



## Hôpital & Maison de Retraite

TdM / 07-02-05 - Règlement Intérieur de l'Etablissement - Version du 18 janvier 2007.doc

### **REGLEMENT INTERIEUR DE L'ETABLISSEMENT.**

(Règlement de Fonctionnement de la Maison de Retraite et Règlement Intérieur de l'Hôpital)

- Vu le code de l'action sociale et des familles et le code de la santé publique,
  - Vu la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 *rénovant l'action sociale et médicosociale* ;
  - Vu la loi 2002-303 du 4 mars 2002 *relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé* ;
- Vu le rapport d'octobre 2000 du Service Evaluation en Etablissement de Santé de l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé : « limiter les risques de la contention physique de la personne âgée » ;
- Après consultation :
  - De l'équipe de direction (7 juin et 4 juillet 2006),
  - De l'équipe infirmière (13 juin 2006),
  - Du Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail (16 juin 2006),
  - Du Comité d'Entreprise (16 juin 2006 et 20 juillet 2006),
  - Du Conseil de la Vie Sociale (3 et 17 juillet 2006).
  - Des Drs BERTEAUX, Chef de Service de Médecine, SNGUON, Chef de Service de la Maternité, et NEBOIT, Pharmacienne (4 juillet 2006),
  - Du Comité Médicale d'Etablissement (4 juillet 2006),
- Le Conseil d'Administration valablement réuni le 20 juillet 2006 a approuvé le présent *règlement intérieur de l'établissement*.

#### **Article 1 : Définition :**

Le présent règlement de fonctionnement est arrêté en application de l'article L.311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Ce règlement de fonctionnement est adapté pour s'appliquer aussi à la section sanitaire de l'établissement où il fait fonction de règlement intérieur.

Il ne s'agit pas du règlement intérieur du personnel de l'établissement, au sens du code du travail, ni du règlement intérieur de l'association gestionnaire. Il s'applique aux relations sociales entre les personnes demeurant ou intervenant dans l'établissement à un titre ou un autre.

**Il est dénommé « *règlement intérieur de l'établissement* »**

## **Article 2 : Objectif Général :**

Le *règlement intérieur de l'établissement* a pour triple objectifs de :

- Garantir les droits des résidants, des usagers et de leurs proches.
- Assurer le fonctionnement l'établissement et la sécurité des personnes et des installations.
- Permettre la délivrance des soins et de l'accompagnement des personnes dans les meilleures conditions.

## **Article 3 : Respect des chartes.**

Le présent *règlement intérieur de l'établissement* se veut respecter la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante et la charte de la personne hospitalisée telles qu'arrêtées et diffusées par les Ministres de la République Française chargés des questions sociales et sanitaires.

Toute restriction à l'une ou l'autre de ces chartes doit être expressément justifiée par une nécessité d'ordre supérieur.

## **Article 4 : Droit des personnes :**

1. Nul ne peut être hospitalisé ou admis en maison de retraite contre son avis, l'avis de ses parents (pour les mineurs et sous réserve des stipulations de la loi) ou l'avis de son tuteur.
2. Nul ne peut être privé de ses droits à communiquer, à rencontrer les personnes de son choix et à participer à la vie de la collectivité.
  - a. L'établissement s'engage à respecter et à favoriser les liens familiaux et sociaux de l'utilisateur et du résident. A cet effet, l'établissement ouvrira le plus largement possible les heures de visites autorisées.
  - b. Il peut être procédé à la réduction des droits à la vie sociale si les risques sanitaires et la nécessité de l'isolement sont dûment constatés par un médecin (infection ou parasite à haut risque de propagation). La personne concernée peut demander que ces constatations fassent l'objet d'une confirmation par un autre médecin ou demander son transfert à son domicile ou dans un autre établissement.
  - c. Si les droits à la vie sociale sont réduits, l'établissement doit, sans délai, assurer à la personne les moyens de communiquer avec les personnes de son choix (téléphone, courrier...).
  - d. Les droits à la vie sociale peuvent aussi être réduits par décision des autorités compétentes (judiciaires notamment).

