

# *Règlement de fonctionnement du SAMSAM*

*Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés*

*Avenue de la Pinède – CS 20107*

*84918 AVIGNON cedex 9*

-----

**Extrait du règlement de fonctionnement du centre hospitalier de Montfavet**

**Avenue de la Pinède – CS 20107**

**84918 AVIGNON cedex 9**

---

Version octobre 2016

## Sommaire

<b>Préambule</b> .....	1
<b>I - DISPOSITIONS GENERALES</b> .....	3
<b>Article 1</b> – Dispositions générales relatives au règlement de fonctionnement .....	3
<b>Article 2</b> – Statut juridique des services à caractère médico-social ou sociaux .....	3
<b>Article 3</b> – Direction des services médico-sociaux ou sociaux .....	4
<b>Article 4</b> – Droits de la personne accompagnée – valeurs fondamentales .....	4
<b>Article 5</b> – Les relations avec les familles et les proches .....	5
<b>Article 6</b> – Le document individuel de prise en charge .....	5
<b>Article 7</b> – La participation de la personne accompagnée .....	5
<b>Article 8</b> – Le recours à une « personne qualifiée » .....	5
<b>Article 9</b> – Accès au dossier médical.....	6
<b>Article 10</b> – Prévention de la maltraitance .....	6
<b>Article 11</b> – Exercice du culte .....	6
<b>Article 12</b> – Accès aux sites du service .....	6
<b>Article 13</b> – Règles de vie collective .....	6
<b>Article 14</b> – Alcool – Stupéfiants - Tabac .....	7
<b>Article 15</b> – Sécurité des personnes accompagnées .....	7
<b>Article 16</b> – Biens de la personne accompagnées, objet de valeur et sommes d’argent .....	7
<b>Article 17</b> – Assurances .....	7
<b>Article 18</b> – Sécurité – Situation exceptionnelles .....	8
<b>Article 19</b> – Sortie pour motif disciplinaire .....	8
<b>Article 20</b> – La Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise En Charge (CRUQPEC) .....	8
<b>Article 21</b> –Recueil de la satisfaction .....	8
<b>Article 22</b> – Les évaluations des établissements et services sociaux et médico-sociaux .....	9
<b>II - DISPOSITIONS SPECIFIQUES AU SAMSAH</b> .....	10
<b>Article 23</b> – Les missions .....	10
<b>Article 24</b> – Projet de service .....	10
<b>Article 25</b> – Parcours de la personne accompagnée .....	11
<b>Article 26</b> – Le projet individualisé de prise en charge et d’accompagnement .....	11
<b>Article 27</b> – L’admission .....	12

<b>Article 28</b> – Le financement .....	13
<b>Article 29</b> – Jouissance des lieux .....	13
<b>Article 30</b> – Suivi médical et paramédical.....	13
<b>Article 31</b> – Hospitalisation .....	13
<b>Article 32</b> – Dépôt des objets de valeurs et des sommes d’argent.....	13
<b>Article 33</b> – Exercice du culte.....	14
<b>Article 34</b> – Fin de prise en charge.....	14
<b>Article 35</b> – Assistance et mission de la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge .....	14
<b>Article 36</b> – La confidentialité.....	14
<b>Article 37</b> – Le respect mutuel .....	15
<b>III – ANNEXES</b> – extraits d’articles .....	16
<b>Annexe 1</b> – Article 116 à 120 du règlement intérieur du centre hospitalier de Montfavet.....	16
<b>Annexe 2</b> – Article 26 de la charte des droits fondamentaux de l’Union Européenne.....	19

---

## *Préambule*

Le centre hospitalier de Montfavet, établissement public de santé de ressort interdépartemental, est doté de la personnalité morale de droit public et de l'autonomie administrative et financière.

Il est responsable de la lutte contre les maladies mentales dans les secteurs psychiatriques qui lui sont rattachés. Il développe des prises en charge médico-sociales et sociales qui sont particulièrement en rapport avec ses activités de lutte contre les maladies mentales. Il développe une politique de coopération et de complémentarité avec les autres établissements de santé, sociaux et médico-sociaux et il s'inscrit dans une démarche constitutive de réseaux de soins.

Pour l'accomplissement de sa mission de lutte contre les maladies mentales, le centre hospitalier met à la disposition de la population des services et des équipements de prévention, de diagnostic, de soin, de réadaptation et de réinsertion sociale.

Il gère également des structures de psychiatrie dont le ressort dépasse celui des secteurs de santé mentale dont il est responsable.

Il a pour missions :

✓ **Dans le domaine sanitaire :**

- de dispenser des **soins en psychiatrie générale et en pédopsychiatrie** avec ou sans hébergement en milieu hospitalier, des soins ambulatoires dans les structures extra-hospitalières ou dans le cadre de réseaux de soins ;
- de **participer, dans le domaine de la psychiatrie, à l'aide médicale urgente** en liaison avec les établissements autorisés à mettre en œuvre une activité d'accueil ou d'orientation des urgences ;
- de participer à des **actions de santé publique** et, notamment, à toutes les actions sanitaires et médico-sociales coordonnées et à des actions d'éducation pour la santé et de prévention.

