

**ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT
POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD)**



Résidence Les Bateliers



Résidence de la Lys



Résidence du Fort Gassion

CONTRAT DE SEJOUR

SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
PREAMBULE	3
I. DÉFINITION AVEC LA PERSONNE HÉBERGÉE ET SON REPRÉSENTANT LÉGAL LE CAS ECHEANT DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	4
II. CONDITIONS D'ADMISSION ET DE SORTIE	4
III. DUREE DU SEJOUR	4
IV. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT	5
4.1 Prestations d'administration générale	5
4.2 Prestations d'accueil hôtelière	5
4.3 Prestation de restauration	6
4.4 Prestation de blanchissage	6
4.5 Prestation d'animation de la vie sociale	6
4.6 Autres prestations	7
4.7 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	7
4.8 Soins et surveillance médicale et paramédicale	7
V. COUT DU SÉJOUR	8
5.1 Frais d'hébergement	9
5.2 Frais liés à la perte d'autonomie	9
5.3 Frais liés aux soins	9
5.4 Information concernant le matériel médical	10
VI. CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION	10
6.1 Hospitalisation	10
6.2 Absences pour convenances personnelles	10
6.3 Facturation en cas de résiliation du contrat	11
VII. DELAI DE RETRACTATION ET RÉSILIATION DU CONTRAT	12
7.1 Délai de rétractation	12
7.2 Révision	12
7.3 Résiliation volontaire	12
7.4 Résiliation sur initiative de l'établissement	12
7.4.1 Motifs généraux de résiliation	12
7.4.2 Modalités particulières de résiliation	12
VIII. RESPONSABILITES RESPECTIVES	13
IX. SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES	14
9.1 Sécurité des biens	14
9.2 Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-droits après un décès	14
9.2.1 Décès ou départ définitif de la personne hébergée à titre payant	14
9.2.2 Décès ou départ définitif de la personne hébergée au titre de l'aide sociale légale	15
9.3 Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens	15
9.4 Sécurité des personnes et liberté d'aller et venir	15
X. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR	15
ANNEXES :	
Linge à prévoir à l'admission	
Etat des Lieux de la chambre	

Préambule

Le contrat de séjour a vocation à définir les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement de la personne, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

Conformément à l'article D. 311 du code de l'action sociale et des familles, le contrat de séjour est élaboré dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois. Ce contrat est conclu entre la personne hébergée ou son représentant légal et le représentant de l'établissement. Lorsque la personne hébergée ou son représentant légal refuse la signature dudit contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge.

Il est remis à chaque personne hébergée et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission. Il doit être signé par les deux parties dans le mois qui suit l'admission. Pour la signature du contrat, la personne hébergée ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de son choix.

Le contrat de séjour prévoit :

- les conditions et les modalités de sa résiliation ou de sa révision ou de la cessation des mesures qu'il contient ;
- la définition avec l'usager ou son représentant légal des objectifs de la prise en charge ;
- la mention des prestations d'action sociale ou médico-sociale, éducatives, pédagogiques, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptées qui peuvent être mises en œuvre dès la signature du contrat dans l'attente de l'avenant mentionné au septième alinéa du présent article ;
- la description des conditions de séjour et d'accueil ;
- selon la catégorie de prise en charge concernée, les conditions de la participation financière du bénéficiaire ou de facturation, y compris en cas d'absence ou d'hospitalisation ;

Enfin, le contrat est établi, le cas échéant, en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Dans ce cas, les termes du contrat mentionnent ces mesures ou décisions.

Conformément à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, le contrat de séjour est conclu avec la participation de la personne hébergée. En cas de mesure de protection juridique, les droits de la personne hébergée sont exercés dans les conditions prévues par le code civil pour les majeurs protégés.

Lors de la conclusion du contrat de séjour, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne hébergée choisit de se faire accompagner par la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du code, le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui recherche, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, le consentement de la personne à être hébergée. En cas de difficulté, le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué statue. Il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension par la personne hébergée.