3. Nul ne peut être privé de sa liberté de conscience et de pratique religieuse.
  - a. L'établissement dispose d'aumôneries catholiques et réformées mais s'engage à favoriser l'intervention de représentant des religions dûment reconnues par l'Etat.
  - b. L'établissement s'engage à respecter les choix philosophiques et religieux des personnes et à ne pas entraver cette liberté.
    - i. Le directeur peut décider de restreindre ces droits si le tuteur ou les parents d'enfants mineurs le demandent ou s'il apparaît que l'usager ou le résidant semble faire l'objet de manipulations ou d'emprises. Dans ce dernier cas, le directeur doit simultanément saisir les services de justice compétents.
4. Toute personne doit être assistée dans la conservation de sa dignité.
  - a. L'établissement s'engage à respecter la dignité de la personne humaine et à prévenir toute atteinte à cette dignité.
  - b. L'établissement favorisera l'autonomie physique et psychique des personnes. A cet effet, l'établissement encouragera la participation aux activités d'animation et adaptera les activités aux attentes et aux capacités des résidents.
  - c. Si l'état de santé (physique ou mental) des usagers et des résidents venait à se dégrader, l'établissement s'engage à conserver avec la personne une relation respectueuse et digne.
5. Toute personne a le droit à la préservation et à la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus.
  - a. L'établissement demandera, aux autorités compétentes des mesures de protection, dès lors que la personne ne semblera plus en mesure de gérer ses affaires et qu'elle ne disposera pas de famille pouvant assurer cette tâche ou que la famille ne pourra s'accorder sur les décisions à prendre.
  - b. Sauf en cas d'urgence, le directeur de l'établissement ne doit pas être amené à prendre des décisions revenant habituellement à l'usager, au résidant ou à leur famille.
6. Toute personne a le droit de comprendre et de participer à la décision quant aux soins qui lui sont prodigués.
  - a. Les explications sur les démarches thérapeutiques seront données de façon accessible, claire et loyale. En cas d'urgence, toutefois, ces explications pourront être réduites.
  - b. Chaque personne hospitalisée et chaque résidant pourra demander à être assisté par une personne de son choix lors des explications et des prises de décision sur les démarches thérapeutiques.
7. Toute personne a le droit à la confidentialité des informations la concernant.
  - a. Dans le cadre des lois et règlements, les personnels de l'établissement, les bénévoles et de manière générale toutes les personnes intervenant dans l'établissement, ont l'obligation de

-----

conserver une stricte confidentialité sur les informations relatives à un usager, un résident, un membre de leur famille ou sur leur situation sociale, familiale, patrimoniale et financière.

- b. Dans le cadre des lois et règlements, toute personne hospitalisée ou résidant en maison de retraite peut accéder aux documents et informations relatives à sa prise en charge. Les ayants droits bénéficient de ces droits dans le cadre de la loi et des règlements.

## **Article 5 : Association des usagers, des résidents et de leur famille à la vie de l'établissement.**

Un Conseil de la Vie Sociale (CVS) est constitué et donne son avis sur le fonctionnement et l'organisation de la maison de retraite. Il se réunit au moins une fois par trimestre selon les modalités arrêtées dans son règlement intérieur.

- Le Conseil de la Vie Sociale est composé de :
  - De représentants des résidents de la maison de retraite.
  - De représentants des familles des résidents.
  - D'un représentant des représentants légaux des résidents placés sous mesure de protection (dénommé : représentant des tuteurs).
  - De représentant du Conseil d'Administration de l'association de Moze gestionnaire de l'établissement.
  - De représentants des personnels.
  - Du Directeur de l'établissement.
- La liste des membres du Conseil de la Vie Sociale ainsi que les modalités de saisine sont affichées dans l'établissement et jointes au livret d'accueil.

Un Comité des Relations avec les Usagers et de la Qualité (CRUQ) est constitué et étudie les observations et plaintes des usagers de l'hôpital. Il se réunit selon les modalités arrêtées dans son règlement intérieur.

