

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

De la Maison d'accueil spécialisée

Table des matières

Section 1-	Dispositions communes aux structures sociales et médico-sociales	4
Article 1-	Dispositions générales relatives au règlement de fonctionnement	4
Article 2-	Statut juridique des services à caractère social et médico-social	4
Article 3-	Direction des services sociaux et médico-sociaux.....	4
Article 4-	Droits des personnes accueillies – Valeurs fondamentales	5
Article 5-	Le projet de service	6
Article 6-	Les relations avec les familles et les proches des personnes accueillies	6
Article 7-	Le contrat de séjour, document individuel de prise en charge ou contrat d'aide et de soutien	6
Article 8-	Le conseil de la vie sociale.....	6
Article 9-	Le recours à une « personne qualifiée »	8
Article 10-	Accès au dossier médico-social de la personne accueillie	8
Article 11-	Prévention de la maltraitance	8
Article 12-	Courrier.....	8
Article 13-	Exercice du culte.....	8
Article 14-	Décès	9
Article 15-	Accès aux services – Stationnement	9
Article 16-	Règles de vie collective.....	9
Article 17-	Alcool – Tabac – Stupéfiants	9
Article 18-	Nuisances sonores	10
Article 19-	Sécurité des personnes accueillies	10
Article 20-	Biens de la personne accueillie, objets de valeur et sommes d'argent	10
Article 21-	Assurances.....	10
Article 22-	Sécurité – Situations exceptionnelles.....	10
Article 23-	Fin de la prise en charge.....	11
Article 24-	La commission des usagers (CDU).....	12
Article 25-	Recueil de la satisfaction - Traitement des plaintes et réclamations des personnes accueillies	12
Article 26-	L'évaluation interne organisée sous le contrôle de la Haute Autorité de Santé...	13
Section 2-	Dispositions spécifiques à la maison d'accueil spécialisée « L'Epi »	14
Article 27-	Missions de la maison d'accueil spécialisée	14
Article 28-	Le projet personnalisé de prise en charge	15
Article 29-	L'admission à la maison d'accueil spécialisée	15

Extrait du règlement intérieur du centre hospitalier de Montfavet validé en juin 2019

Article 30-	Les frais de séjour	16
Article 31-	Jouissance des lieux.....	16
Article 32-	Absences de la maison d'accueil spécialisée	17
Article 33-	Sorties.....	17
Article 34-	Visites	18
Article 35-	Suivi médical du résident.....	18
Article 36-	Repas	18
Article 37-	Prise en charge des transports	19
Article 38-	Hospitalisation.....	19

Section 1- **Dispositions communes aux structures sociales et médico-sociales**

Article 1- Dispositions générales relatives au règlement de fonctionnement

Ces dispositions constituent le règlement de fonctionnement à l'attention des personnes accueillies des services sociaux et médico-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. Il s'adresse aux personnes accueillies, à l'ensemble du personnel ainsi qu'aux différents partenaires des services.

Il a pour objectifs de définir les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de ces services dans le respect des droits et des libertés de chacun ainsi que les droits, les obligations et devoirs de la personne accueillie au sein d'une structure collective.

L'article R.311-33 du code de l'action sociale et des familles 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 au conseil de la vie sociale ou toutes autres instances de participation. Le présent règlement de fonctionnement sera modifié tous les quatre ans.

Le règlement de fonctionnement est remis à toute personne accueillie et à son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat établi (contrat de séjour, document individuel de prise en charge, contrat de travail, contrat d'accompagnement). Chaque membre du personnel lors de son affectation en reçoit un exemplaire. Il est affiché en permanence à l'entrée des locaux. Il est également remis à chaque personne qui exerce à titre libéral, ou qui intervient, le cas échéant à titre bénévole au sein de ces services.

La personne accueillie et son représentant légal devront y souscrire et s'y conformer.

Les personnels accompagnent les personnes accueillies pour leur en faciliter la compréhension.