✓ **Dans le domaine médico-social,** de mettre en œuvre des prises en charge :

- en **maison d'accueil spécialisée**, destinée à recevoir des personnes handicapées, adultes, dépourvues d'un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants, une aide à la vie courante et des activités de vie sociale destinées à préserver et améliorer les acquis et prévenir les régressions desdites personnes ;
- en **halte soins-santé**, destinée à dispenser des soins à des personnes dépourvues de domicile dont l'état de santé ne justifie pas une hospitalisation et qui présentent des problèmes sanitaires bénins ou qui nécessitent des soins suite à une hospitalisation.
- en **Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés**, destiné à accompagner et assister les personnes en situation de handicap dans leur vie quotidienne, au développement du lien social, à la citoyenneté et à l'accès ou au maintien des soins.

✓ **Dans le domaine social**, de mettre en œuvre des prises en charge :

- en **foyer occupationnel** accueillant, avec un encadrement socio-éducatif, des personnes qui ne peuvent du fait de leur handicap exercer une activité professionnelle, y compris en milieu protégé, mais qui conservent une certaine autonomie dans l'exercice des occupations quotidiennes ;
- en **service d'aide par le travail** permettant à des personnes handicapées qui n'ont pas acquis suffisamment d'autonomie pour travailler en milieu ordinaire, d'exercer une activité à caractère professionnel dans un milieu de travail protégé avec un suivi médico-social et éducatif ;
- en **foyer d'hébergement** de travailleurs handicapés qui exercent une activité, en milieu ordinaire, dans un établissement ou un service d'aide par le travail ou dans une entreprise adaptée ;
- en **centre d'hébergement et de réinsertion sociale** de stabilisation accueillant des personnes dépourvues de domicile et qui y bénéficient d'une prise en charge socio-éducative destinée à faciliter leur réadaptation.

✓ **De concourir à la formation initiale ou continue :**

- des médecins hospitaliers et non hospitaliers,
- du personnel paramédical.

Pour assurer au mieux ses missions, le centre hospitalier de Montfavet développe une politique d'évaluation des pratiques professionnelles, des modalités d'organisation des soins et de toute action concourant à la prise en charge globale du malade afin, notamment, d'en garantir la qualité et l'efficacité. Il procède à l'analyse de son activité.

Il développe une politique de coopération et de complémentarité avec les autres établissements de santé et s'inscrit dans une démarche constitutive de réseaux de soins.

Dans ses relations avec les usagers, l'établissement applique les principes définis par la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et ceux de la charte du patient hospitalisé, annexée à la circulaire ministérielle du 6 mai 1995 relative aux droits des patients hospitalisés.

--- 0 ---

Les dispositions du règlement intérieur qui ne sont pas spécifiques aux services d'hospitalisation s'appliquent aux structures de soins ambulatoires, quelle que soit leur localisation, et notamment aux patients qui y sont pris en charge.

## **I - DISPOSITIONS GENERALES**

### **Article 1 – Dispositions générales relatives au règlement de fonctionnement :**

Les dispositions du présent titre constituent le règlement de fonctionnement à l'attention des résidents et des usagers des services médico-sociaux ou sociaux du centre hospitalier de Montfavet. Le règlement de fonctionnement est établi en référence à l'article L.311-7 du code de l'action sociale et des familles (CASF). Il s'adresse aux personnes accompagnées, à l'ensemble du personnel ainsi qu'aux différents partenaires du service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés.

Il a pour objectifs de définir les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de ce service dans le respect des droits et des libertés de chacun ainsi que les droits, les obligations et devoirs de la personne accompagnée au sein d'un service collectif.

L'article R.311-33 du CASF précise que le règlement de fonctionnement est modifié selon une période qu'il prévoit ; celle-ci ne peut être supérieure à cinq ans. Toute modification fera l'objet d'un avenant préalablement soumis pour avis aux groupes d'expression des usagers. Le présent règlement de fonctionnement sera modifié tous les quatre ans.

Le règlement de fonctionnement est remis à toute personne accompagnée et/ou à son représentant légal avec le livret d'accueil et le document individuel de prise en charge et d'accompagnement. Chaque membre de l'équipe lors de son affectation en reçoit un exemplaire. Il est mis à disposition en permanence à l'entrée de chaque site.

Il est également remis à chaque professionnel qui intervient dans la prise en charge, le cas échéant, à titre bénévole au sein de ce service.

La personne et le cas échéant son représentant légal devront y souscrire et s'y conformer.

Les personnels sont à la disposition de la personne accompagnée pour lui en faciliter la compréhension.