- Le Comité des Relations avec les Usagers et de la Qualité est composé de :
  - De représentants des usagers désignés par le Directeur de l'ARH.
  - De membres du Conseil d'Administration de l'association de Moze gestionnaire de l'établissement.
  - Un médiateur médecin.
  - Un médiateur non médecin.
  - Représentants du personnel de l'établissement.
  - Du Directeur de l'établissement.
- La liste des membres du Comité des Relations avec les Usagers et de la Qualité ainsi que les modalités de saisine sont affichées dans l'établissement et jointes au livret d'accueil.

-----

Un questionnaire d'évaluation permet aux usagers de l'hôpital et aux résidents de la maison de retraite de donner leur avis et leurs observations sur la qualité de l'accueil et des soins.

- Ce questionnaire est joint au livret d'accueil et peut être demandé au secrétariat. Il peut être complété à l'issue du séjour. Il peut aussi être complété en cours de séjour si ce dernier est de longue durée.
- Les questionnaires d'évaluation donne lieu à l'établissement d'analyses régulières et au moins annuelles qui sont remises au Conseil de la Vie Sociale, au Comité des Relations avec les Usagers et de la Qualité ainsi qu'au Conseil d'Administration de l'association de Moze gérant l'établissement.

L'équipe de direction et les médecins peuvent être saisis d'une question particulière portant sur la qualité de l'accueil, des prestations et des soins.

## **Article 6 – Affectation des locaux.**

- Les locaux doivent être distingués en cinq zones :
  - Les chambres des résidents de la maison de retraite.
    - Elles constituent une zone privative qui peut être aménagée et décorée par le résident dans le respect des consignes de sécurité et des espaces de déambulation nécessaires pour le résidents, les personnels soignants et hôteliers. Les résidents sont invités à demander l'accord de la direction avant toute installation d'un meuble, d'un aménagement mural ou d'un matériel électrique. De même, pour les chambres doubles, la décoration et l'aménagement ne doit pas gêner l'autre résident.
    - Les résidents ne peuvent interdire, aux personnels de l'établissement, l'accès aux chambres. Toutefois, les personnels doivent systématiquement frapper à la porte et respecter un temps de réponse avant d'entrer. Si le résident le souhaite il peut demander que l'entrée soit légèrement différée. Toutefois, en cas d'urgence, en absence de réponse où si le personnel est légitimement inquiet de l'absence du résident ou de la demande répétée du report de l'autorisation d'accès, l'accès dans la chambre pourra avoir lieu sans autorisation expresse.
    - Certaines chambres peuvent être dotées d'une serrure dont la clé est remise au résident. Il est interdit de modifier la serrure ou d'ajouter un système de fermeture autre que ceux existant.
  - Les chambres des usagers de l'hôpital.
    - Elles constituent une zone privative qui ne peut être décorée que par des tableaux, bibelots et vases posés sur les meubles

existants. Pour des raisons d'hygiène et de sécurité, le personnel infirmier pourra limiter le volume de ces décorations notamment en ce qui concerne les plantes et fleurs. Pour les chambres à deux lits, ces décorations ne peuvent gêner l'autre usager.

- Les usagers ne peuvent interdire, aux personnels de l'établissement, l'accès aux chambres. Toutefois, les personnels doivent systématiquement frapper à la porte et respecter un temps de réponse avant d'entrer. Si l'usager le souhaite il peut demander que l'entrée soit légèrement différée. Toutefois, en cas d'urgence, en absence de réponse où si le personnel est légitimement inquiet de l'absence de l'usager ou de la demande répétée du report de l'autorisation d'accès, l'accès dans la chambre pourra avoir lieu sans autorisation expresse.
- Les usagers ne peuvent en aucun cas disposer d'une clé de la chambre ni verrouiller les portes ou apposer un système de fermeture autre que ceux existants.
- Les zones de salon et de vie commune.
  - Il s'agit d'espace aménagé pour les rencontres entre résidents ou usagers, avec leur familles ou d'autres personnes (salon, salle à manger, salle d'animation...).
  - Ces espaces sont laissés à la disposition des usagers et des résidents dans la limite des besoins collectifs (temps d'animation ou de repas par exemple) et à condition qu'ils soient laissés en bon ordre à l'issue de l'utilisation.
  - Aucun mobilier ni décoration ne peut être installé dans ces espace sans l'accord express de la direction.
  - Ces espaces peuvent être réservés temporairement à un usager, un résident ou à sa famille. L'accord de la direction est nécessaire ou, en cas d'urgence, celle de l'infirmier.
- Les zones de circulation.
  - Les couloirs, escaliers et halls sont des espaces de circulation qui permettent de se déplacer dans l'établissement et de procéder aux évacuations en cas de nécessité.
  - La circulation dans ces espaces doit toujours être facilitée et ils ne doivent pas être encombrés d'objet.
  - De même, les portes ne doivent jamais être tenu bloquées (fermées ou ouvertes) autrement qu'avec les systèmes sécurisés en cas d'incendie. Les portes doivent toujours pouvoir être ouvertes ou fermées entièrement sans entrave.
- Les zones de consultation, de soins, d'administration, de stockage et les zones techniques.
  - Les autres espaces de l'établissement ne peuvent être utilisés que par les personnes autorisées. Les usagers, les résidents et leurs familles ne sont autorisés à y pénétrer qu'avec