Article 2- Statut juridique des services à caractère social et médico-social

Les structures sociales et médico-sociales sont régies par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Ces structures sont gérées par le centre hospitalier de Montfavet, dont elles constituent des services. À ce titre, elles ne bénéficient pas de l'autonomie juridique, ils ne disposent pas d'un patrimoine propre, leurs budgets de fonctionnement sont des comptes de résultat annexes du centre hospitalier de Montfavet.

Le règlement intérieur du centre hospitalier s'applique, dans ses dispositions générales, à l'ensemble de ces services.

Article 3- Direction des services sociaux et médico-sociaux

Le directeur du centre hospitalier de Montfavet est plus particulièrement assisté pour la direction des services à caractère social et médico-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 accueillies et leurs familles et la conduite des projets. Il est assisté d'un chef de pôle et des cadres supérieurs socio-éducatifs et de santé.

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 social et médico-social.

Article 4- Droits des personnes accueillies – 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 code de l'action sociale et des familles). La charte est affichée au sein de chaque structure. Elle est remise et expliquée, dès l'admission, aux personnes accueillies, avec le livret d'accueil et la liste des personnes qualifiées.

La personne accueillie a droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'entendent en termes :

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

Ces libertés fondamentales s'expriment dans une considération réciproque :

- des autres personnes accueillies ;
- des professionnels de la structure ;
- des intervenants extérieurs ;
- des proches.

La direction et l'équipe pluridisciplinaire s'engagent à respecter les choix des personnes accueillies dans la limite de leurs intérêts, des autres personnes accueillies et de ceux de la structure.

La liberté de se déplacer dans le service pour les personnes accueillies constitue un principe.

Le recours à la contention physique pour une personne présentant un comportement à risque doit être utilisé en dernier recours, le moins possible, le mieux possible et le moins longtemps possible. Une prescription médicale motivée est réalisée ainsi qu'une information auprès de la personne et de ses proches. Une surveillance et une évaluation fréquente de la sécurité de la personne est mise en place. Une analyse de la situation doit être systématiquement faite en vue de proposer des mesures correctives.

Article 5- Le projet de service

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

L'élaboration du projet de service de chaque structure sociale et médico-sociale relève de la responsabilité du directeur, en liaison avec le directoire et le conseil de surveillance, après avis du conseil de la vie sociale.

Article 6- Les relations avec les familles et les proches des personnes accueillies

La présence de la famille est une condition fondamentale de la qualité du séjour. Pendant toute sa durée, dans le respect de la volonté de la personne accueillie, l'information et la communication avec la famille et le représentant légal seront recherchées pour organiser l'accueil et favoriser la complémentarité.

Autant que possible, les conditions nécessaires au maintien des liens familiaux seront favorisées.

Article 7- Le contrat de séjour, document individuel de prise en charge ou contrat d'aide et de soutien

Les services à caractère social et médico-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 code de l'action sociale et des familles.

Le contrat de séjour définit les objectifs et la nature de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé et du projet d'établissement. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que les conditions de participation financière de la personne accueillie.

Le contrat de séjour est signé par la personne accueillie ou son représentant légal dans le mois suivant son admission. Il est remis à la personne accueillie et/ou à son représentant légal en même temps que le présent règlement de fonctionnement et le livret d'accueil.

Article 8- Le conseil de la vie sociale

Chacun des services à caractère social et médico-social dispose de son conseil de la vie sociale ou de toute autre forme de participation, conformément au décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005, instance d'expression des personnes accueillies, de leurs familles ou de leurs représentants légaux.

Il est amené à donner son avis sur toutes questions relatives à la vie dans la structure. Il peut également faire des propositions et remarques sur :

- l'organisation intérieure et la vie quotidienne ;
- les activités ;
- l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques ;
- les projets de travaux et d'équipements ;

Extrait du règlement intérieur du centre hospitalier de Montfavet validé en juin 2019

- la nature et le prix des services rendus ;
- l'affectation des locaux collectifs ;
- l'entretien des locaux ;
- les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture ;
- l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ;
- les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.

