HOPITAL INTERCOMMUNAL SOULTZ-ISSENHEIM

Hôpital de Soultz
EHPAD Les Capucines
80, route de Guebwiller 68360 SOULTZ
Tél : 03.89.62.17.10

EHPAD Maison Zimmermann
23, quai de la Lauch 68500 ISSENHEIM
Tél : 03.89.62.21.62

Mars 2025

Site de Soultz

Règlement de fonctionnement

Site d'Issenheim

SOMMAIRE

SOMMAIRE 2
PRÉAMBULE 4
FONCTIONNEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT 5
1. Le régime juridique 5
2. L'identification de l'établissement 5
3. Les accès à l'établissement 5
4. Les activités de l'établissement 5
5. Capacité d'accueil, secteur d'activité 6
6. L'admission 8
6.1. Formalités de pré-admission : 8
6.2. Formalités administratives : 9
6.3. Le contrat de séjour 9
7. La personne de confiance et la personne a prévenir 9
7.1. La personne à prévenir 9
7.2. La personne de confiance 10
8. Le rôle des aidants 10
9. Les directives anticipées 10
10. Condition de participation financière et de facturation 10
10.1. En Service de Soins Médicaux et de Réadaptation 10
10.2. En USLD et en EHPAD 11
10.3. L'aide sociale 11
10.4. La dépendance 11
10.5. Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) 12
10.6. Allocation pour le logement 12
10.7. La réservation de chambre 12
10.8. En cas d'hospitalisation de patients / résidents en USLD et EHPAD 12
10.9. Absences pour convenances personnelles 12
11. La sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances 13
11.1. La sécurité 13
11.2. Sécurité des personnes 13
11.3. Objets et biens de valeurs personnels 13
11.4. Assurances 14
12. La loi informatique et libertés 14
13. Situations exceptionnelles 14
13.1. Vague de chaleur 14
13.2. Vigilances sanitaires 15
13.3. Incendie 15
GARANTIE DES DROITS DES USAGERS 16
14. Droit et libertés de la personne accueillie 16
14.1. Le projet de vie 16
14.2. Les valeurs fondamentales 16
14.3. Les instances consultatives 17
15. Le dossier du patient / résident 19
15.1. Les règles de confidentialité 19
15.2. L'accès au dossier du patient 19
15.3. L'anonymat 19
15.4. Le droit à l'image 19

15.5. La liberté d'aller et venir 20
16. Relations avec la famille et les proches 20
17. Prévention de la maltraitance 20
18. Concertation, recours et médiation 21
18.1. Au sein de l'établissement 21
18.2. Hors établissement 21
LA VIE EN COLLECTIVITE 22
19. Respect d'autrui 22
20. Tabac et assimilés, drogues et boissons alcoolisées 22
21. Nuisances sonores 22
22. Respect des locaux, des biens et équipements collectifs 22
23. Respect du personnel 23
24. L'hygiène 23
25. Les visites 23
26. La circulation et le stationnement 24
27. Les animaux de compagnie 24
LA PRISE EN SOINS DES PATIENTS / RESIDENTS 25
28. Les espaces de vie et le logement 25
29. Le séjour 25
30. La durée du séjour 26
30.1. En Hébergement Temporaire (HT) 26
30.2. *En Service de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR)* 26
31. Les soins 26
31.1. La prise en charge médicale 26
31.2. Les équipes soignantes 26
31.3. La dispensation pharmaceutique 26
31.4. Les autres prestations médicales et paramédicales 27
31.5. La fin de vie 27
32. Les transferts 28
33. L'animation 28
34. L'environnement 28
34.1. La restauration 28
34.2. Le linge 29
34.3. L'entretien des locaux 29
34.4. La gestion des déchets 29
34.5. Le développement durable 30
35. Les frais divers 30
35.1. Les prestations proposées 30
35.2. Le téléphone 30
35.3. La télévision 31
35.4. Le courrier 31
35.5. Les dons 31
36. Le culte 31
37. La résiliation du contrat 32
37.1. La résiliation volontaire 32
37.2. La résiliation à l'initiative de l'établissement 32
CHARTES 33

PRÉAMBULE

Les établissements autorisés à héberger des personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont des établissements sociaux et médico-sociaux qui relèvent de la loi 2002-02 du 2 janvier 2002. Ils sont soumis aux dispositions du code de l'action sociale et des familles (CASF) tant pour leur gestion administrative que pour la prise en soins des personnes accompagnées. L'article L.311- 7 du CASF soumet les EHPAD à l'élaboration d'un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accompagnée et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement.

Le présent règlement de fonctionnement concerne les services de l'Hôpital Intercommunal de Soultz-Issenheim.

Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et libertés de chacun. Il est applicable au résident et au patient dès qu'il y aura apposé sa signature.
Conformément à l'article R.311-33 du CASF, le règlement de fonctionnement sera modifié tous les cinq ans.

Il annule et remplace tout autre document contractuel qui aurait pu être signé antérieurement au présent règlement de fonctionnement.

Les personnes prises en charge par le Service de Soins Infirmiers à Domicile ne sont pas concernées par le présent règlement intérieur. Un document spécifique à cette prise en charge leur sera présenté.

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

Il est consultable sur le site internet de l'établissement https://www.hopital-soultz-issenheim.fr/

Vous pouvez flasher ce QR code pour accéder directement au site internet

HÔPITAL INTERCOMMUNAL SOULTZ ISSENHEIM

FONCTIONNEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT

1. Le régime juridique

L'Hôpital Intercommunal de Soultz-Issenheim est un établissement public de Santé administré par un directeur disposant d'une compétence générale et d'un Conseil de Surveillance disposant d'une compétence d'attribution.

Il relève de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L312-1 al 6 du code de l'action sociale et des familles.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de l'aide sociale, le cas échéant. Il répond aux normes d'attribution de l'allocation logement.

2. L'identification de l'établissement

L'Hôpital Intercommunal a son siège social au 80 de la route de Guebwiller à 68360 Soultz.

L'Etablissement peut être joint :
Par téléphone :

- Site de Soultz : 03.89.62.17.10
- Site d'Issenheim : 03.89.62.21.62

Par courriel : administration@hlisi.fr

3. Les accès à l'établissement

Les deux sites sont situés à moins de trois kilomètres l'un de l'autre, à l'intersection de deux axes : la Route Nationale 83 reliant Belfort à Colmar et la Pénétrante reliant Mulhouse à Guebwiller. Issenheim fait partie du Canton de Soultz.

La Maison Zimmermann se trouve sur les quais de la Lauch, en face de l'église Saint André, de l'école primaire et du centre périscolaire.

Le site de Soultz est situé à l'entrée de la ville en venant de Guebwiller, au pied des collines pré-vosgiennes, à proximité des forêts et du vignoble.

4. Les activités de l'établissement

L'Hôpital Intercommunal de Soultz-Issenheim est à orientation gériatrique. Il assure une permanence des soins 7 j / 7 et 24H/24. L'établissement est en direction commune avec les Hôpitaux Civils de Colmar depuis le 1er juin 2022.

L'Hôpital a deux sites : 1 à Soultz et 1 à Issenheim.

Il propose deux types d'activités : les activités médico-sociales et les activités sanitaires :

- ✓ Les activités médico-sociales sont proposées en EHPAD par les Capucines à Soultz et la Maison Zimmermann à Issenheim.

  L'établissement a également un SSIAD (Service de Soins Infirmiers A Domicile) dans lequel n'interviennent que des aides-soignantes ; les soins infirmiers sont assurés par des cabinets infirmiers libéraux.

- ✓ Les activités sanitaires relèvent du Service de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) et de l'Unité de Soins Longue Durée (USLD). L'établissement est le seul du secteur à conserver une Unité de Soins de Longue Durée.