l'accord d'une personne habilitée et sous condition de respecter les consignes données par celle-ci.

- Un plan de l'établissement, signé du directeur, est affiché à chaque étage et joint au livret d'accueil.
- En raison de la configuration des locaux et des moyens en personnels, les animaux de compagnie, même de petite taille, ne sont pas admis dans l'établissement

## **Article 7 – Mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens.**

- Les mesures relatives à la lutte contre les incendies.
  - En cas d'incendie ou d'alerte incendie, les personnes présentes dans l'établissement doivent se conformer aux consignes de sécurité affichée dans les chambres et aux consignes du personnel.
  - Un résumé de ces consignes est joint au livret d'accueil.
- Les mesures relatives à la protection des personnes désorientées.
  - Les personnes désorientées pourront faire l'objet de contention. Est une contention toute entrave à la liberté de circulation (barrières de lit, fermeture des portes à clé...). Ces contentions ont pour but de réduire les risques d'égarement dans ou en dehors de l'établissement. Les contentions doivent être autorisées par le directeur sur proposition conjointe du médecin et de l'infirmier. Elles sont toujours justifiées dans le dossier médical et doivent être révisées régulièrement (au plus tous les trois mois) dans le cadre du respect des procédures de contention arrêtées dans l'établissement.
- Les mesures relatives à la protection des personnes contre les agressions.
  - Le directeur de l'établissement peut demander à toute personne présente dans l'établissement de quitter les lieux si sa présence est de nature à porter atteinte à la sérénité des lieux.
  - L'établissement est un lieu de soins et de résidences. Les personnes disposent de leur totale liberté d'opinion. Toutefois, elles ne peuvent en aucun cas faire du prosélytisme d'ordre religieux, philosophique, politique ou syndicale sur les usagers, les résidents et leur famille.
  - Le directeur peut demander l'intervention des forces de l'ordre et porter plainte, au besoin, contre toute personne dont les agissements nuiraient à la qualité des soins, au repos des usagers et des résidents ou à la sérénité de l'établissement.
  - Il est interdit d'apporter dans l'établissement des armes, des munitions ou des substances illicites. En cas de découverte de tels objets, ils seront remis sans délais entre les mains des forces de l'ordre.