Ces avis ou propositions sont émis à la majorité des suffrages exprimés. En cas de vote, celui-ci a lieu à main levée, sauf s'il est demandé un vote à bulletin secret par la majorité absolue des membres présents. En cas de partage égal des voix, l'avis est réputé avoir été donné.

Le directeur ou son représentant siège avec voix consultative.

Composition du conseil de la vie sociale :

En application des articles L.311-6 et D.311-5 du code de l'action sociale et des familles, le conseil de la vie sociale est spécifique à chaque service.

Le nombre des représentants des personnes accueillies, d'une part et de leur famille ou de leurs représentants légaux, d'autre part, doit être supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil de la vie sociale.

Le nom des représentants élus au conseil de vie sociale est porté à la connaissance des personnes accueillies par voie d'affichage.

Les membres du conseil de la vie sociale sont élus pour une durée de trois ans au plus, renouvelable.

Le conseil de la vie sociale se réunit au moins trois fois par an.

Modalités de l'élection des représentants des personnes accueillies ou de leurs représentants légaux :

Les représentants des personnes accueillies, les représentants des familles ou des représentants légaux sont élus par vote à bulletin secret à la majorité des votants respectivement par l'ensemble des personnes accueillies et par l'ensemble des représentants des familles ou des représentants légaux.

Sont élus titulaires le ou les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix. Les autres candidats sont élus suppléants. A égalité de voix, il est procédé au tirage au sort entre les intéressés.

Modalités de l'élection des représentants du collège du personnel :

Ils sont élus conformément à l'article D.311-13 du code de l'action sociale et des familles.

Modalités de l'élection du président et du président suppléant :

Le président du conseil de la vie sociale est élu au scrutin secret, à la majorité des votants.

La présidence de chaque service est spécifique et mentionné dans le règlement intérieur des conseils de la vie sociale.

Extrait du règlement intérieur du centre hospitalier de Montfavet validé en juin 2019

Article 9- Le recours à une « personne qualifiée »

L'article L.311-5 du code de l'action sociale et des familles prévoit que toute personne accueillie dans un service social et médico-social 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 départemental. Cette liste est annexée au livret d'accueil et affichée dans tous les services.

Article 10- Accès au dossier médico-social de la personne accueillie

La personne accueillie - ou son représentant légal - peut demander à consulter son dossier médico-social auprès du directeur du centre hospitalier.

Ce droit d'accès s'exerce selon le souhait de la personne accueillie 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, la procédure de communication du dossier médical, telle que décrite à l'article L.1111-7 du code de la santé publique et reprise dans le règlement intérieur de l'établissement, s'applique.

Article 11- Prévention de la maltraitance

La direction 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 personne accueillie, la famille, toute personne de son entourage 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 témoin 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 code de l'action sociale et des familles.

Article 12- Courrier

Les personnes accueillies peuvent se faire adresser du courrier qui leur sera distribué le jour de la réception. Selon le besoin, une aide à la lecture leur sera proposée.

Les personnes accueillies peuvent également envoyer du courrier et le déposer au secrétariat sachant que l'affranchissement est à leur charge.

Article 13- Exercice du culte

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

Ce droit s'exerce dans les conditions prévues à ce présent règlement intérieur.

Article 14- Décès

Les personnes accueillies, les familles ou les représentants légaux doivent faire connaître les dispositions à prendre en cas de décès.

Les frais engagés par le décès ne sont pas pris en charge par le service.

Article 15- Accès aux services – Stationnement

Chaque service est accessible en transports en commun.

Le stationnement des véhicules à moteur (voiture, motocyclette) peut se faire dans l'enceinte du service sur les places prévues à cet effet. Ils ne doivent en aucun cas gêner l'activité et la circulation organisées sur le site.

Les conducteurs sont tenus de respecter les règles de conduite, de stationnement prioritaire et réservé et de civilité.

Les visiteurs en voiture peuvent utiliser le parc de stationnement en fonction des places disponibles et pour uniquement le temps de la visite.

