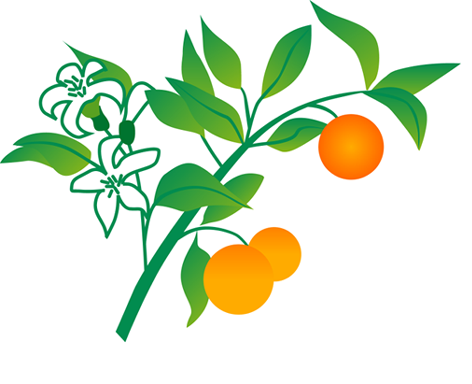
## REGLEMENT INTERIEUR

## A L’attention du personnel de l’EHPAD



## Etablissement d’Hébergement pour

## Personnes Agées Dépendantes

« Les Orangers »

🕿 : 04.93.40.68.00

🖷 : 04.93.40.68.30

📫 : mr.barsurloup@wanadoo.fr

Edition 2023

### SOMMAIRE

I – CHAMP D’APPLICATION ET OBJET DU REGLEMENT INTERIEUR

II – CADRE DEONTOLOGIQUE

1. **Respect des droits du résident**
2. **Travail en équipe**

III – DISPOSITIONS STATUTAIRES

1. **Le statut du personnel hospitalier**
2. **Dispositions générales**
3. **Recrutement**
4. **Evolution de carrière**
5. **Droits et devoirs issus du statut**
6. Droits
7. Devoirs

**IV – ORGANISATION DE LA VIE PROFESSIONNELLE SPECIFIQUE A L’ETABLISSEMENT**

1. **Le temps de travail**
2. **Accès à l’établissement**
3. **Tenue et courtoisie**
4. **Information sur les incidents**
5. **Accueil des familles**
6. **Respect du libre choix des familles concernant certains prestataires privés**
7. **Hygiène et sécurité**
8. Prévention des risques
9. Prévention des accidents
10. Accidents
11. Alcool sur le lieu de travail
12. **Médecine préventive**
13. **Lutte contre le bruit**
14. **Usage du matériel et des locaux**
15. Le matériel
16. Les locaux
17. **Effets et biens personnels des agents**
18. **Obligation de déposer agent, valeurs ou objets confiés par les résidents**
19. **Evaluation**
20. **Représentation des agents au sein de l’EHPAD**
21. **Avantages offerts aux agents**
22. **Consignes particulières**

**V – DISPOSIONS RELATIVES A LA DISCIPLINE AU TRAVAIL**

1. **Principe général**
2. **Sanctions disciplinaires**
3. **Droit de la défense des salariés**

**V – DISPOSIONS RELATIVES A L’ABUS D’AUTORITE EN MATIERE SEXUELLE ET MORALE**

1. **Dispositions relatives au harcèlement sexuel**
2. **Dispositions relatives au harcèlement moral**

### I – CHAMP D’APPLICATION ET OBJET DE REGLEMENT INTERIEUR

Le présent règlement s’applique sans restrictions ni réserves à l’ensemble des agents de l’établissement : titulaires, stagiaires ou contractuels, et quel que soit le secteur d’activité ou la profession dont ils relèvent.

L’équipe de l’EHPAD « Les Orangers » constitue une communauté humaine animée par la recherche constante du bien-être du résident ou de l’usager et où l’esprit de travail en équipe doit primer sur les intérêts particuliers.

Dans ce cadre, le présent règlement a pour but de fixer des droits et devoirs de chaque agent, les règles de discipline intérieure de l’établissement et de préciser les dispositions réglementaires en matière d’hygiène et de sécurité.

Il est remis à chacun des membres du personnel (photocopie de cette remise est conservée dans le dossier individuel de l’agent).

### II – CADRE DEONTOLOGIQUE

**1°) Respect des droits du résident ou usager**

Le résident se situe au cœur des priorités de l’établissement.

Le personnel exercera en respectant la Charte des Droits et Libertés de la personne âgée dépendante (annexée au règlement de fonctionnement).

Par ailleurs, il devra continuellement faire preuve de respect, de vigilance, et de tact envers les résidents.

A tous les échelons, le personnel s’efforcera de leur assurer le maximum de confort physique et moral.

Pendant le service, tout propos de nature à troubler le climat de sécurité, de calme et de sérénité indispensable à la vie en institution est proscrit, notamment en présence des résidents ou des visiteurs.

**2°) Travail en équipe**

Travailler au sein d’une collectivité exige pour les agents un esprit de tolérance, tant à l’égard des résidents et de leur famille qu’à l’égard de leurs collègues de travail.