- Les « couteaux de poches » et autres matériels coupant dit « de poche » ou « d'hygiène » (coupe ongles, rasoir...) pourront être conservés par les résidents et usagers sauf à ce que le directeur l'interdise, pour un résident ou un usager, sur proposition conjointe du médecin et de l'infirmier (dans le cadre du respect des procédures de contention).
- Les mesures relatives au recueil du consentement et à l'information des tiers.
  - Le recueil du consentement des usagers et des résidents est assuré avant les soins.
  - Les résidents et usagers sont invités à désigner
    - une ou deux personnes proches (si possible membre de leur famille) à qui les personnels médicaux et infirmiers pourront donner des informations sur leur état de santé.
    - Une personne de confiance qui pourra être amenée à aider le médecin à prendre une décision si l'utilisateur ou le résident n'était plus à même de le faire.
  - Les résidents et usagers ont la faculté de demander qu'aucune information sur leur état de santé ne soit communiquée.
- Les mesures relatives à la protection des biens des personnes.
  - L'établissement n'est pas en mesure d'assurer un haut niveau de protection des biens des personnes en raison de l'absence de placard fermant à clé et de l'absence des moyens de surveillance qui seraient nécessaires. A cet effet, il est demandé aux usagers et aux résidents de ne pas conserver avec eux d'objets de valeur (valeur pécuniaire ou sentimentale). L'établissement tient à leur disposition une armoire adaptée à la conservation de ces objets.
- Les mesures relatives à la protection des personnes contre les infections alimentaires.
  - L'établissement met en œuvre les mesures d'hygiène et de sécurité dans le but d'offrir aux usagers résidents, visiteurs et personnels une alimentation de qualité, adaptée, saine et sans risque.
  - Afin de limiter les risques issus d'aliments apportés de l'extérieur, il est précisé que :
    - Les dates limites de consommation des aliments apportés de l'extérieur (par les familles, proches, usagers, résidents...) doivent être respectées. A cet effet, les produits alimentaires doivent être conservés dans leur emballage d'origine.
    - Les produits alimentaires « frais » (produit à base de laitage, charcuterie, pâtisserie ...) ne peuvent être apportés dans l'établissement qu'avec l'accord de l'infirmier ou du sage femme du service et après inscription, par ce dernier, sur le « registre de vie ». La liste des produits concernés peut être consultée auprès de l'infirmier ou du sage femme du service.

- Il ne peut être apporté d'aliments destinés à être partagés entre résidents, familles, personnels... qu'après accord de l'infirmier ou du sage femme du service.
- Les aliments frais, dont notamment les produits à base de laitage, de charcuterie..., doivent être conservés au réfrigérateur du service.
- Les mesures relatives au linge des résidents et usagers.
  - L'établissement dispose d'une buanderie qui lave le linge des résidents de la maison de retraite. Le linge des usagers de l'hôpital peut être lavé par la buanderie si l'utilisateur ne dispose pas de famille ou de proches pouvant le faire. Dans ce cas, l'établissement pourra facturer ce nettoyage.
  - Le linge des résidents de la maison de retraite doit :
    - Être conforme à un trousseau minimal fixé par le directeur après consultation du Conseil de la Vie Sociale.
    - Être marqué à l'aide de bande tissée cousue sur chaque vêtement.
    - Être entretenu et au besoin renouvelé, l'établissement ne se chargeant pas de l'entretien (ravaudage, pose de bouton...).
    - L'établissement pourvoira à la constitution du trousseau minimal, à l'entretien et au renouvellement du linge et à son marquage si le résident ou sa famille ne s'en charge pas. Dans ce cas, ce service fera l'objet d'une facturation spécifique fixée par le directeur après consultation du Conseil de la Vie Sociale et annexée au livret d'accueil.

### **Article 8 – Les mesures d'urgence et de situation exceptionnelle.**

- En cas d'urgence, le directeur de l'établissement peut prendre toute mesure de nature à assurer la protection des personnes et des biens. A cet effet, il peut suspendre momentanément les droits des usagers ou des résidents afin de :
  - concentrer les personnels sur les actions à conduire en réponse aux situations,
  - favoriser la circulation des personnels et des moyens d'intervention dans les locaux,
  - libérer des espaces pour l'accueil en masse d'utilisateurs ou de résidents,
  - protéger la conservation des lieux d'un incident si des investigations devaient être nécessaires.
- Le directeur convoque en urgence le Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail pour l'informer de la situation et des mesures prises.
- Le rétablissement du service et des prestations doit être une priorité. Elle devra se faire après avoir recueillie toutes les assurances quant aux

risques de renouvellement, à la remise en état des locaux et au retour à un niveau d'hygiène satisfaisant. A cet effet, le directeur convoque, sans délai et avant le rétablissement du service et des prestations, le Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail.