La personne hébergée a été informée huit jours au moins avant cet entretien de la possibilité de désigner une personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1. A cet effet, lui a été remis une notice d'information établie conformément au modèle fixé en annexe du décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016, avec des explications orales adaptées à son degré de compréhension. La délivrance de l'information sur la personne de confiance est attestée par un document daté et signé par le directeur de l'établissement ou son représentant et la personne hébergée et, le cas échéant, son représentant légal. Une copie du document est remise à ces derniers.

Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable ou lorsqu'elle a échoué, portés selon les cas devant les tribunaux de l'ordre administratif compétents.

L'EHPAD est l'un des services du Centre Hospitalier, établissement public de santé. Ce service accueille des personnes âgées dépendantes de + de 60 ans. (Possibilité de dérogation pour les - de 60ans).

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale et de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission. La demande d'Aide Sociale, attribuée par le Conseil Départemental, se fait dès l'entrée du Résident dans la structure. Il faut que le dossier soit examiné et que la commission d'admission se prononce sur la prise en charge des frais d'hébergement et le montant de la participation.

Le contrat de séjour est conclu entre :

d'une part,

L'EHPAD, Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes, situé Quai des Bateliers à Aire sur la Lys

Représenté par le Directeur du Centre Hospitalier,

et d'autre part,

Mme ou /et Mr
(Indiquer nom(s) et prénom(s))

Née le.....à
Né leà

dénommé(s) l'(les) usager(s), dans le présent document.

Le cas échéant, représenté(s) par (*indiquer nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, éventuellement lien de parenté*)

Monsieur ou Madame
.....
.....

Dénommé (e) le représentant légal (*préciser : tuteur, curateur, mandataire judiciaire à la protection des majeures ; joindre la photocopie du jugement*).

Il a été convenu ce qui suit :

I. DÉFINITION AVEC LA PERSONNE HÉBERGÉE ET SON REPRÉSENTANT LÉGAL LE CAS ECHEANT DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

Les équipes de l'établissement travaillent en vue du maintien de l'autonomie de la personne hébergée et lui proposent un accompagnement individualisé.

Un avenant à ce contrat est établi dans les six mois suivant la signature du présent contrat afin de préciser les objectifs et les prestations adaptés à la personne hébergée. Ceux-ci sont actualisés chaque année

II. CONDITIONS D'ADMISSION ET DE SORTIE

Les conditions d'admission et de sortie dans l'EHPAD d'Aire sur la Lys sont précisées dans le règlement de fonctionnement de l'établissement annexé au présent contrat.

III. DUREE DU SEJOUR

Le présent contrat est conclu pour :

- une durée indéterminée à compter du
(Sauf dénonciation écrite d'une des deux parties)

La date d'entrée du Résident est fixée par accord entre les deux parties. Elle correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si la personne hébergée décide d'arriver à une date ultérieure.

Dans les 6 mois peut être conclu un avenant qui fait suite à l'élaboration du projet personnalisé.

IV. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le document « Règlement de fonctionnement » joint et remis à l'utilisateur avec le présent contrat.

Tout changement dans les prestations assurées par l'établissement doit faire l'objet d'un avenant.

Toute modification résultant d'une décision des autorités de tarification (Conseil Départemental, ARS) et qui s'impose à l'établissement fera l'objet d'une inscription modificative au présent contrat, et sera portée à la connaissance du Résident ou de son représentant légal.

4.1 Prestations d'administration générale

La gestion administrative de l'ensemble du séjour, l'élaboration et le suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ainsi que les prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale sont inclus dans le prix de journée.

Sont également inclus :

- tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée
- état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement
- tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU), de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement.

4.2 Prestations d'accueil hôtelière :

A la date de la signature du contrat, la chambre n°....., niveau....., bâtiment.....est attribuée au résident. Selon l'évolution de l'état de santé du résident et sur avis médical du médecin coordonnateur et/ou pour des raisons liées au bon fonctionnement, le directeur peut procéder à des changements de chambres et d'établissements, en ayant au préalable, informé le résident, la famille ou le représentant légal du résident.

Les prises nécessaires au branchement du téléphone de la télévision sont installées dans la chambre. Toutefois, l'abonnement et les communications téléphoniques ainsi que la redevance TV sont à la charge du résident.

Un état des lieux contradictoire écrit est dressé à l'entrée et remis en annexe du présent contrat.

Le résident peut personnaliser sa chambre dans la limite de la taille de celle-ci. Il peut amener des effets et du mobilier personnel s'il le désire.