Il a, de ce fait, une place particulière dans le paysage hospitalier du territoire de santé ainsi que dans la filière et le réseau gériatrique.

Les équipes qui interviennent dans ces services sont toutes composées de médecins, cadres de santé, d'infirmier(e)s, d'aide-soignant(e)s, et d'agents des services hospitaliers. En EHPAD, interviennent également des Auxiliaires de Vie Sociale.

Il existe également des équipes intervenant dans l'ensemble des services de l'établissement :

- ✓ L'équipe pluriprofessionnelle : la composition de cette équipe permet d'assurer la représentativité de l'ensemble des métiers attendus, kinésithérapeute(s), ergothérapeute(s), psychomotricienne(s), éducateur(s) sportif adapté, psychologue(s), diététicienne(s), préparatrice en pharmacie(s), assistante(s) sociale(s) et animatrice(s).
- ✓ L'équipe fixe de nuit, est composée d'aide-soignant(e)s assurant leur poste sur les 2 sites et d'un(e) infimièr(e)s exclusivement posté(e)s sur Soultz.
- ✓ Le service technique assure les interventions en cas de pannes, de réfections des locaux, de l'entretien des extérieurs et organise les contrôles de sécurité annuels obligatoires.
- ✓ Le service de restauration produit les repas pour les 2 sites, le Centre Hospitalier et l'EHPAD le Bois Fleuri de Guebwiller.
- ✓ L'administration assure les missions qui relèvent de la Direction générale, de la direction des soins, des Ressources Humaines, des admissions, de la formation, de la qualité, du service finances – achats et informatique.

Les orientations stratégiques de l'établissement sont inscrites dans son Projet d'Etablissement en cours.

5. Capacité d'accueil, secteur d'activité

L'Hôpital Intercommunal de Soultz-Issenheim propose un large éventail de services gériatriques.

- ✓ Le Service de Soins Médicaux et de Réadaptation – SMR
  Le SMR est situé à Soultz et dispose de 24 lits dont 3 dédiés aux soins palliatifs. Ce service d'hospitalisation a pour mission la prise en charge des personnes âgées.
  Le SMR accueille des patients suite à une hospitalisation pour des suites de soins, de la rééducation ou de la réadaptation.

Le but est de permettre à la personne âgée de retrouver ou de conserver un niveau d'autonomie lui permettant son retour à domicile ou son orientation vers une structure adaptée à son état.
Ce service est financé en très grande partie par l'Assurance Maladie. La durée du séjour est obligatoirement limitée. Elle est fonction de l'état de santé du patient et est décidée par le médecin responsable de ce service.

- ✓ L'Unité de Soins de Longue Durée - USLD

  Les 48 lits de l'USLD accueillent des personnes nécessitant une importante prise en charge médicale, et/ou soignante, et/ou de rééducation, avec 2 lits dédiés aux soins palliatifs. La médicalisation et la prise en charge des soins sont plus importantes qu'en EHPAD. Comme l'EHPAD, cette unité est un service d'hébergement financé en partie par un prix de journée.

- ✓ Le service de Soins Infirmiers A Domicile - SSIAD

  Ce service prend en charge des patients à leur domicile. La capacité est de 37 places pour les soins apportés aux personnes âgées dont 2 places pour des personnes adultes handicapées.
  Le médecin relève du choix de la personne soignée. Ses honoraires sont payés par l'intéressé, et font l'objet d'un remboursement par l'Assurance Maladie.
  Les soins infirmiers sont dispensés par les infirmières libérales, choisies par la personne prise en charge sur une liste d'infirmières ayant signé une convention avec l'Hôpital Intercommunal de Soultz-Issenheim. Les honoraires de ces infirmières libérales sont à la charge de l'Hôpital.
  Les soins qui relèvent du rôle des aides-soignantes sont prodigués par le personnel qualifié rattaché au service de soins à domicile et rémunéré par l'Hôpital de Soultz-Issenheim.
  Lors de l'admission en service de soins infirmiers à domicile, un contrat est signé par la personne concernée et le directeur de l'Etablissement. Il précise les modalités de prise en charge de la personne âgée ou handicapée et les obligations réciproques.
  L'équipe d'aides-soignantes du SSIAD et leurs interventions sont placées sous l'autorité d'une infirmière coordonnatrice et d'une cadre à l'Hôpital Intercommunal de Soultz-Issenheim.

- ✓ Les Etablissements Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes - EHPAD

  L'Hôpital Intercommunal comprend un EHPAD réparti entre les deux sites avec une capacité de 46 lits à Soultz et 93 lits à Issenheim soit un total de 139 lits.

  - Les Capucines à Soultz

    L'EHPAD « Les Capucines » a été construit en 1999. Il est composé de chambres individuelles avec WC et coin-toilette équipé d'un lavabo et d'une douche.
    Au rez-de-chaussée, une grande et lumineuse salle à manger permet aux résidents de prendre leur repas en commun. Au premier étage, une salle à manger conviviale a été installée. Elle permet un accès plus facile aux personnes à mobilité réduite et leur offre un espace plus intime lors des repas. Les couloirs ont été aménagés avec plusieurs espaces de convivialité pour permettre aux résidents de se retrouver en petits groupes. Les chambres, lumineuses et confortables, donnent sur le parc ou sur le balcon.

  - La Maison Zimmermann à Issenheim

    Située sur les quais de la Lauch, en face de l'église d'Issenheim, la Maison Zimmermann d'Issenheim est un EHPAD dont la spécificité est de disposer de 10 lits d'hébergement temporaire.
    Cette possibilité d'hébergement temporaire est offerte pour permettre aux personnes âgées qui le souhaitent de profiter des conditions d'hébergement similaires à celles offertes en EHPAD.

La durée est limitée dans le temps et permet aux aidants une période de répits ou au résident de voir si un placement convient.
Une extension a permis de dédoubler des chambres depuis novembre 2024.
Toutes les chambres sont équipées de WC, d'un coin toilette et de lits à hauteur variable. Les quatre salles à manger permettent aux résidents de prendre leur repas en toute quiétude.
Un espace extérieur arboré et fermé est accessible à tous les résidents ainsi qu'à leur famille.

6. L'admission

Peuvent être admises, toutes les personnes âgées de plus de 60 ans et, par dérogation et à titre exceptionnel, des personnes de moins de 60 ans. Priorité est donnée aux personnes habitant le canton de Soultz, ou celles dont les proches parents habitent ce canton, ou celles qui ont déjà été admises dans le passé, dans un des services de l'Hôpital Intercommunal de Soultz-Issenheim.

L'admission est prononcée par le Directeur qui délègue cette fonction aux cadres de santé, et après avis du médecin responsable pour les sections médicalisées.

L'admission est décidée en commission d'admission en fonction des disponibilités et possibilités du service concerné de l'établissement.

Les étrangers sont admis dans l'établissement dans les mêmes conditions que les ressortissants français.

L'assistante sociale ou le travailleur social fait le lien entre les hôpitaux de Guebwiller, d'Ensisheim, de Soultz-Issenheim et coordonne les demandes d'admission entre établissements.

6.1. Formalités de pré-admission :

- ✓ Toute demande d'admission s'effectue sur la plateforme « ViaTrajectoire ».
- ✓ Pour le SMR, les admissions sont organisées par le médecin du SMR et le cadre de santé après étude des demandes Via Trajectoire. Le cadre de santé appelle systématiquement les services adresseurs pour recueillir les premières transmissions concernant le patient et fixer la date d'admission avec le service de soin.
- ✓ Une commission d'admission EHPAD et USLD se réunit 1 fois par semaine. Les dossiers sont étudiés par le cadre de santé et le médecin coordonnateur.
- ✓ L'admission est actée lors d'un rendez-vous avec le cadre de santé qui, le cas échéant, organisera une visite de l'établissement. Le consentement libre et éclairé du futur résident est requis dans la mesure du possible. A l'issue de cet entretien, le résident et/ou son représentant sera reçu par la chargée des admissions pour les formalités administratives.

