

CONTRAT DE SEJOUR

Le contrat de séjour définit les droits et obligations de l'établissement et du résident avec les conséquences juridiques et sociales qui en découlent.

Il est remis à chaque personne et, le cas échéant, à son représentant légal au plus tard dans les quinze jours qui suivent l'admission. Le contrat est signé dans le mois qui suit l'admission.

Le contrat comporte des annexes à caractère indicatif et contractuel comme :

- L'engagement de payer les frais de séjour relatif aux tarifs de chaque prestation de l'établissement. Cette annexe est mise à jour à chaque changement de tarification et au moins une fois par an.
- L'engagement de payer la provision d'aide sociale à l'hébergement
- La liste des professionnels de santé libéraux ayant signés un contrat de coordination avec l'établissement.
- Le projet individuel du résident
- Etc....

<i>I. CONDITIONS D'ADMISSION</i>	3
A. Le dossier administratif :	3
B. Le dossier médical :	3
C. Le recueil de données	3
D. Le linge et nécessaire de toilette	3
<i>II. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE</i>	4
<i>III. FRAIS DE SEJOUR</i>	5
A. Tarifs et modalités de règlement.....	5
B. Interruption de la prise en charge	6
C. Fin de la prise en charge :	7
<i>IV. OBJETS PERSONNELS</i>	7
A. Biens et valeurs personnels.....	7
B. Organisation des locaux privés	9
<i>V. RESPECT DES VOLONTES</i>	9
A. Droit à l'image :	Erreur ! Signet non défini.
B. Personne de confiance	9
C. Dernières volontés	9
<i>VI. DUREE ET RESILIATION DU CONTRAT</i>	10
A. Résiliation à l'initiative du résident :	10
B. Résiliation à l'initiative de l'établissement :	10
<i>VII. SIGNATURE DU CONTRAT</i>	12

I. CONDITIONS D'ADMISSION

La charte départementale d'admission est appliquée dans l'établissement.

Les dossiers de demande avec avis favorable du médecin coordonnateur de l'établissement sont examinés par une commission d'admission.

Les admissions répondent aux critères de priorité suivants :

- l'urgence médico-sociale (maltraitance, décès ou incapacité de l'accompagnant),
- la situation de la personne âgée (médicale, sociale)
- l'adéquation avec le projet d'établissement,
- la proximité géographique,
- la date de la demande.

L'admission est prononcée par le directeur sur avis de la commission d'admission.

Procédure dérogatoire : En cas de nécessité, maltraitance avérée ou décès de l'aidant naturel par exemple, l'admission est prononcée par le directeur ou son représentant après avis du médecin coordonnateur sans tenir compte des critères précédemment énumérés.

L'admission implique la constitution d'un dossier administratif, d'un dossier médical, d'un recueil de données et la fourniture d'un trousseau.

A. Le dossier administratif :

Le dossier administratif d'admission complet, a valeur de date de référence pour l'inscription définitive.

B. Le dossier médical :

- un certificat médical établi par le médecin traitant et constatant l'état de santé du futur résident.
- la grille A.G.G.I.R.

C. Le recueil de données

Le jour de l'entrée, afin de faciliter la prise en soins du nouveau résident, un questionnaire sur son mode de vie et ses habitudes est rempli avec le cadre de santé ou l'infirmière accueillante.

D. Le linge et nécessaire de toilette

Extrait du règlement de fonctionnement p16

Un trousseau, dont la liste est fournie en annexe du règlement de fonctionnement est demandé dès l'entrée et doit être renouvelé tout au long du séjour. Il devra être identifié à l'aide d'étiquettes tissées en mercerie au nom du résident puis cousues. L'utilisation du stylo même indélébile ne résiste pas aux produits lessiviels. Le linge pourra alors être lavé et repassé par l'établissement. A défaut de marquage conforme, le linge ne pourra être entretenu par l'établissement.

Le linge domestique (draps, serviettes de table) est fourni et entretenu par l'établissement.

Le ravaudage n'est pas à la charge de l'Établissement.