Il est donc demandé au personnel de faire preuve de compréhension, de respect et de tempérance dans le cadre de l’accomplissement du service.

### III – DISPOSITIONS STATUTAIRES

**1°) Le statut du personnel hospitalier**

Exceptés les salariés bénéficiant d’un contrat aidé dont la situation est régie par le Code du travail, les agents travaillant au sein de l’EHPAD disposent d’un statut de droit public.

Ce dernier est très précisément défini par le statut de la Fonction Publique Hospitalière, issu des lois n°83-634 du 13 juillet 1983 et n°86-33 du 9 janvier 1986 en son titre IV.

Cependant, selon la situation administrative de l’agent, des dispositions statutaires différentes ont vocation à s’appliquer.

* Pour les agents titulaires, les lois n°83-364 et 86-33 leurs sont applicables ;
* Pour les agents stagiaires, de façon générale, les règles concernant la fonction publique hospitalière leurs sont applicables ;
* Pour les agents contractuels, les principes relatifs au service public hospitalier leurs sont applicables, mais ils relèvent du décret n°91-155 du 6 février 1991 modifié, qui précise les dispositions spécifiques concernant les agents contractuels de droit public.

Par ailleurs, des statuts particuliers existent pour chaque corps ou fonction, précisant les échelles indiciaires, les possibilités d’avancement ou de promotion.

L’administration est disponible pour fournir des informations complémentaires à ce sujet.

**2°) Dispositions générales**

A°) Recrutement

Les conditions de recrutement sont les mêmes pour tous les fonctionnaires : aptitude physique, nationalité, jouissance des droits civiques, casier judiciaire vierge, et éventuellement l’âge.

En principe, le recrutement se fait par concours (sur titres ou épreuves), mais il est possible d’être recruté sur contrat, auquel cas il sera par la suite possible de se présenter à un concours, si les conditions exigées sont remplies.

Les fonctionnaires hospitaliers peuvent intégrer les autres fonctions publiques, sous certaines conditions.

Le recrutement confère un grade dont l’agent est titulaire.

Lors du premier recrutement dans la fonction publique hospitalière, les agents ont qualité de fonctionnaire stagiaire. La titularisation intervient à l’issue du stage sur décision du directeur, après avis de la commission paritaire, si les appréciations sont satisfaisantes.

Les agents contractuels sont recrutés pour assurer des remplacements, un surcroît occasionnel de travail ou une mission spécifique pour laquelle il n’existe pas de corps hospitalier ou pour laquelle des connaissances techniques hautement spécifiques sont nécessaires.

B°) Evolution de carrière

1. ***Avancement d’échelon***

Automatique en fonction de l’ancienneté.

1. ***Avancement de grade***

C’est une promotion qui se fait après inscription sur un tableau d’avancement, au choix ou après un examen professionnel ou par voie de concours professionnel.

Il est prononcé par le directeur, après avis de la commission paritaire compétente.

**3°) Droits et devoirs issus du statut**

Comme tout salarié, l’agent est soumis aux obligations ordinaires qui tiennent à l’exercice d’une profession, mais cela ne suffit pas.

Le devoir premier des agents travaillant en EHPAD consiste à allier HUMANISME et PROFESSIONNALISME.

Chacun, à son niveau, contribue à la permanence, à la continuité et à la qualité de l’accompagnement.

Le statut de la fonction publique hospitalière énumère précisément les droits et les devoirs du fonctionnaire hospitalier, dont les principaux sont exposés ci-dessous.

A°) Droits

* ***Liberté politique***

Les opinions politiques des agents n’intéressent ni ne concernent l’établissement, ceux-ci bénéficiant d’une liberté d’appartenance politique.

Cependant, toute propagande, affichage, distribution de tracts ou de journaux, réunion est interdite (même en dehors des heures de travail) et les agents sont tenus de respecter les opinions politiques et spirituelles des résidents et de ne pas les troubler par la manifestation, même discrète, de leur opinion personnelle.

* ***Liberté syndicale, philosophique et religieuse***

Les agents disposent d’une liberté d’appartenance syndicale, tout en respectant les opinions d’autrui.

La vie syndicale doit se dérouler hors de la présence des résidents, sans qu’ils en soient gênés, directement ou indirectement, et dans le cadre réglementaire prévu à cet effet.

* ***Droit de grève***

Il s’exerce dans le cadre des lois qui le règlementent. Le caractère du service public justifie, en cas de grève, le recours au service minimum.

Le directeur est, en effet, en droit d’assigner au service les agents indispensables à son fonctionnement minimum, selon les critères de présence en vigueur les dimanches et jours fériés.