6.2. *Formalités administratives :*

- ✓ Lors des formalités administratives, un dossier d'admission complet est remis au futur patient / résident et/ou à son représentant. Ce dossier se compose :
  - Le livret d'accueil
  - Le contrat de séjour (sauf SMR)
  - Le dossier d'admission
  - Le présent règlement de fonctionnement

Les pièces suivantes sont à fournir impérativement à l'établissement, une fois l'admission prononcée.
Il s'agit :

- ✓ d'une pièce d'identité ou du livret de famille,
- ✓ de la carte vitale,
- ✓ du justificatif d'affiliation à une mutuelle ou caisse complémentaire de retraite,

Pour les futurs résidents d'EHPAD et USLD s'ajoute aux pièces demandées :

- ✓ justification des rentes et avis d'imposition ou non-imposition,
- ✓ une attestation d'assurance responsabilité civile,
- ✓ pour le paiement des frais d'hébergement, un relevé d'identité bancaire,
- ✓ et un chèque de caution correspondant à 30 jours d'hébergement.

6.3. *Le contrat de séjour*

Un contrat de séjour permanent est signé entre la personne âgée et / ou son représentant 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 CASF.

L'élaboration et le suivi du contrat de séjour, ainsi que des annexes et avenants est assuré par l'établissement.

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

7. La personne de confiance et la personne a prévenir

Il est primordial que soient désignées, par chaque personne admise dans l'établissement, une personne à prévenir et / ou une personne de confiance.

Le rôle de la personne de confiance et celui de la personne à prévenir sont différents. De ce fait, la personne de confiance et la personne à prévenir, sont, en général, deux personnes différentes, bien que rien n'empêche que ce soit la même personne qui assure les deux rôles.

7.1. *La personne à prévenir*

La personne désignée comme personne à prévenir est l'interlocuteur de l'établissement pour toutes les informations concernant le patient / résident accueilli dans la structure (changement de chambre, de service, hospitalisation dans un autre établissement, demandes diverses de la personne âgée elle-même …).

Elle a pour mission, si elle le juge utile et souhaitable, de relayer l'information auprès des proches de l'intéressé(e).

7.2. La personne de confiance

La désignation de la personne de confiance est un élément qui accentue la portée du devoir d'information du patient / résident et confirme la nécessité de recueillir l'expression de sa volonté.

Il fait évoluer la relation médecin-patient / résident afin que l'usager du système de santé en devienne un réel acteur.
« Tout citoyen français majeur, apte physiquement et mentalement à faire ce choix peut désigner une personne de confiance qui sera consultée au cas où lui-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté ».
La désignation se fait par écrit et le document est signé par les deux parties et inséré dans le dossier du patient.

La personne de confiance peut assister aux entretiens médicaux, mais ne peut avoir accès au dossier médical.

Elle ne prend pas de décision mais est consultée par l'équipe en cas de choix thérapeutiques.

8. Le rôle des aidants

La participation des aidants aux actes de la vie quotidienne est la bienvenue. Elle devra toutefois s'exercer sous la responsabilité des soignants et respecter les règles de sécurité, d'hygiène, de discrétion ainsi que l'avis médical.

9. Les directives anticipées

Toute personne majeure peut rédiger ses directives anticipées concernant sa fin de vie. C'est une possibilité qui est donnée à toutes les personnes. Il s'agit, pour elles, d'exprimer leurs volontés par écrit par rapport aux décisions médicales à prendre ou ne pas prendre, aux traitements ou actes médicaux engagés ou non, limités ou arrêtés.
Ce droit est stipulé à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique et fait l'objet de l'arrêté du 3 août 2016.

10. Condition de participation financière et de facturation

10.1. En Service de Soins Médicaux et de Réadaptation

Les frais sont à la charge de l'établissement qui est financé par une dotation versée par l'Assurance Maladie.

Si le patient est au régime général : seul le forfait journalier est facturé à l'intéressé relevant du régime général de la Sécurité Sociale. Une demande de prise en charge est faite auprès de la mutuelle santé de la personne.

Le montant du forfait journalier est fixé annuellement par arrêté ministériel.

Si le patient est au « régime local » soit les patients relevant du régime local spécifique à l'Alsace-Moselle de l'Assurance Maladie, ce forfait journalier est pris en charge par la Caisse de Sécurité Sociale.

Si le patient demande une chambre individuelle, un document attestant la prise en charge financière de ce supplément sera signé par le patient ou son représentant à l'attribution de la chambre.
Le supplément pour chambre individuelle est facturé à l'organisme de mutuelle complémentaire. Dans le cas où cet organisme ne prend pas ce supplément à sa charge, il sera facturé automatiquement à la personne ayant signé la demande de chambre individuelle.

Si le patient est en chambre individuelle sur décision médicale, il n'y a pas lieu de la facturer.

10.2. En USLD et en EHPAD

Les personnes accueillies payent les frais d'hébergement, et, pour celles de plus de 60 ans, un tarif dépendance.

Le prix de journée hébergement est fixé par la Collectivité Européenne d'Alsace (CEA), après délibération du Directoire de l'Hôpital.
Il est fixé annuellement en début d'exercice.
Les tarifs arrêtés de la CEA font l'objet d'un affichage dans les services et d'une lettre d'information aux personnes concernées.
Les tarifs applicables dans l'établissement sont inclus dans la liste des documents transmis aux patients/résidents ou son représentant.

Dans le cas où les tarifs d'hébergement ne seraient pas arrêtés avant la fin du mois de janvier, il sera procédé à une facturation sur la base des derniers tarifs connus. Un rappel pourrait être facturé dès que les tarifs auront été connus.

10.3. L'aide sociale

Sous certaines conditions, les personnes dont les ressources sont insuffisantes peuvent faire une demande d'aide sociale auprès de la CEA.
L'assistante sociale rattaché à l'établissement et le secrétariat sont à la disposition des intéressés ou de leurs familles pour tout renseignement.
Durant le laps de temps qui s'écoule entre la date de l'introduction de la demande d'aide sociale et la réponse de la CEA, la somme qui doit être reversée mensuellement par l'intéressé(e) à l'établissement est calculée par l'assistante sociale ou le travailleur social, en concertation avec les personnes concernées. Cette somme s'élève approximativement à 90 % des revenus du résident.
L'acceptation de cette clause, signée par l'intéressé(e) ou son représentant, est un préalable indispensable à tout engagement de démarche auprès de la CEA.

10.4. La dépendance

La mise en place de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) s'est traduite par une classification du degré de dépendance des personnes âgées. Cette classification se fait par le personnel soignant selon la grille nationale AGGIR (Autonomie Grille Groupe ISO-Ressources). Cette grille comprend 6 niveaux, de 1 à 6, soit du plus dépendant au plus valide.

10.5. Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)

Le degré de perte d'autonomie dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne est évalué par référence à la grille AGGIR. Cette évaluation est effectuée par l'équipe médico-sociale de l'établissement.

Pour les résidents ressortissants du département du Haut-Rhin, le coût lié à la dépendance de niveau 1 à 4 est pris en charge par le département qui le verse directement à l'établissement. Une information en ce sens est portée à titre indicatif sur la facture.

Il ne reste à la charge du résident, que le coût d'une dépendance correspondant aux niveaux 5 et 6, soit la dépendance la plus basse.

Pour le résident ressortissant d'autres départements ayant un coefficient GIR situé entre 1 et 4, une demande d'APA sera introduite auprès du département d'attache du résident.