## **Article 9 – Les trajets et transferts des usagers et des résidents.**

- Transfert vers un autre établissement :
  - Si nécessaire et notamment en cas d'urgence et, dans la mesure du possible, après avoir consulté l'utilisateur ou le résident, le médecin peut décider de le transférer sur un établissement disposant des moyens d'investigation et de soins plus importants.
  - Sauf impossibilité, les modalités de financement des frais de transport seront toujours indiquées à l'utilisateur ou au résident avant la décision du transfert.
- Sortie à caractère culturel ou ludique :
  - L'établissement pourra organiser, pour les résidents de la maison de retraite, des sorties à caractère culturel ou ludique. Les frais relatifs aux transports pourront être partiellement ou totalement portés à la charge des résidents. Avant toute sortie, les résidents seront informés des participations financières éventuelles. Afin de lutter contre la ségrégation financière, l'établissement pourra prévoir des modalités de participation financière tenant compte des possibilités des résidents.
  - L'établissement s'engage à :
    - ne pas exclure, du projet de vie sociale, une personne en raison de ses difficultés financières,
    - ne pas réserver l'intégralité des sorties pour les seules personnes les moins dépendantes,
    - organiser plusieurs sorties à caractère culturel ou ludique sans participation financière des résidents.
- Changement de chambre :
  - L'établissement pourra, après avoir consulté le résident de la maison de retraite (et son tuteur au besoin), proposer un changement de chambre afin d'adapter au mieux les besoins, des résidents, aux capacités de prise en charge de l'établissement.
  - Le changement de chambre peut être imposé si la sécurité d'un résident est en cause. Dans ce cas, l'accord du médecin coordonnateur est requis.
  - Les résidents ont la faculté de demander un changement de chambre. Dans ce cas, l'établissement conserve la demande et en étudie la possibilité dès lors qu'une chambre se libère.
  - La famille est informée lors des changements de chambre et son avis est recueilli.

-----

- En section sanitaire, les usagers peuvent être changé de chambre selon les besoins d'accueil de nouveaux usagers ou des prises en charge. Avant les changements, les usagers sont informés du changement et de ses motifs.

## **Article 10 – Règles essentielles de vie collective.**

- Obligations faites aux personnes accueillies ou prises en charge pour permettre la réalisation des prestations qui leur sont nécessaires, y compris lorsqu'elles sont délivrées hors de l'établissement.
  - le respect des décisions de prise en charge ou des termes du contrat de séjour :
    - Les résidents de la maison de retraite s'engagent à respecter les termes du contrat de séjour dès lors qu'il est établi.
    - Les usagers de l'hôpital et les résidents de la maison de retraite s'engagent, dans la mesure où ils ont acceptés les démarches thérapeutiques, à :
      - Respecter les consignes données par les médecins et les personnels soignants et à suivre les traitements prescrits ;
      - Informer le médecin ou le personnel infirmier des effets indésirables des traitements et de leur souhait de les interrompre ou de demander un traitement alternatif.
      - Continuer à suivre les traitements prescrits lors des sorties ou séjours à l'extérieur et à informer le médecin ou l'infirmier des interruptions éventuelles dès le retour dans l'établissement.
  - le respect des rythmes de vie collectifs :
    - Les usagers et les résidents ainsi que leurs proches s'engagent à respecter les heures de repas telles que fixées dans l'établissement.
    - Ils s'engagent en outre à respecter le bon déroulement et les horaires des activités collectives telles que celles organisées dans le cadre de l'animation ou des heures de repas.
    - Ils s'engagent enfin à respecter le rythme de vie des résidents et des usagers. A cet effet, la nuit et le moment de la sieste doivent donner lieu à une attention particulière pour limiter le bruit.
  - le comportement civil à l'égard des autres personnes accueillies ou prises en charge, comme des membres du personnel :
    - Les usagers et les résidents ainsi que leur proche s'engagent à respecter les autres personnes usagers, visiteurs, résidents, salariés ou bénévoles.
    - Un comportement courtois est indispensable. La souffrance ne peut justifier l'absence de respect des règles sociales.