### **Article 2 – Statut juridique des services à caractère médico-social ou sociaux :**

Le service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés est une structure médico-sociale au sens de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Ce service est géré par le centre hospitalier de Montfavet.

A ce titre, il ne bénéficie pas de l'autonomie juridique, il ne dispose pas d'un patrimoine propre, son budget de fonctionnement est un compte de résultat annexe du centre hospitalier de Montfavet.

Le règlement intérieur du centre hospitalier de Montfavet s'applique, dans ses dispositions générales, à l'ensemble de ce service.

### **Article 3 – Direction des services médico-sociaux ou sociaux :**

Le directeur du centre hospitalier de Montfavet est plus particulièrement assisté pour la direction des services à caractère médico-social ou social par un directeur-adjoint, membre de l'équipe de direction du centre hospitalier, qui reçoit délégation pour gérer les affaires générales des structures, les relations avec le personnel, les personnes et leurs familles et la conduite des projets. Il est assisté d'un cadre paramédical de pôle.

Les différentes directions fonctionnelles du centre hospitalier et la direction des soins concourent, chacune dans leur domaine de compétence, au management des structures à caractère médico-social ou social.

### **Article 4 – Droits de la personne accompagnée – Valeurs fondamentales :**

L'accueil et la prise en charge proposés respectent les principes et valeurs définis par la charte des droits et libertés de la personne accueillie (article L.311-4 du CASF). La charte est affichée dans les locaux de chaque site. Elle est remise, dès l'admission, à la personne accompagnée, avec le livret d'accueil et la liste des personnes qualifiées.

La personne accompagnée a droit au respect de ses libertés fondamentales :

- une prise en charge individualisée ;
- le respect de sa dignité et de son intégrité ;
- le respect de sa vie privée et de son intimité ;
- le respect de ses liens familiaux ;
- le respect de sa liberté d'opinion ;
- le respect de sa liberté d'aller et venir ;
- le respect de sa liberté de culte ;
- son droit à l'information ;
- le respect de la confidentialité des informations la concernant ;
- et de l'exercice des droits civiques.

Ces libertés fondamentales s'expriment dans une considération réciproque :

- des autres personnes accompagnées ;
- des professionnels du service ;
- des intervenants extérieurs ;
- et des proches.

La direction et l'équipe pluridisciplinaire s'engagent à respecter les choix des personnes accompagnées dans la limite de leurs intérêts.

### **Article 5 - Les relations avec les familles et les proches :**

Pendant toute sa durée, dans le respect de la volonté de la personne accompagnée, l'information et la communication avec la famille ou le représentant légal seront recherchées pour organiser l'accompagnement et favoriser la complémentarité.

Autant que possible, les conditions nécessaires au maintien ou à la restauration des liens familiaux seront favorisées.

### **Article 6 - Le document individuel de prise en charge :**

Les services à caractère médico-social ou social du centre hospitalier de Montfavet appliquent les dispositions du décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou au document individuel de prise en charge prévu par l'article L.311-4 du CASF.

Le document individuel de prise en charge définit les objectifs et la nature de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que les conditions de participation financière de la personne accompagnée. Le document individuel de prise en charge est signé par la personne accompagnée et/ou son représentant légal dans le mois suivant son admission. Il est remis à la personne accompagnée et/ou à son représentant légal en même temps que le présent règlement de fonctionnement et le livret d'accueil.

### **Article 7 – La participation de la personne accompagnée :**

L'article D.311-3 du CASF précise que lorsque le conseil de la vie sociale n'est pas mis en place, il est institué un groupe d'expression ou toute autre forme de participation qui peut s'exercer selon les modalités suivantes :

- l'institution d'un groupe d'expression qui se réunit au moins trois fois par an ;
- l'organisation de consultations de l'ensemble des personnes accompagnées ainsi que les familles ou les représentants légaux sur toutes questions concernant l'organisation ou le fonctionnement du service ;
- la mise en œuvre d'enquêtes de satisfaction.

### **Article 8 – Le recours à une « personne qualifiée » :**

L'article L.311-5 du CASF prévoit que toute personne accueillie dans un service social ou médico-social et/ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le préfet et le président du conseil général. Cette liste est annexée au livret d'accueil.

### **Article 9 – Accès au dossier médical :**

La personne accompagnée et/ou son représentant légal, peut demander à consulter son dossier auprès du directeur du centre hospitalier de Montfavet.

Ce droit d'accès s'exerce selon le souhait de la personne accompagnée et/ou de son représentant légal soit par consultation gratuite sur place (le demandeur peut se faire accompagner d'un tiers de son choix) soit par délivrance d'une copie à ses frais.

Conformément à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, l'établissement adopte la procédure suivante :

- la personne accompagnée ou son représentant légal adresse par courrier une demande écrite précisant la nature des informations qu'elle souhaite se voir communiquer et sous quelle forme.
- le demandeur est reçu dans l'établissement et bénéficie d'une assistance adaptée.
- le demandeur est reçu par la direction dans les délais légaux.