10.6. Allocation pour le logement

Le résident peut bénéficier d'une aide au logement, sous conditions de ressources.

Le dossier peut être retiré auprès de l'assistante sociale.

10.7. La réservation de chambre

Une chambre peut être réservée en USLD et en EHPAD dans différents cas :

- ✓ avant la venue de la personne âgée,
- ✓ durant une hospitalisation,
- ✓ pour permettre à la personne âgée de prendre des congés ou d'aller temporairement chez un proche.

Cette possibilité n'existe pas pour le Service de Soins de Médicaux et de Réadaptation.

10.8. En cas d'hospitalisation de patients / résidents en USLD et EHPAD

En cas d'hospitalisation, les frais de séjour sont facturés au taux plein pendant les 3 premiers jours. Au-delà, le tarif hébergement est minoré de l'équivalent du forfait journalier hospitalier.

10.9. Absences pour convenances personnelles

Durant les absences pour convenances personnelles, les frais de séjour sont facturés au taux plein pendant les 3 premiers jours. Au-delà, le tarif hébergement est minoré de l'équivalent du forfait journalier hospitalier.
La facturation des frais au tarif réservation est limitée à 35 jours par année civile, sauf pour les bénéficiaires de l'aide sociale.

Toute absence supérieure à ces durées entraîne soit l'obligation de payer le prix de journée complet, soit la remise à disposition de la place au bénéfice d'un autre pensionnaire.
Le prix de journée de réservation comprend le tarif dépendance qui incombe à la personne âgée. Il est rappelé que ce tarif dépendance comprend principalement une part du traitement des Agents des Services Hospitaliers et des Aides Soignants, charges fixes dont l'établissement à la charge, même lors des absences des résidents.

11. La sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances

11.1. La sécurité

Afin d'accroître la sécurité, il est interdit :

- de modifier les installations électriques existantes, au niveau des chambres,
- d'utiliser tout appareil à carburant liquide, solide ou gazeux, ainsi que des couvertures chauffantes,
- d'introduire des appareillages électriques sans en avoir informé l'administration,
- d'utiliser des rallonges électriques, triplettes et matériel non classé en double isolation,
- de fumer dans l'établissement.
- d'introduire dans l'établissement des substances illicites.

Pour tout appareillage électrique, le branchement devra être exécuté par les services techniques de l'établissement qui en vérifieront au préalable la conformité aux normes de sécurité et les conditions d'utilisation.
Tout appareil non-conforme sera débranché et restitué.

Compte tenu du contexte actuel, une vigilance particulière est assurée par le personnel qui effectue des tours de sécurité chaque soir, afin de vérifier que tous les accès ont été correctement fermés et sécurisés.

Il est demandé aux résidents de veiller à la fermeture des portes-fenêtres des chambres donnant sur le parc, de ne pas tenter de manipuler les ouvrants, fenêtres ou portes donnant sur l'extérieur, durant la nuit.

Toute anomalie constatée par une personne accueillie ou une personne en visite, devra être signalée au plus tôt au personnel qui s'enquerra de l'existence ou non de risques.

11.2. Sécurité des personnes

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

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

En complément, des astreintes sont organisées 24h/24 et 7j/7 pour assurer une continuité de prise en charge :

- Médicale,
- Administrative,
- Technique.

11.3. Objets et biens de valeurs personnels

Il est fortement déconseillé aux patients / résidents de conserver sur eux ou dans les chambres des sommes d'argent ou des objets de valeur.

En aucune façon, l'établissement ne pourrait être tenu pour responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation d'un objet de valeur, de bijoux ou autre bien personnel.

11.4. Assurances

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlement en vigueur.
Cette assurance n'exonère pas le patient / résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont il fournit chaque année une attestation à l'établissement.

12. La loi informatique et libertés

Pour préserver toute atteinte aux libertés individuelles et à la vie privée des patients hébergés dans notre établissement, nous appliquons la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 définissant les règles à respecter lors de la collecte, du traitement, de la conservation et de la transmission des informations vous concernant.
Les informations faisant l'objet d'une saisie informatique concernent le dossier administratif, médical et soignant, la facturation, les statistiques d'activité des services de soins.
Hormis les partenaires administratifs, aucun renseignement d'aucune sorte n'est communiqué à d'autres organismes ou destinataires.

Les intéressés ont un droit d'accès aux fichiers les concernant et peuvent en demander des modifications ou rectifications.

La règlementation Européenne relative à la sécurisation des données personnelles est applicable dans l'établissement.

13. Situations exceptionnelles

13.1. Vague de chaleur

L'établissement dispose d'un plan canicule et d'un plan bleu. Plusieurs pièces climatisées par service ainsi que de ventilateurs / climatiseurs portables sont accessibles. Des boissons fraîches, glaces et brumisateurs sont mis à la disposition des résidents en cas de fortes chaleurs.

Des brochures d'information sur les mesures de précaution à prendre en cas de fortes chaleurs (canicule), d'épidémie de grippe et sur l'hygiène des mains sont distribuées et diffusées chaque année et en temps opportun aux résidents, familles et visiteurs.

Il est important de respecter les consignes de sécurité du personnel médical et soignant pour supporter au mieux ces périodes (ex : ne pas sortir aux heures les plus chaudes, s'hydrater, …).

13.2. Vigilances sanitaires

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

L'établissement peut être amené à restreindre ou interdire les visites en cas d'épidémie importante et selon les recommandations émises. Les familles et proches en seront informés dès que possible dans ce cas.

Le respect de mesures sanitaires peuvent également être demandées : elles sont affichées aux entrées pour informer les visiteurs (ex : port du masque obligatoire, utilisation du SHA recommandée, …).

En fonction de la situation sanitaire nationale et de l'évolution épidémiologique du territoire, les mesures de gestion sanitaires pourront être renforcées selon l'analyse de la situation et les consignes de l'ARS.

13.3. Incendie

Afin d'accroître la sécurité, il est interdit :

- De se servir d'appareils électriques (réchaud, plaque chauffante ou autre résistance, couverture chauffante),
- D'utiliser des appareils à carburant liquide, solide ou gazeux.
- De stocker des produits inflammables,

Le matériel apporté dans l'établissement doit répondre aux normes françaises (NF) et européennes (CE) et répondre aux normes et obligations de sécurité incendie.

En cas de dégagement de fumée ou de début d'incendie, des dispositifs permettent de prévenir le le personnel de service, formé à ce risque.

GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

14. Droit et libertés de la personne accueillie

14.1. Le projet de vie

L'hôpital intercommunal de Soultz-Issenheim est doté de lieu de vie et de soins et s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

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

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

Les EHPAD se sont donnés pour objectif de permettre aux résidents de demeurer dans leur logement le plus longtemps possible. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire sur l'initiative du résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

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

14.2. Les valeurs fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent essentiellement dans le respect des principes et valeurs définis par :

- ✓ La Charte de la Personne Agée Dépendante
- ✓ La Charte de Bientraitance élaborée par les professionnels de l'Hôpital Intercommunal de Soultz-Issenheim

Toutes les chartes sont affichées au sein de l'Etablissement et disponibles sur le site internet de l'établissement.

Le résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales énoncées dans le Code de l'action sociale et des familles, notamment :

- Respect de la dignité de la personne, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité
- Libre choix parmi les prestations adaptées qui lui sont offertes (en lien avec la charte des droits et libertés de la personne accueillie)
- Confidentialité des informations le concernant
- Accès à toute information ou document relatif à la prise en charge
- Information sur ses droits fondamentaux et protections prévues par la loi ou par contrat ainsi que les voies de recours à sa disposition
- Participation directe à la conception et à la mise en œuvre du projet de vie qui concerne le résident
- Le droit au maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux
- La liberté d'expression et de conscience dont celle de la pratique religieuse
- Le droit au respect et à l'accompagnement de la fin de vie.