Article 16- Règles de vie collective

La vie en collectivité suppose le respect des règles de vie commune : le respect d'autrui, le respect des règles collectives établies, la politesse, le respect des horaires, une tenue adaptée, une hygiène corporelle adéquate...

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

Chaque personne accueillie a droit à sa vie privée et le respect de son intimité pour autant elle doit respecter la liberté d'autrui.

Pour les structures d'hébergement, de 22 heures à 7 heures, la quiétude des lieux devra être respectée.

Article 17- Alcool – Tabac – Stupéfiants

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, de vapoter dans les lieux affectés à un usage collectif, il est formellement interdit de fumer, et vapoter à l'intérieur des bâtiments et ce pour des raisons de sécurité générale.

Ne sont en revanche pas concernés les chambres logements individuels des personnes accueillies dans les unités à caractère social ou médico-social, qui sont assimilables à des espaces privés. Il est cependant strictement interdit dans ces services de fumer dans les lits. De même, l'autorisation de fumer dans la chambre le logement ne sera pas accordée si un résident fumeur partage sa chambre avec un patient non-fumeur ou si le degré de son handicap nécessite que des restrictions à cette liberté soient apportées.

Article 18- Nuisances sonores

L'utilisation d'appareil sonore se fera avec discrétion. En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs sera demandé.

Article 19- Sécurité des personnes accueillies

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour garantir la sécurité des personnes accueillies. Une surveillance de nuit par un personnel qualifié du centre hospitalier de Montfavet est assurée.

En cas de sortie à l'insu du service, un signalement, en concertation avec le représentant légal, pourra être confiée aux services de police et aux autorités de tutelle.

Article 20- Biens de la personne accueillie, objets de valeur et sommes d'argent

La personne accueillie conserve ses biens, effets et objets personnels qu'elle souhaite et dispose de son patrimoine et de ses revenus.

Les manipulations d'argent liées aux achats pour le compte de la personne accueillie par le personnel sont réalisées dans le strict respect des procédures en vigueur.

Dans les structures d'hébergement, la présence de meubles, d'objets ou de tout autre appareillage souhaité par le résident ou son représentant légal devra obtenir l'accord de la direction de l'établissement.

Les dispositions sur la gestion des biens du présent règlement intérieur s'appliquent aux structures sociales et médico-sociales.

L'établissement ne saurait être tenu responsable des pertes, vols ou dégradations des effets ou objets personnels conservés par la personne accueillie.

Article 21- 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 accueillie pour les dommages dont elle pourrait être la cause. Il est donc demandé de souscrire une assurance de responsabilité civile individuelle dont la personne accueillie ou le représentant légal fournira chaque année une attestation au service.

Article 22- Sécurité – Situations exceptionnelles

Vague de chaleur :

Les services sociaux et médico-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. Un dossier de liaison d'urgence est rempli pour l'ensemble des personnes accueillies et transmissible aux services d'urgences.

Conformément à la réglementation, chaque service dispose d'une salle collective rafraîchie.

Sécurité contre l'incendie :

Extrait du règlement intérieur du centre hospitalier de Montfavet validé en juin 2019

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et reçoivent la visite de la commission départementale de sécurité pour donner un avis au maintien de 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 le service compétent du centre hospitalier de Montfavet.

Vigilances sanitaires :

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les toxi-infections alimentaires et le risque de légionellose en fonction des directives données par l'unité opérationnelle d'hygiène hospitalière.

Article 23- Fin de la prise en charge

Un manquement grave aux dispositions du présent règlement intérieur tel que la consommation de produits toxiques, un acte de violence physique ou morale et toutes actions mettant en danger autrui ou portant atteinte à leur personne entraînera une réflexion sur la poursuite de la prise en charge qui sera organisée lors d'une réunion avec l'équipe pluri disciplinaire.

L'équipe est appelée à donner son avis à la fois motivé et circonstancié dans les meilleurs délais.

Cet avis est transmis à la direction.