* ***Droit à la formation continue***

Chaque agent dispose du droit de développer et de mettre à jour ses connaissances professionnelles.

La loi de modernisation de la fonction publique du 2 février 2007 institue un droit à la formation professionnels tout au long de la vie.

Les agents de la fonction publique hospitalière (FPH) bénéficient d'un crédit annuel d'heures de formation professionnelle, appelé compte personnel de formation (CPF).

Ces heures sont mobilisables à leur initiative. Elles permettent d'accomplir des formations visant l'acquisition d'un diplôme ou le développement de compétences dans le cadre d'un projet d'évolution professionnelle (mobilité, promotion, reconversion professionnelle).

* ***Droit de participation***

Les membres du personnel élus peuvent prendre part aux instances consultatives et délibératives de l’établissement.

Occasionnellement, des groupes de travail portant sur des sujets divers peuvent être composés sur la base du volontariat.

* ***Droit à la rémunération***

La rémunération est de droit après service fait et payée mensuellement à terme échu.

Elle comprend le traitement de base correspondant au grade et à l’échelon qui déterminent un indice.

L’exercice de certaines fonctions (ex. : aide-soignant) donne droit sous certaines conditions à des points d’indice supplémentaires appelés NBI (nouvelle bonification indiciaire).

Le traitement de base est augmenté :

* de l’indemnité de résidence dans certaines régions ;
* du supplément familial de traitement et des prestations familiales, le cas échéant ;
* des indemnités et primes diverses instituées par les textes, selon le poste occupé.

Le traitement de base est minoré par les retenues :

* pour cotisations à la sécurité sociale ;
* pour la retraite (CNRACL, RAFP, IRCANTEC) ;
* CSG, CRDS ;
* Fond national d’aide au logement.
* ***Droit à la protection***

**Affiliation à la sécurité sociale :** les fonctionnaires hospitaliers sont affiliés à un régime spécial à la Sécurité sociale. En cas d’arrêt maladie, l’établissement verse les prestations en espèces (rémunération) et la CPAM, les prestations en nature.

**Médecine préventive du travail et vaccinations réglementaires obligatoires :** les agents ont l’obligation de s’y soumettre. Elles ont vocation à prévenir et à dépister toute maladie ou accident pouvant être provoqué par le travail.

**Couverture maladie et congés de maternité, d’adoption et de paternité**

**Pension de retraite :** Pour avoir droit à une retraite de la fonction publique, l’agent doit avoir travaillé et cotisé au moins 2 ans en tant que fonctionnaire.

En dessous de ce seuil, elle sera versée par le régime IRCANTEC, qui assure également le versement des pensions de retraites des contractuels.

L’ouverture des droits à pension est fixée à 57 ou 62 ans suivant le classement de l’emploi en catégorie active ou sédentaire.

**Décès du fonctionnaire en activité :** les ayants droits d’un fonctionnaire décédé en service ont droit au versement d’un capital décès égal au traitement annuel de base, au paiement du reliquat des appointements du mois en cours et au paiement des jours de CET de l’agent.

Pour les contractuels, le capital décès est versé par les Caisses de Sécurité sociale selon les règles du régime général.

**Protection et défense des intérêts professionnels :** protection contre les menaces, outrages, violences, voies de fait, injures, diffamation qui seraient subis dans le cadre du travail.

Garantie de la liberté d’opinion et d’expression ainsi que du droit syndical.

Ces droits s’accompagnent de devoirs particuliers.

B°) Devoirs

* ***Secret professionnel***

Tous les agents y sont impérativement tenus et toute violation de cette obligation peut entraîner des sanctions pénales, civiles et disciplinaires.

Cependant, le directeur délie l’agent de cette obligation au profit du juge d’instruction ou d’un officier de police judiciaire agissant sur commission rogatoire du magistrat, qui seuls peuvent requérir la délivrance de certificats ou la saisie de dossiers dans des conditions fixées par la loi.

Par ailleurs, en l’absence d’opposition des résidents, les indications d’ordre médical ne peuvent être données que par les médecins dans les conditions fixées par le Code de Déontologie médicale.

* ***Discrétion professionnelle***

Cette obligation recouvre tous les faits et informations dont les agents peuvent avoir connaissance dans l’exercice ou à l’occasion de leurs fonctions.

A ce titre, il leur est interdit de donner à quiconque des pièces ou documents de service, des informations sur l’identité ou l’état de santé des résidents.

Ils ne peuvent être dédiés de cette obligation que par le directeur de l’établissement.

* ***Obligation d’information du public***

Les agents sont tenus d’informer les familles concernant les décisions ou évènements importants relatifs au résident, en temps utile, au besoin par téléphone (changement de chambre, transfert dans un autre établissement, sortie éventuelle, etc).