L'établissement s'engage à favoriser l'expression des résidents qui ne sont pas en capacité de le faire verbalement. Pour cela, les professionnels s'adaptent à la singularité de chacun et utilisent tous les moyens de communication possibles pour permettre une prise en charge individualisée, de qualité, adaptée aux besoins et recherchant le consentement éclairé du résident.

Ces libertés ne peuvent cependant s'exprimer que dans le respect réciproque :
- des professionnels de l'établissement
- des intervenants extérieurs
- des autres résidents
- de leurs proches

14.3. Les instances consultatives

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) et autres formes de participation des usagers

Cette instance d'expression des résidents et de leurs familles existe conformément à la loi du 2 janvier 2002. Elle est consultative sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement.
Elle est composée de représentants des deux sites :
- des résidents
- des familles ;
- des professionnels de l'établissement ;
- de la Direction ;

qui sont élus pour une durée d'un an au moins et de trois ans au plus. La composition du CVS est affichée au sein de l'établissement.
Il se réunit au moins 3 à 4 fois par an.

Une plaquette d'information appelée
« Tout Savoir Sur »
est disponible dans les kiosques à l'entrée de chaque site.

La Commission des usagers inter-établissements (CDU)

L'hôpital intercommunal de Soultz-Issenheim dispose d'un secteur sanitaire en plus du médico-social. La commission des usagers est en place depuis 2004 et fonctionne grâce à des représentants des usagers élus par l'ARS ou le sous-préfet pour représenter les usagers des établissements de santé.

La CDU est chargée de veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leurs démarches pour les litiges ne présentant pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel.
Elle est chargée de contribuer à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des patients / résidents et de leurs proches.

La CDU occupe une place d'observation privilégiée l'amenant à connaître certains dysfonctionnements de l'établissement, ce qui conduit naturellement à porter à sa connaissance l'analyse des enquêtes de mesure de satisfaction des patients et la politique développée par les établissements en matière de qualité des relations entre les usagers, les familles et les personnels.

La CDU n'a pas vocation à délibérer sur les éventuelles questions de responsabilités. Son action s'inscrit dans le cadre d'une démarche complémentaire de prévention des réclamations par l'information, l'écoute et l'orientation du patient / résident, permettant ainsi d'éviter qu'une simple demande d'explication ne dégénère en procédure contentieuse.

De plus, cette commission est unique entre les établissements de Soultz, Issenheim, Ensisheim, Neuf-Brisach et pour l'activité relevant de la gériatrie de l'hôpital de Guebwiller.

Cette façon de procéder trouve toute son efficacité dans la composition multi-sites permettant une approche neutre et professionnelle des points soumis.

La composition de la CDU est affichée dans les entrées des établissements.

Le conseil de Surveillance

Le Conseil de Surveillance définit la politique générale de l'établissement et délibère sur des points tels que le projet d'établissement, le budget, les tarifs, le présent règlement de fonctionnement, la démarche qualité et de sécurité des soins de l'établissement.

Un représentant des familles élu au Conseil de la Vie Sociale est nommé pour participer au Conseil de Surveillance de l'établissement.

La commission des menus

Une commission des menus se réunit environ tous les semestres.

Elle a pour but de faire le point sur les repas servis aux personnes accueillies dans l'établissement, de solliciter les envies de la part des personnes âgées et d'établir les menus futurs.

Elle entend les commentaires et souhaits des principaux intéressés, ainsi que l'évaluation qualitative et quantitative par le personnel.

Assistent obligatoirement aux réunions de la commission des menus :

- un représentant du personnel de la cuisine,
- la diététicienne,
- des représentants des services soignants,
- des personnes hébergées.

Toutes les personnes accueillies dans l'établissement sont invitées à participer à ces réunions.
De même, les familles et accompagnants sont les bienvenus.
Ces réunions sont annoncées par voie d'affichage dans les services.

15. Le dossier du patient / résident

15.1. Les règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des données relatives au patient / résident est garanti selon la réglementation en vigueur. Le personnel est soumis à l'obligation de secret et de discrétion professionnels pour tous les faits, informations ou documents dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

15.2. L'accès au dossier du patient

La loi du 4 mars 2002 et le décret du 29 avril 2002 régissent les modalités d'accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé.

Le dossier médical est tenu par l'établissement sous la responsabilité du médecin.
Seul le médecin est habilité à communiquer des informations médicales au patient ou à son représentant dans le respect des règles de déontologie.

Pour toute information médicale, les résidents ou familles peuvent rencontrer le médecin en s'adressant au secrétariat ou au cadre du service.

Les dossiers peuvent être consultés par l'intéressé. Les modalités de demande de consultation ou d'obtention de copie du dossier sont régies par la loi du 4 mars 2002. La direction, le personnel administratif et les cadres de santé sont à votre disposition pour vous communiquer ces modalités et vous aider dans vos démarches.

Toute demande de communication doit être adressée au Directeur de l'Hôpital Intercommunal Soultz-Issenheim. Un formulaire à compléter est à retirer à l'accueil.

15.3. L'anonymat

Le droit à l'anonymat se décline en anonymat relatif et absolu (ex : pour les accouchements sous X), garantissant la confidentialité de la présence des patients. L'anonymat relatif permet aux services internes de connaître l'identité du patient / résident.

L'établissement demande à chaque patient / résident de compléter le formule « anonymat » qui permet au patient / résident d'indiquer son souhait.

15.4. Le droit à l'image

La protection du droit à l'image d'une personne physique, en l'occurrence du patient / résident, permet d'autoriser ou non la fixation et la diffusion de son image « reconnaissable » (lorsqu'il est

possible de discerner ses traits ou ses signes distinctifs, de telle sorte que des tiers puissent la reconnaître).

Le contrat de séjour de l'établissement, article 5 – Droit à l'image – vous permet de donner votre avis directement par écrit. Votre pouvez changer d'avis ultérieurement et le signaler.

15.5. La liberté d'aller et venir

La liberté d'aller et de venir est également un droit inaliénable de chaque individu.

La contention ne peut être décidée que par un médecin qui la prescrira par écrit en cas de besoin médical pour le bien de l'intéressé(e) et qui fera l'objet d'une réévaluation périodique par le médecin et l'équipe soignante.

16. Relations avec la famille et les proches

La présence de la famille et des amis peut participer à la qualité du séjour. Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'établissement doivent s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Le lien avec la famille et les proches sera entretenu par :
- leur participation à l'installation du patient / résident,
- leur participation à l'élaboration du projet de vie / projet de soins et à la définition des besoins du patient / résident,
- leur participation via le Conseil de Vie Sociale.

L'établissement met à disposition des familles des lieux de rencontre. Sur chaque site un salon des familles est mis à disposition.

17. Prévention de la maltraitance

L'établissement est engagé dans une démarche de prévention et de lutte contre la maltraitance.

Un groupe de travail institutionnel est initié. Des actions de sensibilisation et de formation sont mises en œuvre. L'établissement a à cœur de fournir des méthodes et des outils de repérage à nos professionnels pour assurer le bien-être des patients / résidents au sein de nos structures.

Aussi, l'établissement met à disposition un formulaire de signalement de maltraitance. Ce dernier est à disponible dans les kiosques d'information et auprès des cadres des services.

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

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

Les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires conformément à la législation.

18. Concertation, recours et médiation

18.1. Au sein de l'établissement

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

La Direction, ou un représentant, se tient à la disposition des patients / résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d'un rendez-vous au cours duquel le patient / résident peut-être accompagné de la personne de son choix.
Les numéros de téléphone utiles sont indiqués dans le livret d'accueil remis au moment de l'admission.
Tout incident, énoncé d'une plainte ou conflit sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire.
Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est faite aux acteurs de la structure, dont la CDU et le CVS, afin que toutes les leçons utiles puissent être tirées du problème soulevé.