Un bilan permet l'évaluation des faits et de la situation. À l'issue de ce bilan, la direction rencontre la personne accueillie accompagnée de son représentant légal éventuel ou, s'il le souhaite, de sa famille ou de son entourage.

À cette occasion, la direction explique la procédure mise en œuvre.

En cas de désaccord entre la direction de la structure et la personne concernée et/ou son représentant légal, la direction propose la mise en place éventuelle d'une médiation en fournissant la liste des personnes qualifiées prévues légalement.

Si le bilan et l'avis de l'équipe pluri pluridisciplinaire confirment le besoin de réorientation ou de fin de prise en charge, la direction transmet un dossier à la CDAPH comprenant :

- les informations administratives concernant la personne,
- sa date d'entrée,
- le cas échéant, l'activité exercée,
- un rapport précis sur l'évolution de la personne, ses relations dans la structure et les événements justifiant la demande de fin de prise en charge et/ou de réorientation. Ce document comprend également les actions éventuelles de prévention mises en place par l'équipe pluri disciplinaire accompagné, le cas échéant, d'une copie de son dernier projet personnalisé,
- la demande de la structure dûment signée par la direction.

La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) pourra auditionner la personne et son représentant légal éventuel et/ou sa famille.

Extrait du règlement intérieur du centre hospitalier de Montfavet validé en juin 2019

Pour les structures relatives au secteur de la précarité, des dispositions sont spécifiques.

Pour le service d'aide par le travail : « Lorsque le directeur de l'établissement ou du service d'aide par le travail considère que le comportement d'un travailleur handicapé met gravement en danger sa santé ou sa sécurité, la santé ou la sécurité des autres travailleurs handicapés ou des personnels de l'établissement ou du service d'aide par le travail ou porte gravement atteinte aux biens de cet établissement ou service, celui-ci peut prendre une mesure conservatoire »

La direction doit être mise au courant sans délai de toute situation relevant d'une suspension de prise en charge.

En présence de faits graves, la direction convoque l'intéressé et son représentant légal éventuel.

La direction procède à la suspension de la prise en charge du travailleur handicapé. La Maison Départementale des Personnes Handicapées est immédiatement saisie, la CDAPH décide du maintien ou non du travailleur handicapé dans le SAT. La suspension ne peut excéder la date de décision de la CDAPH.

Pendant cette période, le travailleur handicapé suspendu n'est plus sous la responsabilité de la structure et ne saurait paraître en son sein. Son salaire continue de lui être versé dans l'attente de l'examen du dossier par la CDAPH.

Article 24- La commission des usagers (CDU)

Cette commission dont la composition, les missions et les modalités de fonctionnement sont définies dans le présent règlement intérieur est compétente à l'égard des services sociaux et médico-sociaux.

Article 25- Recueil de la satisfaction - Traitement des plaintes et réclamations des personnes accueillies

Un recueil de la satisfaction des personnes accueillies est effectué au moins une fois par an, par un questionnaire de satisfaction ou par tout autre mode de recueil adapté et validé par le conseil de la vie sociale.

Le directeur ou son représentant se tient à la disposition des personnes accueillies résidents, des représentants légaux et des familles qui souhaitent faire remonter une difficulté ou toute réclamation. Lors d'un rendez-vous, la personne accueillie peut être accompagnée 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 est traité avec tout le soin exigé. Un courrier précisant les faits est recommandé ; il pourra donner lieu à une réponse écrite.

Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne sera faite aux acteurs du service, dont le conseil de la vie sociale, sur l'analyse de l'éventuel dysfonctionnement et les moyens mis en œuvre pour prévenir son renouvellement. L'article L.311-5 du code de l'action sociale et des familles prévoit que toute personne accueillie dans un service social et 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 départemental. Cette liste est annexée au livret d'accueil.

Article 26- L'évaluation interne organisée sous le contrôle de la Haute Autorité de Santé

L'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles 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 usagers, la personnalisation des prestations ;
- l'établissement ou le service dans son environnement ;
- le projet d'établissement ou de service et ses modalités de mise en œuvre ;
- l'organisation de l'établissement ou du service.

