établissement décline toute responsabilité en cas de consommation par le résident de nourriture venant de l'extérieur.

## 2.8. TRAITEMENT INFORMATISÉ DES INFORMATIONS RELATIVES À L'USAGER

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

## 2.9. SECURISATION DES DONNEES PERSONNELLES

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) institué par le règlement européen N° 2016 - 679 du 27 avril 2016, renforce et précise les droits des personnes quant à la protection des données à caractère personnelles collectées. La collecte et le traitement de ces données, au contenu très variable, imposent aux professionnels le respect de nouvelles règles de sécurité et de confidentialité. Par la signature de ce contrat, la personne accueillie reconnaît avoir été informée oralement et par écrit (CF. Règlement de Fonctionnement) du traitement de ses données personnelles strictement nécessaires à sa prise en charge et de ses droits d'accès et de rectification des données qui la concernent.

La personne accueillie est également informée de la possibilité, sous certaines conditions, d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement des informations la concernant ou encore du droit de s'opposer ou de limiter leurs utilisations, si cela n'entraîne pas des limites de sa prise en charge. Toute demande relative à l'exercice des droits susmentionnés doit être adressée au Délégué à la Protection des Données du Centre Hospitalier départemental de Bischwiller soit par écrit à l'adresse du CHDB, Monsieur le Directeur 17 route de Strasbourg 67240 BISCHWILLER soit par mail à l'adresse suivante « [DPD@ch-bischwiller.fr](mailto:DPD@ch-bischwiller.fr) ».

## 3. Règles de vie en collectivité

### 3.1. RÈGLES DE CONDUITE

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective supposent le respect de règles de vie commune ainsi que le respect des autres résidents et du personnel.

#### 3.1.1. Respect d'autrui

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

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

Le résident et les visiteurs ont l'obligation de :

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

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

#### 3.1.2. Absence de la famille

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

#### 3.1.3. Alcool – Tabac

L'abus de boissons alcoolisées au sein de l'établissement est interdit.

Pour des raisons de sécurité, il est strictement interdit de fumer ou de vapoter au sein de l'Accueil de jour et également dans les espaces publics de l'établissement, loi du 10 janvier 1991 relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme.

#### 3.1.4. Respect des biens et équipements collectifs

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

### 3.1.5. Prises de vues (photographies, film, etc.)

L'article 9 du Code civil garantit le droit au respect de la vie privée de chacun et l'établissement s'emploie à faire respecter ce principe. Cependant, l'établissement peut être amené à effectuer des prises de vues dans le cadre des activités d'animation.

Tout résident refusant la publication ou la reproduction d'une prise de vue le concernant doit en informer le personnel.

Le formulaire de droit à l'image rempli à l'admission permet à chaque usager de donner ou non l'autorisation de prise de vue. Cette décision est révocable à tout moment du séjour par la voie du formulaire de droit à l'image.

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

## 3.2. ORGANISATION DES LOCAUX COLLECTIFS ET PRIVÉS

Les locaux se composent d'une salle à manger/ salle de séjour, d'une salle de télévision, de sanitaires communs et sont destinés aux usagers et à leurs visiteurs.

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

## 3.3. RESTAURATION

Les repas sont produits sur le site principal à l'unité centrale de production (UCP). Les repas sont pris en salle à manger. Les horaires des repas et les menus sont affichés. Les menus sont établis, pour être équilibrés selon les conseils des diététiciens de l'établissement et en collaboration avec les responsables de cuisine. Une commission des menus se réunit régulièrement.

Les régimes alimentaires médicalement prescrits et les textures adaptées sont pris en compte systématiquement. **L'aval de l'équipe soignante est fortement recommandé** quant à l'apport extérieur, éventuel, de nourriture. Les aversions alimentaires signalées par le résident ou son entourage sont prises en compte dans la mesure des disponibilités et des possibilités de la cuisine.

## 3.4. ANIMAUX

Les animaux accompagnant les visiteurs sont tolérés dans les structures du CHDB **hors PAMG**. Les chiens de petite taille et non agressifs sont autorisés dans les structures du CHDB (hors services d'hospitalisation). Ils doivent être tenus en laisse et éventuellement porter une muselière. Les propriétaires d'animaux de compagnie s'engagent à respecter le calme, les locaux et l'environnement extérieur en ramassant les déjections canines.

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

## **3.5. TRANSPORTS**

### **3.5.1. Prise en charge des transports**

L'Assurance Maladie ne prend pas en charge le coût des transports.

Une fois la facture mensuelle payée, l'établissement rétrocède cependant, à l'usager ou à ses proches, en fonction du nombre de journée effectuée à l'Accueil de jour dans le mois un forfait relatif au transport.

### **3.5.2. Accès à l'établissement – Stationnement**

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

Un pass d'accès autorisant à se garer sur le parking « P4 » pour déposer et rechercher les usagers de la Maison Bleue est donnée par l'infirmière lors de l'admission. Il est à montrer à l'entrée principale en arrivant.

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

## **3.6. ACCOMPAGNEMENTS MEDICAL ET SOIGNANT DU RESIDENT**

L'usager conserve son médecin traitant. En cas d'urgence médicale, les praticiens du Centre hospitalier peuvent cependant intervenir.

Chaque usager a droit au professionnalisme et à l'attention constante des membres du personnel soignant, celui-ci met tout en œuvre pour prodiguer des soins de qualité et assurer bien-être et confort à la personne.

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

Les professionnels des structures s'adressent aux personnes accompagnés par leur nom et prénom, à défaut et uniquement à la demande de ces dernières, par leur prénom. Le vouvoiement est la règle.