Les articles nécessitant un traitement spécial (lavage main, nettoyage à sec, interdiction de séchage en machine) seront entretenus par le résident ou sa famille.

II. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE

Extrait du règlement de fonctionnement p 4 et 16

Dans le respect de la législation, l'EHPAD respecte la liberté des résidents de choisir leur médecin traitant qui, pour pouvoir intervenir au sein de l'EHPAD, conclut avec celui-ci un contrat de coordination. Dans le cas où le résident n'aurait pas de médecin traitant, l'établissement lui propose, à titre informatif, la liste des médecins traitants intervenant dans l'EHPAD signataires du dit contrat.

Le résident ne pourra se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation.

Les consultations médicales et paramédicales ne font pas partie des frais de séjour.

L'établissement ne dispose pas de pharmacie à usage intérieur, les médicaments sont à la charge des résidents.

Il est recommandé aux résidents de souscrire une assurance maladie complémentaire auprès de la mutuelle ou de l'assureur de leur choix.

L'établissement a un médecin coordonnateur chargé de la coordination des soins. Il peut être contacté par tout résident ou famille rencontrant un souci lié à cette coordination.

Il est notamment chargé :

- de la rédaction du règlement fonctionnement auquel doivent adhérer les intervenants libéraux ;
- de l'évaluation des niveaux de dépendance (GIR) ;
- de l'élaboration et de la tenue du dossier médical ;
- des relations avec les familles...

Les soins infirmiers prescrits et certains dispositifs médicaux (définis par l'arrêté du 30 mai 2008) sont à la charge de l'établissement.

Les prothèses et les matériels d'aide au déplacement personnalisés ne sont pas à la charge de l'établissement.

III. FRAIS DE SEJOUR

A. Tarifs et modalités de règlement

Les prix de journée d'hébergement et de dépendance sont fixés annuellement par le Président du Conseil Départemental sur proposition du Conseil d'Administration.

La tarification tient compte du niveau de dépendance du résident et de sa classification dans la grille AGGIR. Il existe trois niveaux de tarification :

- Tarif GIR 5 – 6
- Tarif GIR 3 – 4
- Tarif GIR 1 – 2

Concernant le tarif dépendance :

- Pour les résidents ressortissants du département de la Charente, l'établissement a opté pour un versement par dotation globale et reçoit donc le budget dépendance du Conseil Départemental de la Charente. Seul est facturé au résident le « ticket modérateur » correspondant au tarif dépendance GIR 5-6. Le résident n'a pas à constituer de dossier individuel d'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (A.P.A.)
- Pour les résidents « hors départements », le tarif dépendance est facturé en fonction du GIR réel. Le résident pourra constituer une demande d'A.P.A. auprès de son département d'origine.

La tarification est portée à la connaissance des résidents et des familles :

- par voies de publication dans l'établissement
- par courrier adressé aux familles (personne référente)

Pour les hébergements, les tarifs comprennent :

- l'hébergement,
- la nourriture (les menus journaliers sont arrêtés par une commission de menus appliquant les règles élémentaires de diététique),
- le chauffage, l'éclairage,
- la fourniture et le blanchissage des draps,
- le lavage du linge personnel marqué et non fragile,
- la rémunération du personnel,
- la fourniture de produits d'incontinence
- les soins infirmiers et certains dispositifs médicaux (arrêté du 30 mai 2008)
- diverses prestations : assurances, animation...

Elle prend effet au 1^{er} janvier de l'année considérée. Au cas où elle ne serait pas connue dans les délais, la facturation s'établit par application de l'ancien tarif, une régularisation pouvant intervenir conformément à l'article 34 du décret n°2003-1010 du 22/10/2003.

Les frais de séjour sont payés mensuellement, à terme échu au comptable du Trésor Public.