Cette action s'inscrit aussi dans la démarche d'amélioration continue de la qualité de l'ensemble du centre hospitalier de Montfavet.

Section 2- **Dispositions spécifiques à la maison d'accueil spécialisée** **« L'Épi »**

Article 27- Missions de la maison d'accueil spécialisée

La maison d'accueil spécialisée accueille des personnes, adultes, gravement handicapées, n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état de santé nécessite une surveillance médicale et des soins constants.

Les personnes accueillies présentent majoritairement un handicap psychique « stabilisé », c'est-à-dire qui ne nécessite pas une prise en charge hospitalière active et continue. La maison d'accueil spécialisée « L'Épi » accueille également des personnes porteuses d'une déficience intellectuelle profonde, éventuellement associée à des déficiences motrices, sensorielles ou somatiques.

La personne accueillie 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.

La maison d'accueil offre un lieu de vie adapté, sécurisé à des personnes porteuses de handicap, dont l'autonomie ne permet pas la vie dans un logement privé. La qualité de vie de chaque résident tout au long de la prise en charge et ce, quelles que soient ses difficultés, est centrale.

Le projet de la structure est :

- l'accueil et la construction du projet personnalisé ;
- les interactions entre l'état de santé et la qualité de vie ;
- l'organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne ;
- la vie sociale des résidents ;
- le maintien des liens sociaux à l'extérieur de la structure et la création de liens entre résidents.

Les objectifs de prise en charge sont d'aider le résident à devenir ou rester acteur de son quotidien dans son lieu de vie et de favoriser :

- le bien-être physique et psychique ;
- les soins constants et de qualité ;
- l'autonomie ;
- la socialisation ;
- l'épanouissement ;
- le maintien des acquis.

Article 28- Le projet personnalisé de prise en charge

Le projet personnalisé favorise l'expression et la participation du résident dans la conception et la mise en œuvre de son projet. Il appartient pleinement à la personne. Le projet personnalisé repose sur une démarche permanente et continue, initiée et soutenue dans le temps par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire de la maison d'accueil spécialisée « l'Épi ».

L'écriture du projet personnalisé doit renforcer pour le résident :

- le droit à un accompagnement adapté à ses spécificités, à ses aspirations et à ses besoins, à l'évolution de sa situation ;
- le droit d'exercer un choix ;
- le droit de participation directe à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet personnalisé.

L'ensemble des professionnels de la maison d'accueil spécialisée « l'Épi » est concerné par l'élaboration de ce document individualisé, sa mise en œuvre et son évaluation.

Un référent (interlocuteur privilégié des parties prenantes) est désigné pour rédiger le projet, pour veiller au bon déroulement des différentes phases, à la cohérence des interventions socio-éducatives et à le « faire vivre » au quotidien. Cette personne mobilise, organise, anime et se porte garant de la cohérence du parcours de vie.

La pertinence du projet personnalisé sera réinterrogée régulièrement (tous les ans), pour vérifier qu'il va toujours dans le sens souhaité et pour procéder aux réajustements nécessaires.

Le consentement éclairé du résident est recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

Article 29- L'admission à la maison d'accueil spécialisée

Pour pouvoir prétendre à une admission en maison d'accueil spécialisée, les personnes doivent :

- avoir une orientation en maison d'accueil spécialisée délivrée par la Commission des Droits à l'Autonomie des Personnes Handicapées,
- compléter un dossier de candidature composé de plusieurs volets.

Toute demande est étudiée en pré-commission d'admission, les candidats pourront être invités pour un entretien.

La personne sera alors accompagnée de sa famille, de son représentant légal ou de toute autre personne intervenant dans son orientation.

Cet entretien a pour objectif de :

- recueillir ses souhaits et/ou ceux de sa famille et son représentant légal,
- s'assurer de la stabilisation des troubles et du suivi médical adapté à la personne,
- étudier la faisabilité de l'accueil en fonction de la dynamique des groupes, des ateliers et de la vie collective,

- exposer le cadre de la prise en charge : projet de service, règlement de fonctionnement, charte des droits et des libertés de la personne accueillie, horaires, visites, etc.