La personne hébergée a accès à une salle de bain collective comprenant à minima un lavabo, une douche et des toilettes.

La fourniture des produits pour la toilette (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampooing, dentifrice, brosse à dent, eau de toilette ...) est aux frais de la personne hébergée.

La fourniture des fluides (électricité, chauffage, gaz, éclairage, eau) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement est à la charge de l'établissement.

L'établissement assure toutes les tâches de ménage et les petites réparations, réalisables par le service technique de la structure. Le Résident ne peut s'opposer à l'accès de sa chambre par le personnel, tout en respectant l'intimité du Résident.

En aucun cas, les objets personnels des Résidents ne seront réparés par le personnel de l'établissement (le montage des meubles n'est pas assuré par le service technique de l'Etablissement).

Pour tout apport d'objet personnel le Résident ou sa famille est tenu d'informer le personnel de l'Etablissement. Dans la limite de la taille de la chambre le Résident peut amener des effets et du mobilier personnel compatible avec les normes de sécurité et vérifiés par nos services. L'entretien des meubles apportés est à la charge du Résident. Tous les objets de décoration, petits meubles sont préalablement soumis à l'agrément des services de sécurité et le cas échéant d'hygiène. (Les descentes de lit sont interdites et tapis divers...)

La maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts est également assurée par l'établissement.

4.3 - Prestation de restauration :

Le service de restauration assure les petits déjeuners, déjeuners et dîners ainsi que des collations au milieu de l'après-midi et, le cas échéant, une collation nocturne.

Les repas (petit-déjeuner, déjeuner, dîner) sont pris en salle de restaurant sauf si l'état de santé du Résident justifie qu'ils soient pris en chambre ou à la demande du Résident.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

Le Résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner, qui sera pris au restaurant du Centre Hospitalier en avisant le service au préalable (pour le week-end il est demandé de prévenir le service le vendredi). Le prix du repas accompagnant est fixé par le Conseil de Surveillance et communiqué aux intéressés chaque année, et affiché dans l'établissement.

4.4 Prestation de blanchissage :

Le linge de la personne accueillie est fourni par elle-même, ou sa famille ou son représentant légal.

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

L'entretien du linge personnel du résident est en principe pris en charge par la famille. Si ce n'est pas le cas l'entretien du linge personnel peut être pris en charge par les prestataires externes choisis par l'établissement (qualité industrielle et non pressing) sans supplément de coût à ce jour. En raison des méthodes de nettoyage et de blanchisserie assurées par un prestataire externe, nous vous demandons de fournir des vêtements de préférence en polyester ou mélange coton-polyester, ou 100 % coton, ceci afin de les préserver. Les vêtements en pure laine par exemple ou de manière générale, les textiles délicats (shetland, mohair, soie, Damart...) doivent être lavés par les familles, faute de quoi, ils risquent d'être détériorés. (L'établissement déclinant toute responsabilité).

Afin d'éviter les pertes de linge, ou des mauvaises orientations il est demandé :

➤ Lorsque le linge est traité par la famille : celui-ci doit être marqué par vos soins, à l'entrée du Résident, ainsi qu'au cours du séjour

➤ Lorsque le linge est traité par le Centre Hospitalier : celui-ci doit être donné aux soignants afin d'en assurer le marquage. Il en est de même pour le linge apporté au cours du séjour.

Il est souhaitable d'apporter, 72 heures avant l'entrée, au moins 2 tenues complètes (marquées à son nom) conformément à la liste établie donnée à la préadmission (Cf annexe).

Le linge personnel sera renouvelé aussi souvent que nécessaire par le Résident, sa famille ou son représentant légal, tout au long de son séjour.

L'entretien à sec n'est pas pris en charge.

4.5 - Prestation d'animation de la vie sociale

Les actions d'animation collectives et autres activités régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation.

Des activités adaptées sont proposées et affichées dans les différents services.

Les objectifs de l'animation sont de favoriser le bien-être et l'épanouissement des personnes accueillies. Les activités sont donc basées sur les besoins et attentes des Résidents et sont proposées de manière quotidienne par le biais du service Animation et les équipes de soins pluridisciplinaires.