### **Article 10 – Prévention de la maltraitance :**

La direction de l'établissement donnera les suites appropriées à tout acte de maltraitance physique, psychique ou morale, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

En cas de nécessité, il reviendra au directeur ainsi qu'à la famille ou au représentant légal d'entamer toutes les procédures auprès des services habilités.

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 et en particulier de l'article L.313–24 du CASF.

### **Article 11 - Exercice du culte :**

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

### **Article 12 - Accès aux sites du service :**

Les sites du service sont accessibles en transports en commun.

### **Article 13 - Règles de vie collective :**

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective lors des activités supposent le respect des règles de vie commune.

Les principes de la charte des droits et libertés de la personne accueillie mentionnés au début du présent règlement sont respectés.

La participation aux activités collectives implique une attitude adaptée au respect d'autrui, au respect des règles collectives et à la bienséance.

Chaque personne accompagnée à droit à sa vie privée pour autant elle doit respecter la liberté d'autrui.

Une hygiène corporelle satisfaisante pour la personne et son entourage est nécessaire.

#### **Article 14 - Alcool - Stupéfiants - Tabac :**

La consommation de boissons alcoolisées et de produits toxiques est formellement interdite.

Conformément à la loi du 10 janvier 1991 modifiée dite « Loi Evin », et au décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, il est formellement interdit de fumer.

L'usage de la cigarette électronique est interdit à l'intérieur des locaux du service de quelque nature qu'ils soient. Le vapotage n'est autorisé qu'à l'extérieur des bâtiments. Cette interdiction est étendue aux intervenants extérieurs.

#### **Article 15 – Sécurité des personnes accompagnées :**

Le service met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour garantir la sécurité des personnes dans les locaux de chaque site.

#### **Article 16 – Biens de la personne accompagnée, objets de valeur et sommes d'argent :**

La personne accompagnée conserve ses biens, effets et objets personnels et dispose de son patrimoine et de ses revenus.

Tout professionnel n'est pas en droit d'accepter et de conserver les dépôts d'objets de valeur ou d'argent.

Le service ne saurait être tenu responsable des pertes, vols ou dégradations des effets ou objets personnels conservés par la personne accompagnée.

#### **Article 17 – Assurances :**

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

Cette assurance n'exonère pas la personne accompagnée pour les dommages dont elle pourrait être la cause.

Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont la personne accompagnée ou son représentant légal fournira chaque année une attestation au service.

## **Article 18 – Sécurité – Situations exceptionnelles :**

### Vague de chaleur :

Les services médico-sociaux et sociaux disposent en application du décret n°2005-768 du 7 juillet 2005 d'un « plan bleu » détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou météorologique.

### Sécurité contre l'incendie :

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité qui a rendu un avis favorable à l'exploitation.

Les visites de sécurité ponctuelles sont réalisées conformément à la réglementation en vigueur.

Des exercices et formations du personnel pour la conduite à tenir en cas d'incendie sont régulièrement organisés par les services compétents.

### Vigilances sanitaires :

Par mesure d'hygiène, les animaux ne sont pas acceptés au sein des sites.

## **Article 19 – Sortie pour motif disciplinaire :**

Un manquement grave aux dispositions du présent règlement intérieur tel que la consommation de produits toxiques et toutes actions mettant en danger les autres personnes entraînera, sans délai, l'interruption de l'accompagnement (article L.241-6 du CASF).

De même, la répétition d'actes de moindre gravité mais devenant systématiques pourra conduire le directeur à informer la Maison Départementale des Personnes Handicapées des manquements aux règles fixées par le règlement de fonctionnement dès lors qu'ils induisent un risque pour la personne accompagnée ou la collectivité.

Cette information interviendra après un entretien avec la personne accompagnée concernée et le cas échéant son représentant légal.

## **Article 20 – La Commission des Usagers ( CDU) :**

Cette commission dont la composition, les missions et les modalités de fonctionnement sont définies dans les articles 116 à 120 du règlement intérieur est compétente à l'égard des services médico-sociaux ou sociaux du centre hospitalier de Montfavet.

## **Article 21 – Recueil de la satisfaction :**

Un recueil de la satisfaction des personnes accompagnées et/ou de leurs représentants légaux est effectué au moins une fois par an.

## **Article 22 – Les évaluations des établissements et services sociaux et médico-sociaux :**

L'article L.312-8 du CASF crée l'obligation pour les établissements et services de « procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent ». Le champ de l'évaluation couvre les activités et la qualité des prestations délivrées ; les domaines explorés sont plus précisément :

- le droit et la participation des personnes accompagnées, la personnalisation des prestations ;
- le service dans son environnement ;
- le projet de service et ses modalités de mise en œuvre ;
- l'organisation du service.