Il peut être proposé une période de stage préalable à l'entrée dans la structure dont la durée est personnalisée.

L'admission est prononcée par le directeur avec l'accord de la personne, de sa famille ou du représentant légal.

Le demandeur est tenu informé de la décision prise et des motifs d'inadmissibilités.

Article 30- Les frais de séjour

Les frais de séjour se composent de deux éléments :

- Une dotation globale de financement à la charge de l'assurance de l'assurance maladie, fixée par le directeur de l'agence régionale de santé dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,
- Un forfait journalier fixé par arrêté à la charge du résident.

Cette participation peut être prise en charge dans le cadre d'une assurance complémentaire ou d'une mutuelle ou dans le cadre d'une CMUC pour les bénéficiaires.

Article 31- Jouissance des lieux

Les locaux privés :

Une chambre individuelle ou double, équipée d'un point d'eau est mise à disposition du résident.

La chambre est meublée par la structure (lit, armoire, table de chevet). Il est néanmoins possible et conseillé de la personnaliser avec des meubles personnels dans la mesure où l'espace le permet et d'une manière compatible avec l'état de santé, la sécurité et l'organisation des soins tant pour les résidents, le personnel et les visiteurs.

Pour des questions de sécurité, en concertation avec le résident et/ou son représentant légal, un changement de chambre pourra être proposé.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le directeur de l'établissement en informe chaque résident concerné qui ne peut s'y opposer. Le directeur s'engage dans ce cas à mettre à la disposition du résident une nouvelle chambre pendant la durée des travaux dans les conditions qui répondent à ses besoins.

Au moment de l'arrivée et au départ, un état des lieux est établi entre un représentant de la structure et le résident et/ou son représentant légal.

En cas de destruction volontaire ou répétée, la direction pourra demander le remplacement ou le remboursement des frais occasionnés pour une remise en état.

Usage des clefs :

Pour des questions techniques, les résidents ne disposent pas de la clef de leur chambre.

Les locaux communs :

Extrait du règlement intérieur du centre hospitalier de Montfavet validé en juin 2019

Les résidents doivent être respectueux des locaux et des espaces communs.

Accessibilité aux personnes ayant un handicap moteur :

La structure est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Circulation dans les locaux :

Toute personne étrangère à la maison d'accueil spécialisée est tenue de se faire connaître auprès du personnel avant de circuler dans les locaux.

Entretien des espaces communs et privés :

L'entretien des espaces est effectué par le personnel de la structure.

Pour des raisons liées au bon fonctionnement du service, le personnel de la maison d'accueil spécialisée, le personnel d'autres services du centre hospitalier de Montfavet ou une entreprise extérieure autorisée par la direction pourront être amenés à entrer dans les chambres en dehors de la présence du résident. Le résident sera prévenu du jour de l'intervention.

Article 32- Absences de la maison d'accueil spécialisée

La demande en sera faite, par courrier adressé en recommandé avec accusé de réception, au directeur du centre hospitalier.

Les périodes d'absences ne peuvent être supérieures à cinq semaines sauf dérogation à solliciter auprès de la direction.

Pour toute absence inférieure à un mois, quel qu'en soit le motif, l'établissement s'engage à conserver la chambre affectée jusqu'au retour du résident, sauf accord contraire entre l'établissement, le résident ou son représentant légal.

A défaut et au-delà de la période d'un mois, la direction se réserve le droit d'admettre un autre résident à titre temporaire dans la chambre du résident en absences prolongées. Le mobilier et les effets personnels seront rangés dans un local protégé.

Les conditions particulières de facturation de ces absences sont précisées dans le contrat de séjour.

Article 33- Sorties

Sauf situation spécifique en lien avec les projets personnalisés, les résidents sont accompagnés lors de toutes sorties organisées par le service.