Un planning d'activités riches, variées et adaptées au public est affiché de façon hebdomadaire dans les différents services. Les activités sont proposées non pas imposées, le libre choix de participation des Résidents est respecté.

Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées au cas par cas ; il sera précisé les conditions financières de participation, s'il y a lieu (voyages, sorties...)

Les activités et les soins adaptés sont délivrés au 2^{ème} étage de la Résidence du Fort Gassion au sein du PASA (Pôle d'activité et de soins adaptés)

4.6 - Autres prestations :

Le Résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis et en assurera directement le coût. Les soins de pédicure, sur prescription médicale pour les Résidents diabétiques, sont pris en charge par l'Etablissement et limités dans les conditions de prise en charge validées par l'assurance maladie.

D'autres services de professionnels du centre hospitalier tels que la diététicienne, la coiffeuse, peuvent assurer une prise en charge dans le cadre de leur compétence (à l'exception des produits de coloration). Les rendez-vous de coiffure seront pris auprès du personnel ou de la coiffeuse, ils seront assurés en fonction des disponibilités de celle-ci et dans le respect des règles d'hygiène.

4.7 - Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne :

L'établissement accompagnera l'utilisateur dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie en recherchant la participation de celui-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie.

Les aides qui peuvent être apportées à l'utilisateur concernent la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie (certains déplacements à l'extérieur de l'établissement dans le cadre de l'animation).

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement, notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge de la personne hébergée et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

Dans l'hypothèse où l'accompagnant ne peut pas se déplacer, la personne pourra être conduite, soit en véhicule sanitaire léger (si son état le permet), soit en ambulance à ses frais et sur prescription médicale.

Un projet personnalisé sera réalisé avec le Résident, l'entourage ou le représentant légal.

Des référents identifiés assureront la mise en œuvre et l'évaluation de ce projet.

Pour favoriser l'intégration du Résident il est recommandé que l'entourage soit présent au moment de l'arrivée dans la structure.

4.8. Soins et surveillance médicale et paramédicale :

L'établissement assure une permanence des soins 24H/24H.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi que la prise en charge des soins figurent au « Règlement de fonctionnement » remis à l'utilisateur, à la signature du présent contrat.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au sein du dossier médical de la personne hébergée.

L'établissement dispose d'un médecin coordonnateur, chargé notamment :

- du projet de soins, de sa coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent auprès des personnes hébergées par l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, services d'hospitalisation à domicile, etc
- de l'organisation de la permanence des soins,
- des admissions : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement ;
- du dossier médical.

Enfin, en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins, le médecin coordonnateur réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur. Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées.

Le libre choix du praticien ou du kinésithérapeute est possible sous réserve que ces derniers aient signé le contrat prévu par le décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 fixant les conditions d'intervention des médecins libéraux et des kinésithérapeutes en EHPAD, étant cependant précisé que la permanence des soins (week-end, nuit, férié...) est assurée à tour de rôle par des médecins libéraux ayant signé le contrat mentionné ci-dessus.

L'établissement dispose d'une pharmacie à usage intérieur.

Les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement.

Si le résident a désigné une personne de confiance, le formulaire de désignation de la personne de confiance¹ est annexé au présent contrat de séjour.

La personne de confiance peut assister aux entretiens médicaux afin d'aider la personne hébergée dans ses décisions.

V. COUT DU SÉJOUR

L'établissement bénéficie d'une convention tripartite avec le Conseil Départemental et l'Agence Régionale de Santé (ARS). Par conséquent, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacun des usagers qu'il héberge. Elles sont portées à leur connaissance individuellement et collectivement à travers leur représentation au sein du conseil de la vie sociale et de l'arrêté émis chaque début d'année.

Le coût du séjour est financé par le tarif hébergement, le tarif dépendance et par le forfait soins. Le tarif journalier payé par la personne hébergée, sa famille ou par l'aide sociale départementale recouvre deux montants : le tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance. La facturation du tarif journalier démarre à compter de l'entrée dans l'établissement, c'est-à-dire le jour où le bénéfice des prestations hébergement commencent.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Par conséquent, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacune des personnes qu'il accueille. Elles sont portées à leur connaissance collectivement à travers leur présentation au sein du Conseil de la vie sociale. Elles font également l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté à la connaissance de la personne hébergée et de son représentant légal le cas échéant. Toutes modifications leur sont communiquées. Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1^{er} janvier de l'année en cours par le Président du Conseil départemental.