-----

- Les rencontres des autres usagers ou résidents avec leur famille ou proches peuvent entraîner un accroissement du niveau de bruit ou des allés et venues qui ne peut être totalement réduit.
  - Même si le personnel est à la disposition des usagers et des résidents, il convient d'accepter qu'il ne soit pas toujours possible de répondre immédiatement à tous les appels.
  - Pour préserver les personnes travaillant, hospitalisées ou hébergées dans l'établissement, il est nécessaire de rappeler que les faits de violence physique ou verbale sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.
- le respect des biens et équipements collectifs :
    - Les usagers et les résidents ainsi que leurs proches s'engagent à respecter les équipements et installation mis à leur disposition et à suivre les consignes d'utilisation.
    - Les détériorations volontaires ou liées à une utilisation inadéquates pourront donner lieu à des demandes d'indemnisation. A cet effet, un état des lieux des chambres des résidents sera fait lors de l'admission.
  - Le respect des prescriptions d'hygiène de vie nécessaires :
    - Les usagers et les résidents s'engagent à accepter les règles d'hygiènes corporelles arrêtées par l'équipe soignante. A cet effet, les rythmes des toilettes, douches ou bains doivent être respectés.
    - L'établissement est un lieu de soins, il est demandé à ceux qui y pénètrent de respecter les règles d'hygiènes et de s'abstenir de toute visite s'ils sont porteurs de maladies ou infections hautement contagieuses.

## **Article 11 – Obligation de l'organisme gestionnaire de l'établissement :**

- Protection des mineurs :
  - L'hospitalisation et les démarches thérapeutiques sur les mineurs demandent l'accord de leurs parents ou représentants légaux.
  - Dans le cadre de la loi et dans certaines circonstances, le mineur pourra demander que ces parents ne soient pas informés. Dans ce cas le médecin s'efforcera de lui proposer une médiation. Si le mineur persiste dans son refus, il conviendra toujours qu'il se fasse accompagner d'un adulte de son choix. Le médecin peut, s'il détecte une tentative de manipulation de la part de cet adulte, saisir les services compétents de protection de la jeunesse.

-----

- Temps de sortie autorisée :
  - Afin d'assurer la protection des personnes âgées et des usagers, il leur est demandé d'informer le personnel soignant avant toute sortie ponctuelle. Cette information devra s'accompagner de la destination prévue, de l'heure approximative de retour et, au besoin, d'indication sur la personne accompagnant.
  - Pour les personnes hospitalisées, l'accord du médecin (ou de l'infirmier en cas de délégation) est requis avant toute sortie de l'établissement.
  - Le directeur peut sur avis conjoint du médecin et de l'infirmier et selon la procédure de contention, prévoir l'interdiction de sortie, non accompagnée, d'un résidant. L'avis du médecin et de l'infirmier doit reposer sur les risques d'égarement ou de chute ou des troubles du comportement de nature à nuire à la personne ou à autrui.
  - Les résidents de maison de retraite peuvent quitter l'établissement pour des séjours de plusieurs jours. Les réductions tarifaires seront appliquées conformément au règlement départemental de l'aide sociale. L'information doit être donnée à l'infirmier du service au moins 48 h à l'avance.
  - Les résidents de maison de retraite ne peuvent s'absenter plus de 45 jours complets par année en dehors des hospitalisations. La durée globale d'absence ne pourra, hospitalisation comprise, être supérieure à 100 jours. Après information du résident, le directeur pourra au-delà de ces durées procéder à la réaffectation de la chambre à une autre personne. A l'exclusion des ressortissants de l'aide sociale, un résident peut réserver sa chambre au-delà de ces délais ; dans ce cas, il ne peut pas bénéficier des réductions tarifaires pour absence.
- Déclenchement du signalement en cas de sortie non autorisée ou de non retour de sortie.
  - Sauf si le personnel a des suspicions justifiées quand à l'égarement de la personne ou aux risques encourus (météorologique notamment), le signalement d'absence injustifiée ne doit être déclenché qu'après un délai raisonnable après l'heure prévue de retour.
  - Le personnel du service constatant l'absence de la personne doit prévenir sans délais l'infirmier qui organise les recherches à l'intérieur de l'établissement, dans un premier temps, puis auprès de la famille si celle-ci réside dans l'environnement de l'établissement. Si ces recherches sont infructueuses l'infirmier signale l'absence au directeur.
    - Si le personnel a des suspicions justifiées quant à l'égarement de la personne ou aux risques encourus, l'infirmier signale en outre et sans délais l'absence à la gendarmerie. L'administrateur de garde doit alors effectuer les déclarations correspondantes auprès de la gendarmerie.