## **II - DISPOSITIONS SPECIFIQUES AU SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL POUR ADULTES HANDICAPES**

### **Article 23 – Les missions :**

Le service joue un rôle pivot dans la conduite du projet de vie et projet de soins des personnes adultes handicapées.

Il a pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de ces personnes.

Il favorise le maintien ou la restauration de leurs biens familiaux, sociaux, scolaires ou professionnels. Ils facilitent leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Il propose un accompagnement médical et paramédical adapté.

L'objectif principal du SAMSAH est d'aider la personne à habiter un espace personnel.

Il s'agit d'un travail très personnalisé conduit à partir des compétences de chaque personne et de ses difficultés à organiser son rapport à un espace personnel.

Ce travail se décline selon trois axes :

- Un axe éducatif qui sera centré sur l'hygiène, la propreté, l'entretien du linge et du logement ainsi que l'organisation des repas.
- Un axe soignant concernera le suivi et la prise en charge médicale et/ou psychiatrique, selon les usagers. Une prise en charge psychologique pourra être préconisée en cas de besoin pour une réflexion sur les difficultés personnelles.
- Un axe social permettra de réfléchir à l'inscription dans la cité par l'intermédiaire d'un accès facilité à la culture, aux loisirs, grâce au travail de réseau effectué par l'équipe médico-sociale.

### **Article 24 – Projet de service :**

Le projet de service définit, pour une période de cinq ans, les orientations majeures qui seront suivies par le service dans le cadre du projet d'établissement du centre hospitalier. Il précise les actions en matière d'accompagnement de la personne et les actions du projet de soin et éducatif.

L'accompagnement comprend les deux dimensions : la dimension socio-éducative et la dimension médicale.

Il fait appel à l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire composée de médecins psychiatres, d'un cadre socio-éducatif, d'un psychologue, d'infirmiers, d'éducateurs spécialisés, d'une assistance sociale, d'une aide médico-psychologique et d'un adjoint administratif.

Les accompagnements médico-sociaux se font majoritairement au domicile de la personne accompagnée, mais aussi dans tous les lieux où s'exercent ses activités sociales, de formation et professionnelles (en milieu ordinaire ou protégé).

Toutefois, les accompagnements peuvent également se réaliser dans les locaux des différents sites

(entretien, démarches administratives, activités collectives ...).

Il s'agit notamment :

- d'évaluer les besoins et les capacités d'autonomie ;
- d'identifier l'aide à mettre en œuvre et de délivrer des informations et des conseils personnalisés ;
- de suivre et de coordonner les actions des différents intervenants ;
- d'assister ou d'accompagner dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie courante ;
- d'apporter un soutien dans les relations avec l'environnement familial et social ;
- de fournir un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire et professionnelle ou de favoriser le maintien de cette insertion ;
- d'assurer le suivi éducatif et le suivi psychologique ;
- de garantir une dispensation et une coordination de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre ;
- d'assurer un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie.

Cet accompagnement fait l'objet d'une évaluation : une évaluation d'entrée et des évaluations de suivi, qui permettent l'ajustement de la prise en charge, l'intervention des différents professionnels, mais également d'une évaluation de sortie du dispositif.

La personne accompagnée dispose du libre choix des prestations adaptées qui lui sont offertes. 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.

### **Article 25 – Parcours de la personne accompagnée :**

La diversité des parcours, l'environnement familial, social et/ou institutionnel de chaque personne accompagnée ainsi que ses capacités d'autonomie et ses projets ne peuvent déboucher sur une solution unique de prise en charge.

Il s'agit de proposer un accompagnement pluridisciplinaire adapté, souple, modulable et séquentiel qui prend en compte la singularité des situations des personnes accompagnées.

### **Article 26 – Le projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement :**

Le projet individualisé de prise en charge repose sur une démarche permanente et continue, initiée et soutenue sur la durée de l'accompagnement par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire du service.

Ainsi, à l'admission de la personne un bilan de ses capacités est réalisé à l'aide de grilles

d'observation par les différents acteurs de la prise en charge.

Le projet individualisé de prise en charge est élaboré avec la personne accompagnée par l'équipe pluridisciplinaire en lien avec le représentant légal et/ou la famille en fonction de ses capacités, de ses goûts, de ses désirs et de ses besoins.

Il a pour but de définir :

- les objectifs poursuivis ;
- les actions mises en place ;
- les moyens utilisés ;
- les outils d'évaluation des résultats.

Pour chaque personne accompagnée, deux « référents-projet » sont désignés. Leurs missions seront :

- d'assurer la mise en œuvre et le suivi du projet ;
- de veiller à son application dans le respect du cadre établi ;
- de rendre compte de l'évolution de la personne accompagnée auprès des autres acteurs de

la prise en charge.

L'accompagnement mis en place fera l'objet de bilans réguliers permettant d'éventuels ajustements.