Le présent contrat comporte une annexe à caractère informatif et non contractuel relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation. Elle est mise à jour à chaque changement et au moins chaque année

¹ Conformément au décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016 fixant les conditions dans lesquelles est donnée l'information sur le droit de désigner la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles

5.1 – Frais d’hébergement

Les prestations hôtelières décrites ci-dessus sont facturables selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental. Ils sont communiqués à chaque changement aux personnes hébergées.

Le tarif hébergement recouvre l’ensemble des prestations d’administration générale, d’accueil hôtelier, de restauration, d’entretien, d’activités de la vie sociale de l’établissement.

Les Résidents désirant établir une demande d’aide sociale auprès du Conseil Départemental, seront tenus de verser dès l’admission et jusqu’à l’obtention de l’accord, 90% de leurs ressources mensuelles auprès du trésor public. Les 10% restant seront laissés à la disposition du Résident. L’établissement effectuera les démarches auprès des organismes de retraite pour que les pensions soient versées directement à la trésorerie. (Sauf Résident ayant un représentant légal).

Le tarif journalier est payé mensuellement à terme échu, soit le dernier jour de chaque mois auprès du Trésor Public.

Toute évolution législative ou réglementaire concernant l’habilitation à l’aide sociale rend caduque le présent contrat et conduit à la conclusion d’un nouveau contrat de séjour.

5.2 – Frais liés à la perte d’autonomie

Le tarif dépendance représente la participation au financement de l’ensemble des prestations d’aide et de surveillance nécessaires à l’accomplissement des actes essentiels de la vie et qui ne sont pas liés aux soins.

Les frais liés à la dépendance sont facturés dans les mêmes conditions que le tarif hébergement en sus. En fonction de perte d’autonomie (évaluation AGGIR revue chaque année et validée par le Conseil Départemental), le Résident peut bénéficier de l’allocation Personnalisée d’Autonomie (APA) versée par le Conseil Départemental. Cette allocation, versée directement à l’établissement, permet de couvrir le coût du tarif dépendance du GIR 1 au GIR 4. Les résidents classés en GIR 5/6 n’ont pas droit au bénéfice de l’APA.

Une participation reste à la charge du Résident, le coût du tarif GIR 5 et GIR 6 de l’établissement (appelé aussi ticket modérateur).

Un seul avis des sommes à payer est fait pour les frais d’hébergement et de dépendance. Les factures sont établies mensuellement et doivent être réglées auprès de la Trésorerie d’Aire-sur-la-Lys.

5.3 – Frais liés aux soins

- Prestations à la charge de l’établissement :

L’établissement ayant opté pour un forfait global de soins dans le cadre de ses relations avec l’Assurance Maladie, cela signifie qu’il prend en charge la quasi-totalité des dépenses de soins.

Outre la rémunération du personnel soignant (infirmières, aides-soignantes), sont à la charge du centre hospitalier : les honoraires des médecins généralistes intervenant dans l’établissement, les honoraires des auxiliaires médicaux (kinésithérapeutes, orthophonistes, pédicures...) **sur prescription médicale**, les analyses de biologie, les actes de radiologie, les médicaments remboursables aux assurés sociaux ou inscrits sur la liste des spécialités agréées aux collectivités, les dispositifs médicaux d’usage courant.

- Prestations restant à la charge du Résident :

Restent à la charge du Résident avec éventuellement prise en charge par l’organisme d’assurance maladie suivant la réglementation applicable en matière de sécurité sociale : les honoraires des médecins spécialistes, les honoraires des chirurgiens-dentistes (soins dentaires, prothèses dentaires,...), les transports sanitaires (ambulance, V.S.L,...) les frais d’hospitalisations, y compris en cas de recours à l’hospitalisation à domicile au sein de l’EHPAD, les consultations externes, les séances de dialyse, les médicaments réservés à l’usage hospitalier, les frais d’optique, les prothèses auditives, les dispositifs autres que médicaux (Les orthèses, attelles, bas chaussettes et collants de contention veineuse, les ceintures lombaires, chaussures thérapeutiques,

les sécuridraps...), les médicaments relatifs à la maladie de Parkinson (les apomorphines (APOKINON), les lévodopa les carbidopa (DUODOPA) et leurs génériques).