18.2. Hors établissement

Hors établissement vous pouvez saisir les « **personnes qualifiées** ». Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le préfet et le président du Conseil général. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les patients / résidents et l'établissement.

Les dites personnes ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue, aux conflits entre les résidents et l'Etablissement.

L'arrêté ARS 2022-2887 du 30/06/2022 pris conjointement par le Préfet et le Président de la Collectivité européenne d'Alsace a établi la liste des personnes qualifiées :

Champ d'intervention	Nom	Prénom	Téléphone	Courriel
Personnes âgées	FURSTENBERG	Bernard	06 36 90 81 18	bernard.furstenberger@vialis.net
Adulte/Enfant Handicapés	THUET	Fernand	06 87 48 96 42	fernand.thuet@orange.fr
Enfance et Personnes en situation d'exclusion	LEGAY	Dominique	06 22 16 04 86	legaydo@web.de

LA VIE EN COLLECTIVITE

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

19. Respect d'autrui

La vie collective et le respect des droits et des libertés respectives impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité. Une hygiène corporelle satisfaisante pour les patients / résidents et son entourage est nécessaire.

20. Tabac et assimilés, drogues et boissons alcoolisées

Il est strictement interdit de fumer, de vapoter et d'introduire des boissons alcoolisées ou des drogues dans les locaux de l'établissement.

Compte tenu des risques encourus, des enjeux de sécurité collective et du fait que chaque chambre soit dotée d'une installation de détection incendie sensible, les patients / résidents et les visiteurs sont encouragés à fumer en extérieur (parcs, terrasses, …).

21. Nuisances sonores

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

Les patients / résidents qui possèdent un téléphone portable ne doivent pas perturber l'organisation de la vie en collectivité, il est interdit de faire du bruit la nuit afin de respecter le sommeil et la tranquillité de chacun.

22. Respect des locaux, des biens et équipements collectifs

Chaque patient / résident doit, dans la mesure de ses possibilités, veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition ainsi que celui appartenant aux autres résidents. L'établissement se réserve le droit d'engager la responsabilité civile du patient / résident en cas de dégradation.

23. Respect du personnel

Le personnel de l'établissement est au service des patients / résidents. Il est demandé aux uns et aux autres d'avoir de la considération pour lui.

24. L'hygiène

L'établissement met en place une politique active de prévention des infections associés aux soins et de gestion du risque infectieux, qui se traduit par :

- l'élaboration de procédures dans les domaines de l'hygiène,
- la réalisation des contrôles microbiologiques réglementaires,
- la formation du personnel à l'hygiène,
- la collaboration avec l'équipe inter-établissement d'hygiène hospitalière.

Lors de certaines situations ou soins (portage ou infection par une bactérie multi-résistante, maladies contagieuses, actes de la vie courante, …) et pour une vie communautaire harmonieuse, l'établissement encourage les patients / résidents et les visiteurs à respecter les consignes ou les conseils en matière d'hygiène en vigueur dans l'établissement. Ces mesures sont établies dans un souci de protection des patients / résidents de l'établissement mais également des agents participant aux activités, ainsi que des visiteurs.

Dans certains cas d'épidémies, il peut être impératif que le patient / résident soit confiné dans sa chambre. Ces mesures de précautions sont prescrites par le médecin responsable de la prise en charge médicale des patients / résidents du service.

A titre préventif, des mesures de précautions complémentaires peuvent être mises en place pour patients / résidents, le personnel et les visiteurs. Cette information sera en place aux entrées de chaque site et expliquer par le personnel soignant (ex : désinfection des mains, port du masque, annulation de regroupements tels que fêtes de familles, animation, repas, messe, …)

25. Les visites

Les visites ne doivent pas troubler le repos des patients / résidents, ni gêner le fonctionnement des services. Lors des soins, il est peut être demandé aux visiteurs de sortir de la chambre.

Les associations ou organismes qui envoient auprès des patients / résidents des visiteurs bénévoles doivent préalablement obtenir l'agrément du Directeur.

Les visiteurs et les patients / résidents ne doivent pas introduire de médicaments dans l'établissement.

Il n'y a plus d'horaires de visite pour les EHPAD et l'USLD, néanmoins pour des raisons de discrétion et de pudeur lors des soins, il est préférable que les visites aient lieu de préférence dans l'après-midi.

Lorsque l'état du pensionnaire le justifie, la présence d'un accompagnant peut être autorisée à tout moment, même de nuit.

26. La circulation et le stationnement

Il est demandé aux patients / résidents et visiteurs motorisés de rouler au pas, de ne pas stationner dans l'enceinte de l'établissement, de respecter les espaces verts et de ne pas entraver la circulation, les accès ou la visibilité aux abords des bâtiments.

Les poses et déposes minutes sont autorisées pour le temps nécessaire aux patients / résidents pour se rendre de leur chambre au véhicule.

Il est strictement interdit de stationner sur les espaces verts.

27. Les animaux de compagnie

La loi « Bien Vieillir » du 8 avril 2024 garantit le droit d'accueillir un animal de compagnie dans les structures adaptées comme les EHPAD. L'arrêté publié le 3 mars 2025 précise que l'accueil des animaux est possible sous réserve de pouvoir *"assurer les besoins"* de ces animaux et de *"respecter les conditions d'hygiène et de sécurité"*.

Le résident peut apporter son animal de compagnie sous réserve :

- qu'elle puisse s'en occuper personnellement,
- que les règles d'hygiène soient respectées,
- qu'il ne perturbe pas la quiétude des résidents.

L'introduction de ces animaux nécessitera l'accord du directeur.

LA PRISE EN SOINS DES PATIENTS / RESIDENTS

28. Les espaces de vie et le logement

En EHPAD et en Unité de Soins de Longue Durée, la chambre est un lieu privatif : le patient / résident y est chez lui et est libre de s'occuper à sa guise. S'il souhaite ne pas être dérangé, ni par les visiteurs, ni par le personnel, il peut le faire savoir et son désir sera pris en considération. Il a la possibilité d'apposer une pancarte « ne pas déranger » disponible dans le service.
Ces libertés sont toutefois plus limitées dans les chambres à deux lits.

Les chambres des patients / résidents sont meublés par l'établissement. En EHPAD et en Unité de Soins de Longue Durée, il est possible de personnaliser ces chambres d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée tout en tenant compte de la sécurité, tant pour le patient / résident que le personnel et les visiteurs accueillis.

Cette possibilité n'existe pas pour les chambres du Service de Soins Médicaux et de Réadaptation, dans lequel la durée de séjour est limitée et donc beaucoup plus courte.

L'établissement assure toutes les tâches de bionettoyage, l'entretien et les petites réparations, réalisables par l'équipe d'entretien ou par des entreprises.

La fourniture de l'électricité, du chauffage et de l'eau est à la charge de l'établissement.
L'ouverture de la ligne et les communications téléphoniques sont à la charge du patient / résident.

29. Le séjour

Dans la journée, le patient / résident dispose de son temps à son gré, il est libre de rester dans l'établissement ou d'en sortir, à sa guise. Lors d'une sortie, le résident est invité à en informer le personnel.

Le résident de l'EHPAD ou de l'USLD a le droit de s'absenter pour congés annuels.

En cas de fugue, le personnel prévient la personne à prévenir, et, si besoin, la gendarmerie. Une procédure est en place.

En Service de Soins Médicaux et de Réadaptation, les sorties sont autorisées après accord signé par le médecin.

30. La durée du séjour

Les admissions en Service de Soins Médicaux et de Réadaptation et en Hébergement Temporaire sont prononcées pour des durées déterminées à l'avance.