Des activités individuelles ou collectives peuvent se décliner autour de trois axes :

- ludique et culturel : loisir, stimulation de centres d'intérêt
- socio-éducatif : apprentissage ou ré-apprentissage de règles inhérentes à la vie sociale
- thérapeutique : ateliers d'éducation à la santé, prévention et accompagnement aux soins.

### **Article 27 – L'admission**

La personne accompagnée doit être titulaire d'une orientation SAMSAH à jour, délivrée par la CDAPH.

Elle renseigne la démarche de pré-admission.

Le service propose une première rencontre avec deux membres de l'équipe pluridisciplinaire. L'objet de cette première rencontre est d'instaurer une relation de confiance qui deviendra progressivement un tremplin pour l'accompagnement médico-social.

Une commission d'admission est constituée, composée du directeur ou de son représentant, du médecin psychiatre et de l'ensemble de l'équipe.

L'admission définitive est prononcée par le directeur, après avis de la commission.

A partir de l'admission, le projet d'accompagnement individualisé de prise en charge et d'accompagnement sera finalisé par l'équipe pluridisciplinaire, en étroite collaboration avec la personne accompagnée.

L'équipe du SAMSAH définira les outils d'accompagnement à mettre en œuvre et le réseau

partenarial à activer.

Enfin, le processus d'admission comprendra la remise d'un livret d'accueil dans lequel seront notamment indiqués et joints :

- Les coordonnées de la personne qualifiée ;
- la charte des droits et des libertés de la personne accueillie ;
- le règlement de fonctionnement ;
- et la nomination d'un référent.

### **Article 28 – Le financement :**

Le service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés est financé conjointement par le Conseil Départemental du Vaucluse et l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

L'ensemble des prestations assurées par les professionnels est totalement pris en charge. Seule une participation aux activités culturelles et de loisirs peut être demandée à la personne accompagnée.

Le budget du service est soumis à l'approbation des autorités de tutelles (Conseil départemental du Vaucluse et l'Agence Régionale de la Santé) et fait l'objet d'arrêtés de tarification.

### **Article 29 – Jouissance des lieux :**

#### Les locaux communs :

Les personnes accompagnées doivent être respectueuses des locaux et des espaces communs.

#### Circulation dans les locaux :

Toute personne étrangère au service est tenue de se faire connaître auprès d'un membre de l'équipe avant de circuler dans les locaux.

### **Article 30 – Suivi médical et paramédical :**

La personne accompagnée conserve le libre choix de son médecin traitant, des professionnels médicaux et paramédicaux. Ces consultations sont à la charge de la personne accompagnée.

### **Article 31 - Hospitalisation :**

En cas d'hospitalisation, l'équipe du service assure le lien avec le secteur hospitalier.

### **Article 32 – Dépôt des objets de valeur et des sommes d'argent :**

L'équipe n'est pas en droit de conserver d'objets de valeur, de sommes d'argent, ni de recevoir des gratifications sous quelque forme que ce soit.

Le service ne peut être tenu pour responsable de la perte ou de la disparition d'objets de valeurs ou

de sommes d'argent.

### **Article 33 – Exercice du culte :**

La personne accompagnée est accueillie de la même façon, quelles que puisse être ses croyances religieuses ou philosophiques. Elle dispose du droit de se livrer aux activités religieuses de son choix. Toutefois, les manifestations des opinions religieuses ne doivent pas troubler l'ordre public à l'intérieur du service. Ces droits s'exercent dans le respect de la liberté des autres personnes, de la qualité des soins et des règles d'hygiène. Tout prosélytisme est interdit.

### **Article 34 – Fin de prise en charge :**

En cas d'arrêt volontaire de l'accompagnement par la personne, un bilan de fin de prise en charge sera envoyé à la MDPH.

Par ailleurs, le service peut être amené à informer la MDPH de difficultés rencontrées dans l'accompagnement d'une personne. Cette information interviendra après un entretien avec la personne accompagnée et/ou son représentant légal.

Le présent document individuel de prise en charge prend fin :

- à la fin de la prise en charge de la personne accompagnée en SAMSAH après accord de la MDPH ;
- à la fin de la notification CDAPH de prise en charge en SAMSAH ;
- à l'arrêt volontaire de l'accompagnement par la personne accompagnée.

### **Article 35 – Assistance et missions de la commission des relations avec la personne accompagnée et de la qualité de la prise en charge :**

En cas de désaccord et dans la mesure où une conciliation ne serait pas suffisante, la personne accompagnée et/ou son représentant légal pourront faire appel à une « personne qualifiée » prévue à l'article 9 de la loi du 2 janvier 2002 pour faire valoir ses droits.

De plus, la Commission des Usagers (CDU) du centre hospitalier de Montfavet a pour mission de veiller au respect des droits des usagers. Toute personne accompagnée et/ou son représentant légal peut saisir la CDU en adressant un courrier à monsieur le directeur du centre hospitalier Montfavet –avenue de la Pinède – CS 20107 – 84918 AVIGNON cedex 9.