Les dispositifs autres que médicaux sont hors forfait de soins. Ils ne sont donc pas pris en charge par l'Etablissement et sont remboursés à titre individuel par l'assurance maladie. Pour cela, les familles ont le choix de se procurer ces dispositifs par leurs propres moyens, avec leur carte vitale et leur mutuelle, ou d'être fourni par l'Etablissement qui se chargera de refacturer au Résident la part non prise en charge par les organismes sociaux.

Les médicaments relatifs à la maladie de Parkinson, pris en charge par les caisses d'assurance maladie sur l'objectif « soins de ville » sont remboursés par les organismes sociaux.

5.4. - Information concernant le matériel médical :

Concernant le matériel médical (lit médical, fauteuil roulant, déambulateur, chaise percée...) hormis les achats ou locations de fauteuils roulants adaptés à un handicap spécifique pris en charge par l'assurance maladie du résident, dès son admission dans l'Etablissement les locations de matériel médical à usage personnel doivent être arrêtées auprès des fournisseurs. A défaut, les demandes de remboursements d'indus lors des contrôles seront facturées au résident.

VI. CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION

Le coût du séjour reste dû en cas d'absence. Des règles différentes s'appliquent en cas d'absence pour convenances personnelles ou d'absence pour hospitalisation et pour les bénéficiaires et les non bénéficiaires de l'aide sociale.

6.1 - Hospitalisation :

En cas d'hospitalisation, pour les personnes payantes, un forfait de réservation est applicable dès le 1^{er} jour d'hospitalisation.

- **Si l'absence pour hospitalisation est inférieure à 72 heures :** le forfait réservation correspond au tarif hébergement. Le tarif dépendance n'est pas facturé
- **Si l'absence est supérieure à 72 heures :** le tarif hébergement est facturé à taux plein les 3 premiers jours puis est minoré du forfait journalier hospitalier (au tarif en vigueur à la date de l'absence et en fonction du type d'hospitalisation). Le tarif dépendance n'est pas facturé.

En cas d'hospitalisation, pour les bénéficiaires de l'Aide Sociale :

- Les 3 premiers jours : le tarif hébergement est facturé en totalité. Le tarif dépendance n'est pas facturé.
- Pendant les 21 jours suivants, soit du 4^{ème} au 24^{ème} jour d'hospitalisation : le tarif hébergement est minoré du forfait journalier hospitalier (au tarif en vigueur à la date d'hospitalisation et en fonction du type d'hospitalisation). Le tarif dépendance n'est pas facturé.
- Au-delà de la période sus-indiquée : la facturation au Département est suspendue. De même, le reversement au département des ressources des résidents bénéficiaires de l'Aide Sociale est suspendu pendant la période d'hospitalisation, soit du 24^{ème} jour au dernier jour d'absence. Le prix de journée minoré du forfait journalier hospitalier sera facturé à l'hébergé.

6.2 - Absences pour convenances personnelles :

Lors des sorties, de séjours, de vacances d'une journée ou plus, le Résident ou sa famille doit prévenir l'infirmière 96 heures avant (en précisant les lieux, dates, horaires et coordonnées) afin d'obtenir l'autorisation médicale ainsi qu'une ordonnance pour son traitement.

Pour les sorties d'une journée, le traitement donné par le service est sous la responsabilité de la famille.

Les transports liés aux permissions de sortie sont à la charge du résident et/ou des représentants légaux, ou de la famille.

Les Résidents autorisés à sortir doivent être rentrés pour 18H (repas du soir) sauf autorisation médicale.

Pour toute absence un forfait réservation est applicable dès le 1^{er} jour.

- **Si l'absence est inférieure à 72 heures** : le forfait réservation correspond au tarif hébergement. Le tarif dépendance n'est pas facturé
- **Si l'absence est supérieure à 72 heures** : le tarif hébergement est facturé à taux plein les 3 premiers jours puis le tarif hébergement est minoré du forfait fixé par le règlement départemental d'aide sociale (au tarif en vigueur à la date de l'absence). Le tarif dépendance n'est pas facturé.