Le personnel fera diligence pour que les avis d’aggravation et décès parviennent aux familles par les moyens les plus rapides.

* ***Obligation de réserve***

Tout agent se doit de n’user qu’avec discernement de la liberté qui lui est reconnue de manifester ses opinions et ne peut être autorisé à nuire ou à porter préjudice, par ses paroles et ses actes, à l’établissement, aux résidents, ou au personnel.

* ***Obligation d’exercer les tâches confiées***

Tout membre du personnel est tenu d’assurer les tâches notifiées sur les fiches de poste ou confiées par son supérieur hiérarchique et ne peut refuser d’effectuer l’une d’elles quand bien même celle-ci ne serait pas en rapport avec ses attributions ou son grade.

Chaque agent est responsable de l’exécution des tâches qui lui sont confiées. Il ne saurait être dégagé des responsabilités qui lui incombent par la responsabilité propre de ses subordonnés.

En cas d’empêchement d’un membre du personnel spécialement chargé d’un travail déterminé ou d’urgence, aucun autre membre de sa catégorie professionnelle ou d’un emploi similaire ne peut refuser ou s’abstenir de l’exécuter, sous le prétexte que cette tâche n’est pas strictement celle qui lui est habituellement confiée.

Le directeur peut procéder à toute mutation temporaire nécessitée par les besoins du service.

* ***Le principe d’obéissance hiérarchique***

Tout agent public, quel que soit son rang dans la hiérarchie, est tenu de se conformer aux instructions de son supérieur hiérarchique, sauf si l’ordre reçu est manifestement illégal ou de nature à compromettre gravement l’ordre public.

Le pouvoir hiérarchique s’exerce à la fois sur l’activité du service (instructions de travail) et sur son organisation (missions, affectation de chaque agent).

* ***L’indépendance et le non-cumul des fonctions :***

Aucun agent ne peut avoir, directement ou indirectement, des intérêts dans une entreprise qui est en relation d’affaires avec l’EHPAD.

Par principe, tout agent doit consacrer l’intégralité de son activité professionnelle aux tâches qui lui sont confiées dans l’établissement. Il est donc interdit, en principe, à tout fonctionnaire hospitalier d’exercer une autre activité professionnelle lucrative.

Cependant, certaines peuvent être autorisées dans des conditions fixées par décret, dès lors que ces activités restent compatibles avec les fonctions assurées dans l’établissement et n’affectent pas leur exercice.

Ces dérogations peuvent notamment intervenir pour des missions d’enseignement et d’expertise, dans le cadre de la réglementation sur le cumul de rémunérations. Les agents doivent en informer la Direction.

Par ailleurs, lorsqu’un agent envisage de créer ou de reprendre une entreprise, la possibilité de cumuler cette activité avec ses fonctions publiques suppose de recueillir l’avis préalable de la commission de déontologie.

### III – DISPOSITIONS STATUTAIRES

**1°) Le statut du personnel hospitalier**

L’assiduité et la ponctualité du personnel médical, administratif, technique, soignant et ouvrier sont des conditions essentielles au bon fonctionnement de l’établissement.

Les horaires sont fixés par les fiches de poste et sur la base de plannings prévisionnels élaborés par les responsables de service et la direction.

L’accompagnement des résidents devant être assuré de façon continue, il est impératif que chacun prenne ses fonctions à l’heure prévue et ne quitte le service que lorsque la relève est assurée.

En cas d’impossibilité de prendre le travail comme sur le planning, il est nécessaire que l’agent avertisse, préalablement et le plus tôt possible, son responsable de service, la responsable des ressources humaines, la direction et, en leurs absences, l’établissement (IDE ou aide-soignante de nuit).

En cas de nécessité de service, des modifications d’horaires ou l’exécution d’un travail supplémentaire peuvent être imposées à tout agent.

Avant de prendre un congé annuel, un congé exceptionnel ou une récupération, il est impératif de solliciter et d’obtenir une autorisation de la direction.

Dans un souci d’exhaustivité des dispositions relatives au temps de travail, aux congés et aux absences, un référentiel gestion du temps de travail est à disposition des professionnels auprès de la responsable des ressources humaines ou des responsables des différents services.

**2°) Accès à l’établissement**

Les salariés n’ont accès aux locaux de l’établissement que pour l’exécution de la prestation prévue dans leur contrat de travail.

Il est rappelé au personnel que, dans le cadre du plan Vigipirate et de la prévention des fugues, les codes d’accès de l’établissement ne doivent pas être communiqués à des personnes étrangères à l’établissement.