-----

- L'infirmier peut déléguer un employé de l'établissement pour se rendre dans le village ou appeler téléphoniquement les endroits où la personne est susceptible d'être (habitude de vie, proches...).
- Si un résidant s'absente plusieurs jours et n'est pas présent à la date prévue, l'infirmier contacte la famille où la personne chez qui le résidant devait se rendre. Si l'absence reste injustifiée, l'infirmier en informe le directeur.

## **Article 12 – Heures de visite.**

- Les heures de visites sont autorisées :
  - A l'hôpital :
    - en médecine et soins de suite de 10h à 20h.
    - en maternité de 10h à 21h.
    - Les visiteurs sont invités à respecter le repos de la personne visitée et à préférer les visites en après-midi.
  - En maison de retraite, les visiteurs sont invités à respecter les horaires de soins (généralement le matin) et de repos de la personne visitée (sieste).
    - Il est conseillé de préférer les visites en après-midi.
  - Les portes de l'établissement étant fermées à partir de 20h, un système d'interphone est installé pour permettre aux visiteurs de demander à accéder dans l'établissement.
  - Les heures de visite peuvent être adaptées en fonction des situations spécifiques notamment dans les cas de fin de vie. La décision en incombe alors au directeur.
- Les visiteurs peuvent demander à partager le repas avec la personne hospitalisée ou le résidant de maison de retraite.
  - L'accord préalable de l'infirmier est indispensable en raison des capacités des salles de restauration ou de la taille des chambres.
  - Il est demandé aux visiteurs souhaitant partager le repas avec une personne hospitalisée ou un résidant de maison de retraite d'en informer l'infirmier du service au plus tard la veille.
  - Les tickets repas doivent être achetés au secrétariat de l'établissement et être remis à l'infirmier du service.

## **Article 13 – Autres aspects.**

Le directeur a délégation, dans l'attente de la mise à jour du *règlement intérieur de l'établissement*, pour prendre les mesures répondant aux situations non prévues ou non envisagées.

-----

Il en tient informer le Comité d'Entreprise le C.H.S.C.T., la Commission Médicale d'Etablissement, le Conseil de la Vie Sociale et le Conseil d'Administration.

Le présent *règlement intérieur de l'établissement* est remis à chaque résidant ou usager et est annexé au livret d'accueil. Il sera, de même, remis à chaque personnel salarié, aux bénévoles et sera affiché dans l'établissement.

Le présent *règlement intérieur de l'établissement* s'impose à toute personne entrant dans l'établissement que ce soit pour des soins, pour résider, pour travailler, pour une activité bénévole, pour des travaux ou pour toute autre cause.

#### **Article 14 – Lute contre le tabagisme.**

(Ajouts de cet article par délibération du Conseil d'Administration du 18 janvier 2007 après consultation du Conseil de la Vie Sociale, du C.H.S.C.T. et de la C.M.E. et conformément au décret n° le décret n° 2006-1386 du 15/11/2006 et aux circulaires de mise en œuvre)

L'établissement est intégralement non fumeurs y compris les zones privatives (chambres des résidants).

Les personnes désirant fumer peuvent se rendre à l'extérieur du bâtiment et notamment dans les cours intérieures (cours intérieure du rez-de-chaussée et cour intérieur de la salle de la cheminée).

Dans le cadre de la lutte contre le tabagisme, les personnels de l'établissement ne peuvent en aucun cas fumer devant la façade sur du bâtiment (portes d'accès principales).

#### **Article 15 – Validation du Règlement Intérieur de l'Etablissement.**

Dans les cinq ans, le présent *règlement intérieur de l'établissement* devra faire l'objet d'une révision et d'une nouvelle approbation par le Conseil d'Administration de l'Association de Moze, gestionnaire, après consultation de :

- L'Equipe de Direction,
- L'Equipe infirmière,
- Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail,
- Comité d'Entreprise,
- Comité Médicale d'Etablissement,
- Conseil de la Vie Sociale.

Le Président du Conseil d'Administration

***signé***

Bernard COUÉDEL

Le Secrétaire du Conseil d'Administration

***signé***