30.1. En Hébergement Temporaire (HT)

La durée du séjour en HT est définie avec précision dès la demande d'admission. Une fois arrêtée d'un commun accord entre la personne âgée souhaitant bénéficier de l'hébergement temporaire, ou son représentant, et la direction représentée par les cadres de santé, cette durée est validée et le bénéficiaire est sortant de l'établissement à la date fixée d'avance.
Il ne peut y avoir dérogation à ce principe que pour des cas exceptionnels qui aurait fait l'objet d'un accord entre le médecin, l'assistante sociale de l'établissement et le cadre de santé.
Une aide financière peut être sollicitée auprès des services de la CEA ou Conseil Départemental dont dépend l'intéressé(e) ou auprès des caisses de retraite. Cette demande doit être engagée par l'intéressé avant l'admission en hébergement temporaire.

30.2. *En Service de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR)*

La durée de l'hospitalisation en SMR est fonction de l'évolution de la pathologie de la personne âgée et de sa capacité à conserver ou à retrouver une certaine autonomie.
Le devenir du patient doit être clairement exprimé lors de l'admission.
L'évolution de l'état de santé du patient fait l'objet d'un suivi régulier par le médecin et les équipes soignantes.
Dès que l'état de santé le permet, le patient est orienté selon son choix et ses possibilités. Sa sortie de l'établissement est programmée et organisée en concertation avec les personnes impliquées (famille, aidants, médecins, aides à domicile ou soins à domicile le cas échéant…).

Sauf cas de force majeur ou de dégradation physique ou psychique de l'intéressé(e), et avec l'accord express du médecin, il ne peut y avoir dérogation à cette règle.

31. Les soins

31.1. La prise en charge médicale

Dans les services, la prise en charge médicale est assurée par des praticiens hospitaliers qui exercent dans le cadre d'une coopération avec les Hôpitaux Civils de Colmar

Dans ce cadre, la surveillance médicale est assurée 24 heures sur 24, durant toute l'année.

31.2. Les équipes soignantes

Tous les actes réalisés par les paramédicaux répondent à des prescriptions, des besoins et des obligations.

31.3. La dispensation pharmaceutique

Les produits pharmaceutiques sont fournis par la pharmacie du Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) auquel adhère l'Hôpital Intercommunal de Soultz-Issenheim. Les frais pharmaceutiques sont à la charge de l'établissement.

Seuls les produits autorisés en pharmacie hospitalière sont délivrés par l'établissement.

Aucun médicament autre que ceux délivrés par la pharmacie inter-hospitalière ne peut être introduit dans l'établissement. Il en va de la sécurité du patient / résident.

Ces dispositions sont valables pour l'ensemble des services de la structure hormis l'Accueil de Jour et les Service de Soins Infirmiers à Domicile.

Les personnes admises en Accueil de Jour apportent avec elles les médicaments dont elles ont besoin pour la journée.

Pour les personnes accueillies en hébergement temporaire, il est demandé que les prescriptions médicales soient adressées à l'établissement suffisamment tôt pour que les praticiens exerçant dans la structure puissent saisir la prescription dans le logiciel afin d'être livré à temps par la pharmacie inter-hospitalière.

31.4. Les autres prestations médicales et paramédicales

En cas de besoins ordonnés par le médecin, le patient / résident a accès à tous les actes médicaux et paramédicaux que justifient son état de santé : séances de kinésithérapie, consultation de spécialistes... Ces consultations ou actes sont à la charge de l'établissement.

Les consultations qui sont demandées par un Centre Hospitalier pour un suivi d'hospitalisation sont à la charge de l'établissement demandeur, y compris les frais de transport.

31.5. La fin de vie

L'établissement dispose, de lits identifiés en soins palliatifs dans les services de SMR et en USLD.
Tout le personnel paramédical a une bonne connaissance des pratiques relatives à l'accompagnement en fin de vie.

Quelque soit le service, les proches du patient / résident en fin de vie peuvent rester auprès de lui et à l'assister dans ses derniers instants ; ils peuvent être autorisés à prendre leurs repas dans l'établissement et à y demeurer aussi longtemps que souhaité.

Les décès sont constatés conformément aux dispositions de Code Civil.

Lors du décès et sans mention dans le dossier du patient, l'établissement fera appel à un service de pompes funèbres de la ville du lieu de décès (Soultz ou Issenheim) et adressera la facture aux ayants droits.

L'établissement laisse libre la chambre du ou de la défunte durant une période de 5 jours maximum afin de permettre à la famille de récupérer les effets personnels. La place sera facturée au tarif « réservation » durant cette période ou au prorata des jours d'occupation.

32. Les transferts

L'état de santé du patient / résident accueilli peut évoluer et nécessiter des changements de chambre, de service, voire d'établissement.

Le patient / résident et / ou sa famille seront consultés avant tout changement sauf en cas d'urgence ou demande du médecin. La décision médicale s'impose alors.

33. L'animation

Des animations sont proposées par l'établissement aux résidents : activité physique adaptée, chants, couture, cuisine, etc... Toutes ces activités sont facultatives et gratuites.
Une participation financière peut être demandée aux personnes âgées pour des activités spécifiques ou des sorties organisées par l'établissement.

Des personnes participent bénévolement à la vie de l'établissement, soit lors d'animations, soit pour aider les résidents qui souhaitent se rendre à l'office dans la chapelle de l'établissement, soit pour accompagner lors des sorties. Toutes ces personnes interviennent en accord avec la direction et ont signé la charte du bénévole.

Elles sont toutes tenues à la discrétion professionnelle et s'impliquent en respectant les règles de fonctionnement des services de l'établissement. Une réunion est organisée régulièrement avec les bénévoles et les représentants de l'établissement.

34. L'environnement

34.1. La restauration

Les repas (déjeuner et dîner) sont pris en salle à manger sauf si l'état du patient / résident justifie qu'ils soient pris en chambre.

Une diététicienne assure un suivi nutritionnel et hydrique du patient / résident en collaboration avec l'équipe médicale et soignante.

Sur prescription médicale, un régime peut être instauré par la diététicienne. Dans ce cas, il est demandé aux patients / résidents de ne pas contrarier ces régimes par une alimentation non contrôlée et pouvant nuire à leur santé. De même, les visiteurs sont priés de respecter les indications du médecin et de la diététicienne et de s'abstenir d'introduire dans l'établissement, des denrées ou produits non souhaitables.

L'établissement se réserve un droit de regard sur la présence et les conditions de conservation des denrées alimentaires pouvant rester dans la chambre du patient / résident. L'entretien des réfrigérateurs personnels en chambre en EHPAD et USLD sont à la charge du résident et / ou de sa famille.
Les menus sont arrêtés conjointement par la diététicienne et le responsable de la cuisine et affichés dans tous les services et disponibles sur le site internet de l'établissement.

Le patient / résident peut demander une prestation repas pour les personnes de son choix au déjeuner ou au dîner. Le prix du repas est fixé annuellement et communiqué aux intéressés qui en font la demande.

34.2. Le linge

Le linge de maison et les vêtements personnels des résidents sont lavés à la charge de l'établissement.

Tout le linge doit obligatoirement être marqué par la blanchisserie (même si le linge est lavé par la famille). C'est pourquoi, tous les vêtements à l'admission seront remis au personnel désigné dès que possible pour marquage et dès qu'un nouveau vêtement est introduit dans l'établissement, avant même qu'il n'a été porté.

Cette prestation de marquage, lavage, séchage, pliage, acheminement est incluse dans la facturation des patients / résidents des EHPAD en hébergement complet et en Unité de Soins de Longue Durée. En aucun cas, le linge ne pourra être lavé dans la chambre.