De plus, le SAS d’accueil doit être fermé à 17 heures, lorsque les IDE commencent leur tour de distribution des médicaments.

**3°) Tenue et courtoisie**

Toutes les personnes appelées à travailler dans les services de l’EHPAD doivent adopter une tenue vestimentaire irréprochable.

Tout signe ostentatoire est interdit.

Par ailleurs, pour des mesures d’hygiène, le port de bijoux au niveau des mains et des poignets est proscrit, excepté pour le personnel administratif.

Il ne faut pas oublier qu’aux yeux du résident et de sa famille, un professionnel représente son service. Il faut toujours essayer de répondre, d’expliquer et de les orienter s’ils expriment une demande ou une plainte.

**4°) Information sur les incidents**

Tout agent doit informer son supérieur hiérarchique des incidents dont il a connaissance dans l’exercice de ses fonctions.

**5°) Accueil des familles**

Les familles sont accueillies et informées avec tact et ménagement en toutes circonstances, sans toutefois trahir le secret médical.

**6°) Respect du libre choix des familles concernant certains prestataires privés**

Dans le cas où les familles ont la possibilité, en fonction des textes en vigueur, de faire appel à des entreprises privées (ambulances, pompes funèbres, etc), leur libre choix doit être respecté. Les frais leur en incombent.

**7°) Hygiène et sécurité**

A°) Prévention des risques

Des protocoles sont rédigés ou en cours d’élaboration ou de mise à jour dans l’EHPAD. Il est indispensable que chaque agent en prenne connaissance et les respecte scrupuleusement.

B°) Prévention des accidents

Chaque membre du personnel doit avoir pris connaissance des consignes de sécurité mises à disposition et avoir conscience de la gravité des conséquences possibles de leur non-respect.

Chaque agent doit veiller à sa sécurité personnelle et à celle de ses collègues de travail et s’abstenir de toute imprudence ou désordre, qui pourraient nuire à la sécurité d’autrui. Il doit signaler à son supérieur hiérarchique tout danger dont il a connaissance.

C°) Accidents

Tout accident, même léger, survenu soit pendant le trajet entre le lieu de travail et le domicile, soit au cours du travail, devra être porté immédiatement à la connaissance du supérieur hiérarchique par le salarié ou par tout témoin, sauf cas de force majeure ou d’impossibilité absolue.

D°) Alcool sur le lieu de travail

Il est interdit de distribuer, consommer ou d’introduire des boissons alcoolisées dans les locaux de travail et de pénétrer ou demeurer dans l’établissement en état d’ivresse ou sous l’emprise de stupéfiants.

Des dérogations pourront être exceptionnellement accordées par la direction (pot de fin d’année, départ d’un salarié, etc).

**8°) Médecine préventive**

Chaque agent doit déférer aux convocations de la médecine du travail (périodiques ainsi que lors de l’embauche ou de la reprise d’activité) et veiller à procéder aux vaccinations imposées par les textes en vigueur (notamment les personnels de soins).

**9°) Lutte contre le bruit**

Chaque membre du personnel doit, par son comportement, participer à la lutte contre le bruit, tout particulièrement la nuit.

Il est indispensable d’éviter l’agitation inutile, les éclats de voix, le port de chaussures bruyantes, la fermeture intempestive des portes et de privilégier les dialogues à voix basse pendant les périodes de repos des résidents.

La nuit, le personnel ne doit pas laisser allumer abusivement certains éclairages et parler à voix basse pour ne pas troubler le sommeil des résidents.

De même, sur les temps de pause du personnel, les conversations doivent se dérouler le plus discrètement possible et être interrompues dès qu’un résident se présente.

**10°) Usage du matériel et des locaux**

A°) Le matériel

Tout membre du personnel est responsable du matériel qu’il utilise et a l’obligation de le conserver en bon état, notamment en l’utilisant conformément à sa destination.

Il peut être exigé un remboursement en cas de dégradation volontaire ou d’incurie caractérisée.

Dans un souci d’économie, les agents doivent éviter les gaspillages et veiller au bon entretien du matériel, du linge et des équipements de toute nature.

Par ailleurs, tout matériel ou produit appartenant à l’établissement ne doit pas quitter le site de l’EHPAD.

Enfin, les communications téléphoniques à caractère personnel reçues et données au cours du travail sont interdites.

B°) Les locaux

Les locaux de l’établissement sont exclusivement réservés aux activités professionnelles de ses membres, aucun travail pour le compte personnel ne peut y avoir lieu.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et agents d’affaires, qui pénètrent sans autorisation dans les chambres et les services dans l’intention d’y exercer leur activité, doivent être immédiatement exclus, et le directeur informé.