Les conflits nés de l'application des termes du document individuel de prise en charge sont, en l'absence de procédure amiable, portés selon les cas devant le tribunal administratif.

### **Article 36 – La confidentialité :**

La confidentialité des informations qui les concernent est assurée aux personnes accompagnées. L'ensemble des professionnels s'engage dans le cadre de ses missions à respecter cette

confidentialité.

La mise en œuvre d'un accompagnement suppose un partage d'information entre les professionnels directement impliqués dans l'accompagnement d'une même personne (prise de décision, continuité de l'accompagnement). Cet échange d'information doit être nécessaire et pertinent au regard des objectifs fixés, du rôle et du statut du professionnel concerné.

La personne accompagnée en est avertie à l'avance et peut s'y opposer.

**Article 37 – Le respect mutuel :**

Les professionnels, comme la personne accompagnée, s'engage à respecter, dans les actions mises en œuvre, ce qui est négocié dans le cadre du contrat, en adoptant une attitude civile à l'égard des uns ou des autres.

### III - ANNEXES

#### **Article 116 – Missions de la commission des usagers :**

La Commission des usagers (CDU) a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades ,de leurs proches et de la prise en charge. Elle peut avoir accès aux données médicales relatives aux plaintes et réclamations, sous réserve de l'obtention préalable de l'accord écrit de la personne concernée ou de ses ayants droit si elle est décédée.

Cette commission a mission de veiller au respect des droits des usagers et facilite leurs démarches.

La CDU participe à la politique menée dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil et la prise en charge des personnes malades et leurs proches, l'information et les droits des usagers. Elle contribue par ses propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de la prise en charge.

Elle est informée de l'ensemble des plaintes et réclamations, sous réserve de l'obtention préalable de l'accord écrit de la personne concernée ou de ses ayants droit si elle est décédée.

*Elle reçoit toutes les informations nécessaires à l'exercice de ses missions, notamment :*

- les mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité préparées par la commission médicale d'établissement ainsi que les avis, vœux ou recommandations formulés dans ce domaine par les diverses instances consultatives de l'établissement,
- une synthèse des réclamations et plaintes adressées à l'établissement de santé par les usagers ou leurs proches au cours des douze mois précédents,
- le nombre de demandes de communication d'informations médicales formulées en vertu de l'article L. 1112-1 ainsi que les délais dans lesquels l'établissement satisfait à ces demandes,
- le résultat des enquêtes concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers prévue à l'article L.1112-2, en particulier les appréciations formulées par les patients dans les questionnaires de sortie,
- le nombre, la nature et l'issue des recours gracieux ou juridictionnels formés contre l'établissement par les usagers,
- une présentation, au moins une fois par an, des événements indésirables graves mentionnés à l'article L.1413-4 survenus au cours des douze mois précédents ainsi que les actions menées par l'établissement pour y remédier. Ces informations garantissent l'anonymat des patients et des professionnels concernés.
- les observations des associations de bénévoles ayant signé une convention avec l'établissement, qu'elle recueille au moins une fois par an.

A partir de ces informations, la commission :

- procède à une appréciation des pratiques de l'établissement concernant les droits des usagers

et la qualité de l'accueil et de la prise en charge, fondée sur une analyse de l'origine et des motifs des plaintes, des réclamations et des témoignages de satisfaction reçus dans les différents services ainsi que des suites qui leur ont été apportées,

- recense les mesures adoptées au cours de l'année écoulée par l'établissement en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge et évalue l'impact de leur mise en application,
- formule des recommandations, notamment en matière de formation des personnels, destinées à améliorer l'accueil et la qualité de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches et à assurer le respect des droits des usagers.

La commission rend compte de ses analyses et propositions dans le rapport mentionné à l'article L. 1112-3.

Ce rapport ne comporte que des données anonymes.

Après avis des autres instances consultatives concernées, il est transmis au conseil de surveillance, quinze jours avant la séance au cours de laquelle ce dernier délibère sur la politique de l'établissement en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge. Il est également transmis, avec les éléments d'informations énumérés ci-dessus, à l'agence régionale de santé.

### **Article 117 – Composition :**

***La commission est composée comme suit :***

- un président,
- un vice-président,
- médiateurs médecins,
- médiateurs non-médecins,
- deux représentants des usagers et leurs suppléants, désignés par le directeur de l'agence régionale de santé dans les conditions prévues à l'article R.1112-83 du code de la santé publique (soit parmi les personnes proposées par les associations agréées en application de l'article L.1114-1 du même code),
- le président de la commission médicale d'établissement ou le représentant qu'il désigne parmi les médecins membres de cette commission,
- un représentant de la commission du service des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques et son suppléant, désignés par le directeur du service de soins infirmiers parmi les membres mentionnés au b de l'article R.714-62-2,
- un représentant du personnel et son suppléant, choisis par les membres du comité technique d'établissement en son sein,

- un représentant du conseil de surveillance et son suppléant, choisis par et parmi les représentants des collectivités locales et les personnes qualifiées.