Pendant la période allant de l'entrée en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes à l'admission à l'aide sociale, il sera demandé aux résidents de verser tous les mois à la trésorerie, comptable de l'établissement une provision correspondant à 90 % de leurs ressources pour les personnes âgées, et à 70 % de leurs ressources pour les personnes âgées handicapées (circulaire interministérielle du 10 août 1990 et article 75 du Règlement départemental d'aide sociale de la Charente). Un formulaire d'engagement de payer la provision tous les mois devra être signé par le résident lors de son entrée.

Si la demande d'aide sociale à l'hébergement (ASH) est acceptée, le montant des provisions perçues sera reversé au Conseil départemental.

Dans l'hypothèse où la demande d'ASH serait refusée, les factures seront établies au nom du résident et lui seront adressées directement pour paiement. Les provisions précédemment versées viendront en déduction du montant facturé.

Toutes facilités de paiement peuvent être sollicitées auprès du comptable du Trésor Public après examen des situations individuelles.

Les résidents relevant de l'Aide Sociale sont invités à déposer les titres de pension au comptable du Trésor Public celui-ci opérant les reversions légales à la Direction Départementale de la Solidarité (DS 16) Aide Sociale aux adultes, personnes âgées et handicapées.

Ces résidents disposent mensuellement du 1/10^{ème} de leurs revenus ou de 1 % du minimum social annuel. Cette somme doit permettre les achats nécessaires à leur entretien (vêtements, tabac, friandises, nécessaire de toilette).

En cas de non-paiement pendant 3 mois du séjour et des prestations, l'établissement pourra engager une procédure de recouvrement en collaboration avec le comptable du Trésor Public.

D'autres services sont à la disposition du résident et sont réglés directement par lui (téléphone, coiffeur, pédicure, etc....)

B. Interruption de la prise en charge

Extrait du règlement de fonctionnement p 10

En cas d'hospitalisation ou d'absence pour convenances personnelles, le logement est conservé.

Conformément au règlement départemental d'aide sociale,

- Absences pour convenances personnelles :

Les résidents ont droit chaque année civile à cinq semaines d'absence pour convenance personnelles.

Les absences d'une durée inférieure à 72 heures, donnent lieu au paiement du tarif hébergement complet (n'intégrant pas le tarif dépendance des GIR 5/6).

Au-delà de 72 heures, ces absences donnent lieu au paiement du tarif hébergement minoré du montant de la moitié du forfait hospitalier journalier en vigueur.

Concernant les résidents à l'aide sociale, la chambre reste réservée pendant 35 jours. Au-delà, l'aide-sociale est suspendue.

- Absences pour hospitalisation :

Les absences de moins de 72 heures, donnent lieu au paiement du tarif hébergement complet.

Lorsqu'une personne est hospitalisée pour une durée comprise entre 72 heures et 30 jours consécutifs dans l'année civile, la période est facturée sur la base du tarif hébergement minoré du montant du forfait hospitalier journalier en vigueur.

C. Fin de la prise en charge :

Extrait du règlement de fonctionnement p 10

En cas de décès, le résident peut rester dans la structure dans une chambre réservée à cet effet.

Les tarifs journaliers (hébergement et dépendance) sont appliqués jusqu'au jour où le logement est effectivement libéré (date de reprise des effets personnels du résident par la famille). Aucune déduction n'est alors appliquée sur le tarif journalier.

Exception concernant les résidents bénéficiant de l'aide sociale aux personnes âgées : La prise en charge du Conseil Général prend fin au jour du décès. La chambre sera donc vidée par le personnel de l'établissement après un inventaire, le lendemain du décès dernier délai. Les effets du résident seront mis en cartons et entreposés dans une pièce prévue à cet effet.

IV. OBJETS PERSONNELS

A. Biens et valeurs personnels

Extrait du règlement de fonctionnement p 10

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus, dont il est responsable.

A sa demande, il peut disposer d'une clef de sa chambre. Le résident est responsable de sa clef ; Celle-ci lui sera facturée en cas de perte selon le tarif fixé annuellement par le Conseil d'Administration.

Les biens de valeur peuvent être déposés dans un coffre prévu à cet effet auprès du Trésor public contre réception d'un reçu et après inventaire. Ils seront restitués après un nouvel inventaire lors de la sortie de l'établissement.