En application du décret du 15 novembre 2006, il est interdit de fumer dans tous les lieux de travail fermés et couverts ainsi que dans l’ensemble des locaux destinés au personnel tels que les vestiaires, les salles de réunions, de restauration, de repos, d’accueil, et de réception.

Il est également formellement interdit de fumer en dehors des temps de pause réglementaire.

Les locaux réservés aux produits d’entretien ou aux médicaments seront maintenus fermés (à clé ou par le biais d’un digicode) hors la présence d’un membre du personnel.

**11°) Effets et biens personnels des agents**

Chaque membre du personnel (médical ou non) est responsable de ses effets et biens personnels. Tout vol et toute perte d’argents, de valeurs, ou d’objets divers ne peuvent être imputés à la responsabilité de l’établissement.

**12°) Obligation de déposer argent, valeurs ou objets confiés par les résidents**

Aucun employé de l’EHPAD ne doit conserver des dépôts d’argent ou d’objets de valeur appartenant à des résidents. Ces dépôts doivent intervenir sans délai, au secrétariat, dès l’admission des résidents.

Par ailleurs, le personnel ne doit accepter ni rémunération ni pourboire de la part des résidents ou des visiteurs.

**13°) Evaluation**

Chaque année a lieu un entretien d’évaluation avec le responsable de service et/ou le directeur de l’établissement. Ces rendez-vous sont obligatoires et permettent de procéder à un récapitulatif des réalisations professionnelles individuelles de l’année, à la fixation d’objectifs pour celle à venir, au recueil des impressions de chaque agent ainsi que de leurs souhaits de formation.

L’appréciation générale est portée à la connaissance de l’agent.

**14°) Représentation des agents au sein de l’EHPAD**

A°) commissions administratives paritaires (CAP)

Il est constitué pour les différents catégories de personnels de l’établissement, des CAP qui sont compétentes pour les trois catégories (A, B et C), divisées en groupes correspondant aux personnels administratifs, techniques et ouvriers, soignants.

Chacune est composée d’un nombre égal de représentant de l’administration et du personnel et à compétence pour tout ce qui a trait aux carrières individuelles : notation, avancement, discipline.

Organe consultatif, elle donne des avis au directeur.

En cas d’absence de CAP locale constituée pour cause d’effectif insuffisant dans la CAP concerné, l’établissement recourt aux CAP départementales.

B°) Comité social d’établissement

Le Comité Social d’Etablissement est une instance **consultative** qui remplace le comité technique d’établissement (CTE) et le comité d’hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), depuis le 1er janvier 2023.

Un comité social d’établissement est créé dans chaque établissement.

Il est présidé par le chef d’établissement.

Dans les établissements de moins de deux cent agents, une **formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail** peut être créée si des risques professionnels le justifient.

Le CSE est notamment consulté sur les points suivants :

* Règlement intérieur de l’établissement ;
* Plan de redressement ;
* Plan global de financement pluriannuel ;
* Accessibilité des services et qualité des services rendus (à l’exception de la qualité des soins) ;
* Organisation interne de l’établissement ;
* Projet de réorganisation de service ;
* Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et politique générale de formation ;
* Projets d’aménagements importants modifiant les conditions de santé, de sécurité et les conditions de travail lorsqu’ils s’intègrent dans le cadre d’un projet de réorganisation de service ;
* Conditions d’accueil et d’intégration des professionnels et étudiants.

Le CSE est informé chaque année de la situation budgétaire de l’établissement.

C°) Conseil de la vie sociale

Composée de représentants des résidents, des familles, du personnel et du Conseil d’administration, il a pour rôle de permettre l’expression des résidents sur leurs conditions d’accueil et de proposer au directeur et au Conseil d’administration des mesures opportunes.

**15°) Avantages offerts aux agents**

A°) Comité de gestion des œuvres sociales (CGOS)

Son intervention revêt différentes formes :

* Prestations forfaitaires à l’occasion des évènements de la vie privée de l’agent (mariage, naissance, adoption, service national, départ en retraite, décès, etc) ;
* Prestations dégressives liées à la présence d’enfant au foyer (gardes d’enfants non scolarisés, colonies de vacances, enfant handicapé, prestations vacances, etc) ;
* Prestations ponctuelles, en cas de difficulté ou de besoins immédiats (avance sur traitement, prêt direct à l’habitat, aide exceptionnelle de secours, prêt non remboursable sur dossier, etc).

B°) Mutuelle

Des avantages sociaux importants peuvent être octroyés aux agents s’ils adhérent à une mutuelle, afin de compléter les prestations de sécurité sociale.