Les articles délicats (jacquard, soie, etc.…) ne peuvent être lavés par l'établissement. La responsabilité de l'établissement ne peut être engagée en cas de détérioration de ce type de vêtements.

Cependant vous pouvez, si vous le désirez, faire laver votre linge à l'extérieur, à vos frais.

La liste des effets personnels à fournir vous sera remise lors de l'admission.

34.3. L'entretien des locaux

Le personnel de l'établissement veille à la propreté des locaux. Des règles d'hygiène strictes sont appliquées et une traçabilité des actions est réalisée.

L'équipe peut être amenée à réaliser un nettoyage à n'importe quel moment ; ce travail est important et pour être efficace toutes les étapes doivent être respectées.

Par sécurité des panneaux de signalisation peuvent être placés afin de vous informer d'un nettoyage en cours (ex : sol glissant).

34.4. La gestion des déchets

L'établissement assure une gestion des déchets éco-responsables et a mis en place des filières de tri pour les valoriser. Les patients / résidents sont invités à respecter les consignes de tri.

34.5. Le développement durable

L'établissement s'est engagé depuis de nombreuses années dans des actions visant à préserver l'environnement.

Des actions peuvent être réalisées par tous afin de préserver les ressources :
- Ne pas laisser couler l'eau inutilement ;
- En hiver : couper les radiateurs si les fenêtres sont ouvertes ;
- En été : aérer la nuit et fermer le jour pour réduire l'utilisation des climatisations / ventilateurs ;
- Eteindre les lumières en quittant une pièce ;
- Trier les déchets : des filières de tri sont en place et permettent de les valoriser (plastique, verre, papier, carton, …), etc….

Toute action est importante pour préserver les ressources de chacun.

35. Les frais divers

35.1. Les prestations proposées

Certains frais tels que le coiffeur ou le pédicure ne sont pas pris en charge par l'établissement et sont facturés directement au bénéficiaire par le prestataire.

En ce qui concerne le coiffeur, le patient / résident de l'Hôpital Intercommunal de Soultz-Issenheim font appel au prestataire de leur choix.
Un salon de coiffure est gracieusement mis à la disposition de tout professionnel déclaré qui en fait la demande et qui s'engage à afficher ses tarifs de façon visible dans ou près de ce salon de coiffure.
Le matériel nécessaire pour la coiffure n'est pas fourni par l'établissement.
Les prestations sont à régler au coiffeur ou à la coiffeuse.

Le pédicure peut intervenir dans l'établissement, soit sur prescription médicale – dans ce cas ses honoraires sont payés par l'établissement – soit pour des soins de confort. Dans ce deuxième cas, les frais incombent au patient / résident qui a le libre choix de son pédicure. Les pédicures qui interviennent dans l'établissement sont tenus d'afficher les tarifs applicables par eux.
D'autres prestataires peuvent intervenir dans l'établissement : il conviendra de se mettre en relation avec le secrétariat-accueil ou le cadre de santé pour organiser au mieux cette activité.

Les démarcheurs ou représentants commerciaux ne sont pas autorisés à intervenir dans l'établissement.

Des ventes peuvent être organisées. Dans ce cas, elles sont réalisées sous l'égide soit de l'Amicale du Personnel de l'Hôpital Intercommunal de Soultz-Issenheim.

35.2. Le téléphone

L'établissement est équipé d'autocommutateurs téléphoniques performants. Les patients / résidents ont la possibilité de faire installer le téléphone dans leur chambre. Ils se mettront en contact avec le secrétariat ou le cadre de santé dans lequel ils sont accueillis.
Les communications seront facturées par l'établissement.

L'ouverture de la ligne téléphonique sera facturée 20 € ainsi que les communications à la fin du séjour du patient/résident.

Les personnes souhaitant un accès internet se mettront en relation avec le secrétariat – accueil de l'établissement.

35.3. La télévision

Dans les chambres qui ne sont pas équipées de télévision, le patient / résident a la possibilité d'avoir son propre poste. La taille du poste sera compatible avec la surface de la chambre et les exigences du service. Il est fortement souhaité que les postes de télévisions soient à écran plat, afin d'en faciliter l'installation dans la chambre sans gêne pour le patient / résident et le personnel.

Le réseau de distribution de la télévision interne à l'établissement est de type numérique. Les postes d'ancienne génération devront être équipés d'un boitier spécial pour capter certaines chaînes. Ces boîtiers ne sont pas fournis par l'établissement.

Les services techniques de l'établissement qui procèderont à l'installation du téléviseur vous informeront des possibilités.

35.4. Le courrier

Le courrier des patients / résidents arrive au secrétariat de l'établissement qui le distribuera.
Le courrier départ affranchi par le patient / résident peut être acheminé à la poste par le secrétariat.

Dans le cas où le courrier d'un résident doit être orienté vers une tierce personne – tuteur ou proche – il conviendra de remplir le formulaire inclus dans la pochette annexe au présent règlement de fonctionnement.

Seule une raison valable peut justifier que le courrier personnel d'un résident soit adressé à une autre personne.

35.5. Les dons

Aucune rémunération de la part des patients / résidents ne peut être exigée ou acceptée par les membres du personnel de l'établissement. Les pourboires sont interdits.

Des dons peuvent être faits à des associations :

- à l'Amicale du Personnel
- au Comité d'Animation pour les Personnes Agées (CAPA)

36. Le culte

Un lieu de culte est à votre disposition sur les deux sites. Une messe catholique est organisée une fois par semaine sur chaque site.

Une chapelle sur le site de Soultz est accessible à tous. Elle peut être utilisée pour des célébrations après en avoir informé la direction.

Une liste des représentants des cultes est disponible auprès des secrétariats.

37. La résiliation du contrat

37.1. La résiliation volontaire

A l'initiative du patient / résident ou de son représentant, le présent contrat peut être résilié à tout moment.
Notification en est faite à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement.
La place est libérée au plus tard à la date prévue pour le départ.

37.2. La résiliation à l'initiative de l'établissement

La direction peut résilier le présent contrat dans les cas suivants :

- Non-respect du règlement de fonctionnement,
- Incompatibilité avec la vie collective,
- Résiliation pour défaut de paiement,
- Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil.

Dans ces cas, la direction propose un rendez-vous au patient / résident et / ou sa famille / son tuteur. Suite à ce rendez-vous, si la résiliation reste décider, une lettre recommandée avec accusé de réception sera transmise et un délai de 30 jours est donné au patient ou à son entourage pour libérer les lieux.

CHARTES

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère de la Santé et des Solidarités

Usagers, vos droits

Charte de la personne hospitalisée

Principes généraux*

circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée

Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous,** en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.

Les établissements de santé garantissent **la qualité de l'accueil, des traitements et des soins.** Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.

L'information donnée au patient doit être **accessible et loyale.** La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.

Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec **le consentement libre et éclairé du patient.** Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.

Un consentement spécifique est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.

Une personne à qui il est proposé de participer à **une recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit.** Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.

La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.

La personne hospitalisée est traitée avec égards. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.

Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que **la confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.

La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'**un accès direct aux informations de santé la concernant.** Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.

La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

* Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet :

www.sante.gouv.fr

Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.

Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1. Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5. Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

8. Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12. La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

fng
Fondation Nationale de Gérontologie
49, rue Mirabeau – 75016 PARIS
Tel : 01 55 74 67 00 – www.fng.fr

Version révisée 2007

SIGNATURES

M. / Mme

……

Déclare avoir pris connaissance du Règlement Intérieur / Contrat de Fonctionnement et atteste en avoir obtenu un exemplaire.

Signature du Résident

Signature de la famille

Nom …….. Prénom ……

Signature du Directeur

Jean-Michel SCHERRER

PERSONNE A PREVENIR :

Nom – Prénom ……

Adresse ……

……

……

☎……

✉ ……