Le tableau ci-dessous résume les règles de facturation en cas d'absences

	Durée de l'absence	Tarif HEBERGEMENT	Tarif DEPENDANCE
Absence pour hospitalisation	Personnes à l'aide sociale et payantes		
	Absence inférieure à 72 heures	Tarif à taux plein	Pas de facturation
	Personnes à l'aide sociale		
	Absence supérieure à 3 jours et inférieure à 24 jours	3 premiers jours à taux plein puis tarif hébergement diminué du forfait journalier hospitalier	Pas de facturation
	Absence supérieure à 24 jours	Facturation au résident du tarif hébergement diminué du forfait journalier hospitalier	Pas de facturation
	Personnes payantes		
Absence supérieure à 3 jours	3 premiers jours à taux plein puis tarif hébergement diminué du forfait journalier hospitalier	Pas de facturation	
Absence pour convenances personnelles	Personnes à l'aide sociale et payantes		
	Absence inférieure à 72 heures	Tarif à taux plein	Pas de facturation à condition d'en avoir informé l'établissement au moins 48h à l'avance
	Absence supérieure à 3 jours et inférieure à 35 jours	3 premiers jours à taux plein 1 fois par année civile puis tarif hébergement diminué du forfait fixé par le règlement départemental d'aide sociale	Pas de facturation à condition d'en avoir informé l'établissement au moins 48h à l'avance
	Absence supérieure à 35 jours	Tarif à taux plein	Pas de facturation

6.3 – Facturation en cas de résiliation du contrat :

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois.

En cas de décès la tarification prévue est établie jusqu'au jour du décès.

VII. DELAI DE RETRACTATION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

7.1 - Délai de rétractation

Conformément à l'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles, le résident ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit un droit de rétractation dans les 15 jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif.

7.2 Révision

Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil de surveillance après avis du Conseil de la vie sociale, fera l'objet d'un avenant.

7.3 - Résiliation volontaire :

Passé le délai de rétractation susmentionné, sur l'initiative de l'utilisateur ou de son représentant, le présent contrat peut être résilié à tout moment par écrit. A compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l'établissement, le résident ou son représentant dispose d'un délai de réflexion de 48h pendant lequel il peut retirer cette décision, sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis d'un mois.

La notification en est faite à la Direction de l'établissement par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date, calculé à partir de la date de réception du courrier par l'établissement. La chambre est libérée, au plus tard, à la date prévue pour le départ.

7.4 - Résiliation sur initiative de l'établissement :

7.4.1 Motifs généraux de résiliation

La résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants² :

- En cas d'inexécution par la personne hébergée d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne hébergée ;
- En cas de cessation totale d'activité de l'établissement ;
- Dans le cas où la personne hébergée cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le gestionnaire s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

Le gestionnaire de l'établissement peut résilier le contrat de séjour dans l'un des cas susmentionnés sous réserve d'un délai de préavis d'un mois.

7.4.2 Modalités particulières de résiliation

- *Droit à la résiliation par le résident dans le délai légal*
- *Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil*

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé de l'utilisateur ne permet plus le maintien dans l'établissement, la Direction prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées : le Résident, la personne de confiance, le représentant légal, le médecin traitant et le cas échéant, le médecin coordonnateur de l'établissement.

² Conformément à l'Article L311-4-1

Le Directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception sous réserve de respecter un délai de préavis de 1 mois. La chambre est libérée dans un délai de trente jours.

En cas d'urgence, le Directeur du Centre Hospitalier prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant, le cas échéant, du médecin coordonnateur de l'établissement, et après en avoir informé le Résident, la famille, le représentant légal et la personne de confiance. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé de l'utilisateur ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, l'utilisateur et / ou son représentant légal sont informés par le Directeur, dans les plus brefs délais, de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception.

La chambre est libérée dans un délai de 30 jours après notification de la décision.

- *Non respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat*

- *Incompatibilité avec la vie collective*

Des faits graves et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le Directeur ou son représentant et l'intéressé(e) accompagné de la personne de confiance et/ou du représentant légal et éventuellement d'une personne de son choix.