L'organisation des départs et retours de week-end et de vacances est formalisée par un planning mensuel remis au référent de l'équipe éducative par le résident ou son représentant légal, de préférence le quinze du mois précédent.

En cas de retard ou de retour différé, il est demandé aux familles de bien vouloir prévenir le personnel de la maison d'accueil spécialisée.

Article 34- Visites

Par respect des personnes vivant dans le service et afin de permettre une continuité dans les soins et les activités, les visites sont possibles le matin de 10 heures à 12 heures et de 14 heures à 18 heures.

Toutefois, d'autres heures de visites sont autorisées, il conviendra simplement d'avertir l'équipe.

Dans un souci de sécurité, tous les visiteurs sont invités à donner leur identité pour entrer à la maison d'accueil spécialisée et ce par le biais d'un interphone placé à l'entrée.

Les résidents peuvent recevoir des appels téléphoniques dans les groupes de vie.

Article 35- Suivi médical du résident

Dans le cadre de sa prise en charge, le résident bénéficie de soins médicaux et paramédicaux dispensés par du personnel médical, infirmier et de rééducation salariés du centre hospitalier de Montfavet et financés par le budget de la maison d'accueil spécialisée.

Des médecins généralistes et des médecins psychiatres interviennent au sein de la maison d'accueil spécialisée « L'épi ». Le résident peut, à sa demande, conserver le libre choix de son médecin traitant, dans ce cas, il en supporte l'intégralité des frais.

Les résidents de la maison d'accueil spécialisée ont accès au plateau technique et aux consultations spécialisées dispensées dans le cadre du dispositif « handi-consult » du centre hospitalier de Montfavet.

Pour toute consultation, tout examen, toute hospitalisation à l'extérieur du centre hospitalier de Montfavet, le résident présentera sa carte vitale et sa carte mutuelle pour sa prise en charge. A ce titre, il est demandé au résident ou son représentant légal de souscrire une assurance maladie complémentaire auprès d'une mutuelle ou un assureur de son choix. L'assistante de service social peut aider à ces démarches.

Au moment de l'admission, le résident ou son représentant légal fournissent les renseignements et données nécessaires à une intervention en urgence. Un dossier de liaison d'urgence est complété et mis à jour par l'équipe soignante.

Article 36- Repas

L'équipe soignante et éducative accompagne les résidents au respect des règles d'hygiène et de lavage des mains. La fourniture des repas est assurée par le centre hospitalier de Montfavet.

Horaires des repas collectifs :

	Semaine	Week-end
Petit-déjeuner	8h30 à 9h00	8h30 à 9h00
Déjeuner	11h45 à 12h45	11h45 à 12h45
Dîner	18h45 à 20h00	18h45 à 20h00

Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte dans la confection des repas par le centre hospitalier et dans le suivi. Une diététicienne est à disposition des résidents, sur prescription médicale.

Les menus hebdomadaires sont affichés et traduit en communication alternative améliorée.

Article 37- Prise en charge des transports

Conformément au décret n°2010-1084 du 15 septembre 2010 relatif à la prise en charge des frais de transports des personnes adultes handicapées bénéficiant d'un accueil de jour dans les maisons d'accueil spécialisées, les transports (allers-retours/domicile) pour les personnes accueillies en semi-internat sont à la charge de la structure.

L'établissement a défini un plan détaillant les modalités d'organisation du transport des personnes accueillies en accueil de jour entre leur domicile et la structure.

La maison d'accueil spécialisée assure et prend en charge les déplacements organisés dans le cadre du programme d'activités éducatives, de l'accompagnement aux soins et de la continuité de la prise en charge.

Les déplacements allers et retours des résidents en internat à la maison d'accueil spécialisée, les visites personnelles et les retours en familles ne sont pas à la charge de la structure.

Article 38- Hospitalisation

En cas d'hospitalisation, l'équipe pluridisciplinaire assure le suivi avec le secteur hospitalier et en informe les familles.

Un lien entre les équipes soignantes et éducatives est maintenu pendant l'hospitalisation.