C°) Repas

Les membres du personnel peuvent prendre leur repas au restaurant spécialement aménagé à leur intention. Le prix des repas est fixé chaque année par l’établissement.

**16°) Consignes particulières**

Il est interdit :

* De détenir, à quelque titre que ce soit, des dépôts d’argent, bijoux, valeurs ou objets personnels provenant des résidents ;
* D’utiliser pour des besoins personnels le téléphone du service ;
* De se faire adresser un courrier personnel à l’EHPAD ;
* De favoriser le choix d’une société d’ambulance ou de pompes funèbres pour la sortie d’un résident de l’établissement.

Plus largement, l’interdiction est faite à tous les agents de favoriser un prestataire privé, les règles de concurrence telles que définies par le Code des marchés publics doivent s’appliquer strictement.

Il est indispensable :

* De porter à la connaissance de l’équipe de coordination (Direction, médecin coordonnateur et/ou cadre de santé) les doléances exprimées par les résidents ou leurs familles ;
* De répondre à toute convocation envoyée par l’administration, notamment en vue d’examens médicaux ou de vaccinations entrant dans le cadre de la médecine préventive ;
* De se tenir informé de la vie de l’établissement, qui peut concerner directement chacun.

Des panneaux sont prévus à cet effet.

### V – DISPOSITIONS RELATIVES A LA DISCIPLINE AU TRAVAIL

**1°) Principe général**

Les salariés sont placés sous l’autorité de leur supérieur hiérarchique et de toute personne ayant reçu délégation de ce dernier.

Ils doivent, par conséquent, se conformer aux instructions des supérieurs hiérarchiques habilités à diriger, surveiller, et contrôler l’exécution du travail.

**2°) Sanctions disciplinaires**

Les fautes disciplinaires peuvent donner lieu à des sanctions, sachant qu’une faute disciplinaire ne peut être sanctionnée qu’une seule fois.

Il existe une échelle des sanctions prévues par l’article 89 de la Loi du 26 janvier 1984. Cependant, la loi ne prévoit pas de barème de proportionnalité ente la faute et la sanction demandée.

* ***1er groupe de sanction***
* Avertissement : observations écrites ne figurant pas au dossier ;
* Blâme : inscrit au dossier du fonctionnaire ;
* Exclusion temporaire de fonctions d’une durée maximale de trois jours : privative de rémunération et peut être assortie d’un sursis total ou partiel).
* ***2ème groupe de sanctions***
* Abaissement d’échelon : passage à un ou plusieurs échelons inférieurs.
* Exclusion temporaire de 4 à 15 jours.
* ***3ème groupe de sanctions***
* Rétrogradation : passage à un ou éventuellement plusieurs grades inférieurs au sein même du cadre d’emploi.
* Exclusion temporaire de 16 jours à 2 ans : dans ce cas, le sursis ne peut avoir pour effet de ramener la durée effective de l’exclusion à moins de 3 mois.
* ***4ème groupe de sanctions***
* Mise à la retraite d’office :

🗸 Radiation définitive des cadres mais conservation des droits à pension : l’agent en bénéficiera lorsqu’il aura atteint l’âge d’admission à la retraite/solution possible qu’après une affiliation de 15 ans à la CNRACL/ l’agent est admis à percevoir, dans les conditions habituelles, des allocations de pour perte d’emploi versées par la collectivité.

🗸 Révocation : radiation définitive des cadres/ perte de qualité de fonctionnaire/l’agent est admis à percevoir, dans des conditions habituelles, des allocations pour perte d’emploi versées par la collectivité.

Cet ordre ne lie pas la direction.

**3°) Droits de la défense des salariés**

Toute sanction sera motivée et notifiée par écrit au salarié conformément à l’article L. 122-41 du Code du travail.

Aucun fait fautif ne peut être invoqué au-delà d’un délai de deux mois à compter du jour où la direction a eu connaissance, à moins que des poursuites pénales n’aient été engagées dans ce même délai.

Aucune sanction antérieure à plus de trois ans à la date de l’engagement des poursuites disciplinaires ne peut être invoquée à l’appui d’une nouvelle sanction.

Toute sanction disciplinaire est précédée d’une convocation du salarié, qui doit en mentionner l’objet.

L’agent peut se faire assister d’un autre agent de l’établissement lors de cet entretien.

La sanction ne peut intervenir moins d’un jour franc ni plus d’un mois après le jour de l’entretien.

### VI – DISPOSITIONS RELATIVES A L’ABUS D’AUTORITE EN MATIERE SEXUELLE ET MORALE

**1°) Dispositions relatives au harcèlement sexuel**

L’article L. 1153-1 du Code du travail dispose que « Les agissements de harcèlement de toute personne dans le but d’obtenir des faveurs de nature sexuelle à son profit ou au profit d’un tiers sont interdits ».