Pour les biens non déposés, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

Les biens mobiliers conservés dans la chambre d'une valeur estimée et justifiée supérieure à 350€ devront être listés dans ce dit contrat (page 9).

A la fin du séjour, les effets devront être retirés en leur totalité. L'établissement ne les prend pas en charge même pour destruction. L'E.H.P.A.D. HABRIOUX est soumise à une redevance spéciale sur tous ses déchets.

En cas de décès, l'établissement se doit de protéger les biens du défunt. Ils feront l'objet d'un inventaire et seront accessibles à la famille sur présentation d'un certificat d'hérédité signé par l'héritier qui « se porte fort » de la succession ou d'un engagement manuscrit sur papier libre dans lequel l'héritier se porte fort.

B. Organisation des locaux privés

Extrait du règlement de fonctionnement p 14

Le logement est meublé par l'établissement. Il est néanmoins possible et conseillé de le personnaliser d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour le résident que le personnel et les visiteurs. Tout aménagement effectué dans la chambre devra faire l'objet d'une approbation préalable par le service technique.

Le résident est autorisé à posséder un réfrigérateur, mais l'établissement n'est pas responsable de son contenu et de son entretien.

Tout matériel électrique utilisé par le résident (réfrigérateur, lampe de chevet...) doit être « de classe 2 » conformément à la réglementation en vigueur.

De même, tout textile d'ameublement (rideaux, couvre-lit, couverture) présent dans la chambre devra être classé non-feu selon les normes en vigueur.

Le résident s'engage à fournir le certificat de conformité des éléments personnels de ce type, présents dans la chambre.

Le résident est chez lui.

V. RESPECT DES VOLONTES

A. Personne de confiance

Le résident peut désigner par écrit une personne de confiance (art L 1111-6 du code de la santé publique). La personne de confiance sera consultée au cas où le résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment.

Désigne :

Mr., Mme, Mlle

Demeurant

Téléphone :

B. Dernières volontés

En cas de décès, l'établissement s'engage à faire connaître auprès de la famille les dernières volontés exprimées par le résident.

Sauf volontés exprimées par le résident et consignées par écrit, au moment du décès les bijoux seront retirés et gardés au coffre pour être remis à l'héritier qui se porte fort.

VI. DUREE ET RESILIATION DU CONTRAT

A. Résiliation à l'initiative du résident :

- Pour l'**admission permanente**, le contrat de séjour est conclu pour une durée indéterminée.

Un avenant annexé au présent contrat permettra de définir et valider entre les parties les objectifs individualisés de la prise en charge. Cet avenant est renouvelé à rythmes réguliers en fonction de l'accord des parties.

Le résident peut mettre fin à son séjour. Il devra néanmoins en informer la Direction de l'établissement, par écrit, au moins 30 jours à l'avance. Si ce délai n'est pas respecté, le tarif complet sera facturé dans la limite des 30 jours tant que la chambre reste inoccupée.

- Pour l'admission en **hébergement temporaire**, la durée du séjour peut aller de 2 jours à 3 mois sur une période de 12 mois. Les dates réelles de l'hébergement temporaire doivent être contractualisées par écrit.

Des arrhes seront demandées pour officialiser la réservation :

- 70 € pour un séjour inférieur à 30 jours.
- 300 € pour un séjour de 30 jours et plus.

Elles seront remboursées si une demande d'annulation du séjour parvenait 7 jours avant le début du séjour prévu, et en tout état de cause en cas de décès.

B. Résiliation à l'initiative de l'établissement :

Si le résident a une conduite incompatible avec la vie en collectivité ou s'il contrevient de manière répétée aux dispositions du règlement de fonctionnement une procédure de résiliation sera engagée.

Le dossier sera porté à la connaissance du Conseil de la Vie Sociale qui aura à se prononcer sur le maintien ou l'exclusion.