Le directeur arrête la liste nominative des membres de la commission. Cette liste actualisée est affichée dans l'établissement et transmise au directeur général de l'agence régionale de santé.

Elle est remise à chaque patient avec le livret d'accueil.

#### **Article 118 – Modalités de fonctionnement et attributions de la commission :**

La présidence de la commission est assurée par un membre mentionné aux 1° à 3° du I de l'article R.1112-81.

Le président est élu, pour un mandat de trois ans renouvelable deux fois, par l'ensemble des membres composant la commission prévus à l'article R.1112-81.

Le vote a lieu au scrutin secret uninominal, à la majorité absolue des suffrages exprimés.

La commission des usagers élit dans les mêmes conditions un vice-président parmi les membres figurant aux 1°à3° du I de l'article R.1112-81. Le vice-président est issu d'une autre de ces catégories de membres que celle du président. Son mandat est renouvelable deux fois.

Les membres de la commission, autres que le président, qui sont concernés par une plainte ou une réclamation ne peuvent siéger lorsque la commission délibère sur le dossier en cause. Ils peuvent être remplacés par leur suppléant.

La commission se réunit sur convocation de son président au moins une fois par trimestre et aussi souvent que nécessaire pour procéder à l'examen des plaintes et réclamations qui lui sont transmises.

La réunion est de droit à la demande de la moitié au moins des membres ayant voix délibérative.

L'ordre du jour, qui comporte notamment des questions dont l'inscription a été demandée par la moitié au moins des membres ayant une voix délibérative, est arrêté par le président et communiqué aux membres de la commission au moins huit jours avant la réunion. En cas d'urgence, le délai peut être réduit sans pouvoir être inférieur à un jour franc.

La commission établit son règlement intérieur.

Le secrétariat est assuré à la diligence du directeur. L'établissement met à la disposition de la commission ainsi que des médiateurs les moyens matériels nécessaires à l'exercice de leurs missions.

Les membres de la CDU sont astreints au secret professionnel dans les conditions indiquées par les articles L 226-13 et 226614 du Code Pénal.

#### **Article 119 – Traitement des plaintes et réclamations des usagers :**

Tout usager du centre hospitalier de Montfavet doit être mis à même d'exprimer oralement ses griefs auprès des responsables des services de l'établissement. En cas d'impossibilité ou si les

explications reçues ne le satisfont pas, il est informé de la faculté qu'il a soit d'adresser lui-même une plainte ou réclamation écrite au directeur, soit de voir sa plainte ou réclamation consignée par écrit, aux mêmes fins. Dans la seconde hypothèse, une copie du document lui est délivrée sans délai.

L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement est transmis au directeur. Le directeur répond dans les meilleurs délais aux plaintes des usagers. Il avise les plaignants de la possibilité qu'ils ont de saisir un médiateur. Il peut procéder lui-même à la saisine d'un médiateur.

Dans ce cas il informe l'utilisateur qu'il procède à cette saisine.

Le directeur informe l'auteur de la plainte ou de la réclamation qu'il peut se faire accompagner d'un représentant des usagers, membre de la CDU, pour la rencontre avec le médiateur.

### **Article 120 – Compétence des médiateurs :**

Le médiateur médecin est compétent :

- pour connaître des plaintes ou réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service.

Le médiateur non médecin est compétent :

- pour connaître des plaintes ou réclamations étrangères aux questions visées à l'alinéa précédent.

Si une plainte ou réclamation intéresse les deux médiateurs, ils sont simultanément saisis.

Le médiateur, saisi par le directeur ou par l'auteur de la plainte, rencontre ce dernier. Sauf refus ou impossibilité de la part du plaignant, la rencontre a lieu dans les huit jours suivant la saisine. Si la plainte ou réclamation est formulée par un patient hospitalisé, la rencontre doit intervenir dans toute la mesure du possible avant sa sortie de l'établissement. Le médiateur peut rencontrer les proches du patient s'il l'estime utile ou à la demande de ces derniers.

Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou réclamation, la CRUQPEC formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige ou tendant à ce que l'intéressé soit informé des voies de conciliation ou de recours dont il dispose. Elle peut également émettre un avis motivé en faveur du classement du dossier.

Dans les huit jours suivant la séance, le directeur répond à l'auteur de la plainte ou de la réclamation et joint à son courrier l'avis de la commission. Il transmet ce courrier aux membres de la commission.

### **Article 26 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne :**

#### **Intégration des personnes handicapées**

L'Union reconnaît et respecte le droit des personnes handicapées à bénéficier de mesures visant à assurer leur autonomie, leur intégration sociale et professionnelle et leur participation à la vie de la communauté.

Je soussigné(e) Madame/Monsieur

.....

certifie avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement du SAMSAH « l'Épi » et m'engage à le respecter.

Date et lieu

Signature