L’article L. 1153-2 ajoute qu’« aucun salarié, aucun candidat à un recrutement, à un stage ou à une période de formation en entreprise ne peut être sanctionné, licencié ou faire l’objet d’une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de formation, de reclassement, d’affection, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement de contrat pour avoir subi ou refusé de subir des agissements de harcèlement sexuel ».

De plus, selon l’article L. 1153-3 « aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l’objet d’une mesure discriminatoire pour avoir témoigné des agissements de harcèlement sexuel ou pour les avoir relatés ».

Enfin, l’article L. 1153-4 dispose que « toute disposition ou tout acte contraire aux dispositions des articles L. 1153-1 à L. 1153-3 est nul ».

Est passible d’une sanction disciplinaire toute personne qui, dans l’exercice de ses fonctions, aura procédé à de tels agissements.

**2°) Dispositions relatives au harcèlement moral**

En vertu de l’article L. 11552-1 du code du travail, « Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d’altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel ».

En vertu de l’article L. 11552-2 du code du travail, « Aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l’objet d’une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de formation, de reclassement, d’affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement de contrat pour avoir subi ou refusé de subir des agissements répétés de harcèlement moral ou pour avoir témoigné de tels agissements ou les avoir relatés ».

« Toute rupture du contrat de travail intervenue en méconnaissance des dispositions des article L. 1152-1 et L. 1152-2, toute disposition ou tout acte contraire est nul », conformément à l’article L 1152-3 du Code du travail.

Est passible d’une sanction disciplinaire toute personne qui, dans l’exercice de ses fonctions, aura procédé à de tels agissements.

**La charte de la personne âgée dépendante**

Lorsqu’il sera admis par tous que les personnes âgées dépendantes ont droit au respect absolu de leurs libertés d’adulte et de leur dignité d’être humain, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1°) Choix de vie

Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.

2°) Domicile et environnement

Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.

3°) Une vie sociale malgré les handicaps

Toute personne âgée dépendante doit conserver 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 amicales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.

5°) Patrimoine et revenu

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6°) Valorisation de l’activité

Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.

7°) Liberté de conscience et pratique religieuse

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.

8°) Conserver l’autonomie et prévenir

La prévention de la dépendance est une nécessité pour l’individu qui vieillit.

9°) Droit aux soins

Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toute autre, accès aux soins qui lui sont utiles.

10°) Qualification des intervenants

Les soins que requiert la personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés et en nombre suffisant.

11°) Respect de la fin de vie

Soins et assistance doivent être assurés 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 et la dépendance est une priorité.

13°) Exercice des droits et protection juridique de la personne

Toute personne en situation de dépendance doit voir protéger non seulement ses biens mais aussi sa personne.

14°) L’information, meilleur moyen de lutte contre l’exclusion

L’ensemble de la population doit être informé des difficultés qu’éprouvent les personnes âgées dépendantes.

**La charte des droits et libertés de la personne accueillie**

Article 1 : Principe de non discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d’accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l’objet d’une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son appartenance physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d’une prise en charge ou d’un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2 : Droit à une prise en charge ou un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3 : Droit à l’information

La personne bénéficiaire de prestations ou des services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l’accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l’organisation et le fonctionnement de l’établissement, du service et de la forme de prise en charge ou d’accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d’usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s’effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 : Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d’orientation :

1°) la personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d’un service à son domicile, soit dans le cadre de tout mode d’accompagnement ou de prise en charge ;

2°) le consentement éclairé de la personne doit être 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 ;

3°) le droit à la participation directe, ou avec l’aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d’accueil et d’accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l’expression par la personne d’un choix ou d’un consentement éclairé n’est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l’établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d’accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l’état de la personne ne lui permet pas de l’exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d’expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l’accompagnement.

Article 5 : Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d’écoute et d’expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions d’orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 : Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l’accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l’accueil et la prise en charge ou l’accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d’accueil et d’accompagnement individuel et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 : Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l’ensemble des personnels ou des personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 : Droit à l’autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l’institution, à l’extérieur de celle-ci sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu’elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 : Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l’accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d’accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l’institution, dans le respect du projet d’accueil et d’accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l’objet de soins, d’assistance et de soutien adaptés, dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 : Droit à l’exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L’exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l’institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11 : Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s’obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s’exerce dans le respect de la liberté d’autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

###### Article 12 : Respect de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l’intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l’accompagnement, le droit à l’intimité doit être préservé.