Le résident sera informé, ainsi que les membres de sa famille par lettre recommandée avec accusé de réception. En cas de renvoi, il disposera d'un mois pour libérer la chambre.

Par ailleurs, lorsque le résident est atteint d'une affection ou d'une invalidité ne permettant plus son maintien dans l'établissement, les membres de la famille sont prévenus. Des solutions sont recherchées, avec la famille, le médecin, l'administration pour assurer le transfert dans un établissement plus approprié à l'état du résident.

Procédure de transfert - Extrait de la Charte départementale d'admission en EHPAD
Page 7 : « Si un résident présente une décompensation et devient hospitalorequérant, il relève de la filière sanitaire. L'admission directe dans une structure de proximité sera privilégiée ; court séjour gériatrique, SRR ou USLD (Unité de Soins de Longue Durée) en fonction de la situation, en évitant le passage aux urgences.

A l'issue de ce séjour, le patient rejoint son EHPAD d'origine si l'état de santé est stabilisé et ne nécessite pas de soins médicaux techniques importants. Dans le cas contraire, il est nécessaire d'orienter le patient vers l'USLD du territoire en accord avec le résident et sa famille (ou son représentant légal). Le projet d'une admission dans un USLD d'un territoire différent peut se justifier dans des cas particuliers (situation familiale, prise en charge particulière et spécifique). En cas de manque de disponibilité en USLD, et sous réserve de l'accord du médecin coordonnateur, le résident peut regagner son EHPAD d'origine en attendant une place dans l'USLD choisie, si les conditions le permettent. Dans ces situations le recours à l'HAD (Hospitalisation à Domicile) est à envisager.

En dehors des situations aiguës, le médecin coordonnateur de l'EHPAD, peut détecter des résidents requérant des soins médicaux techniques importants au long court. Après discussion en équipe et concertation avec le résident, sa famille ou son représentant légal, il peut être amené à proposer un transfert en USLD. Il prendra alors contact avec le médecin coordonnateur de l'USLD pressentie.

VII. SIGNATURE DU CONTRAT

Après avoir pris connaissance des conditions d'admission, de durée, de renouvellement et de coût de séjour,
Après avoir reçu et pris connaissance du règlement de fonctionnement de l'établissement,

Madame, Monsieur,
Ayant produit les dossiers administratifs et médicaux est admis(e) à l'E.H.P.A.D. HABRIOUX :

A compter du : / / 201... en **HEBERGEMENT PERMANENT**.

A compter du : / / 201... dans le cadre d'un **HEBERGEMENT TEMPORAIRE** d'une durée de Soit jusqu'au / / 201... (Délai impératif).

Le logement comprend :

- ⇒ Un équipement sanitaire
- ⇒ Une armoire lingerie /penderie
- ⇒ Un lit et une table de chevet
- ⇒ Une table et une chaise
- ⇒ Un fauteuil

- ⇒ Une prise de télévision
- ⇒ Une prise de téléphone
- ⇒ Une commande électrique pour la sonnette

Il ou elle est autorisé(e) à apporter des objets ou meubles personnels.

Tout objet mobilier d'une valeur supérieure à 350€ doit être listé ci-dessous et être accompagné d'un justificatif (facture ou estimation certifiée) :

Madame, Monsieur _____ ou sa famille représentée par
Madame Monsieur _____ **s'engage à régler mensuellement le montant du tarif qui lui ou leur incombe** (après déduction de la part éventuellement prise en charge par l'Aide Sociale ou l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie).

Fait à Aigre, en deux exemplaires, le / / 201....

Signature du résident

Signature de la Directrice déléguée
Nathalie CHADEFPAUD

INFORMATIQUE ET LIBERTÉ

Conformément à l'article 7 de la loi « Informatique et libertés » n° 78-17 du 6 janvier 1978, vous pouvez obtenir communication et rectification de toute information qui figure dans un fichier.

Ce droit d'accès pourra être exercé auprès de l'établissement, destinataire du questionnaire.

Il est signalé que les réponses aux questions sont facultatives mais que leur absence peut entraver la prise en charge du dossier