La décision définitive est notifiée au résident et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de 30 jours après la date de notification de la décision.

- *Résiliation pour défaut de paiement*

Le paiement du tarif journalier est une obligation incombant à la personne hébergée au titre du contrat de séjour. Le défaut de paiement relève donc d'une inexécution du contrat de séjour et un motif de résiliation de ce dernier.

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'un envoi d'une mise en demeure de payer, qui sera transmise par la trésorerie, puis d'une Opposition à Tiers Détenteur (OTD).

En cas de non-paiement dans le délai imparti pour la régularisation, le directeur de l'établissement peut résilier le contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de 30 jours après notification de la décision. Le paiement reste effectif jusqu'à cette libération.

- *Résiliation pour décès*

En cas de décès, le contrat de séjour se trouve résilié le lendemain du décès, la facturation continue néanmoins de courir tant que les objets personnels n'ont pas été retirés des lieux que la personne occupait.

Le représentant légal et les référents éventuellement désignés par l'utilisateur sont immédiatement informés par tous les moyens appropriés suite au décès de leur proche et en dernier recours par lettre recommandée avec accusé de réception.

Une chambre mortuaire est installée au sein de l'établissement. Le corps peut y être déposé.

Sur demande et conformément aux dispositions légales en matière de transport de corps, le transfert au domicile de la famille du Résident ou au salon funéraire peut être effectué. Les frais en incombent à la famille, ainsi que les frais d'obsèques, si le Résident n'a pas souscrit de contrat obsèques. Toutefois il est vivement conseillé d'établir un contrat « obsèques » avant l'admission.

Les objets personnels sont à retirer dans les plus brefs délais.

VIII. RESPONSABILITES RESPECTIVES

En qualité de structure à caractère public, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité administrative, pour ses règles de fonctionnement et l'engagement d'un contentieux éventuel. Il est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Les règles générales de responsabilité applicables pour le Résident dans ses relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil, sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée (défaut de surveillance).

L'établissement a souscrit une garantie spécifique « Responsabilité Civile Hospitalière » qui s'applique à toute personne ayant la qualité de résident de la structure au moment du dommage, en raisons des accidents corporels et/ou matériels causés par elle tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement. Les résidents doivent relever d'une garantie « Responsabilité Civile Hospitalière » personnelle pour les activités et les sorties non organisées par l'établissement.

Ces assurances n'exonèrent pas la personne hébergée des dommages dont elle pourrait être la cause. Elle a donc été informée de l'obligation de souscrire à ses frais une assurance Responsabilité Civile individuelle et a présenté une police d'assurance signée de la société.....valide jusqu'au et s'engage à la renouveler chaque année.

La personne hébergée certifie être informée de la recommandation qui lui a été faite de souscrire une assurance de ses biens et objets personnels contre le vol.

IX. SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES

9.1 Sécurité des biens

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, le Résident peut conserver des biens et objets personnels. **Les biens et objets de valeur peuvent être déposés à l'accueil du Centre Hospitalier d'AIRE-sur-la-LYS**, contre réception d'un reçu de dépôt. Les biens et objets de valeurs déposés seront aussitôt transmis au comptable.

En cas de vol, le mobilier personnel et les objets personnels du Résident **non déposés à l'accueil** ne sont pas garantis sauf si celui-ci a souscrit une assurance dommage aux biens et objets de valeur personnels. Le Résident doit également prendre soin de ses prothèses (dentier, appareil auditif, lunettes...) car en cas de perte, de vol ou de casse, la responsabilité de l'établissement ne saurait être impliquée.

Le Résident et ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'Etablissement et ses limites, en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens, selon les dispositions de la loi N°92-614 du 6 Juillet 1992 modifiée par l'ordonnance N° 2000-548 et N° 2000-06-15 du 22 juin 2000.

Les Résidents hébergés au titre de l'aide sociale disposent de 10% du montant de leurs pensions en argent de poche qui sont soit remis en mains propres, soit gérés par le mandataire judiciaire à la protection des majeurs.

La famille, le Résident ou son représentant légal sont tenus d'informer les équipes soignantes de tout apport d'objet durant le séjour et de signaler le plus rapidement à l'accueil tout changement d'adresse, coordonnées téléphoniques, mutuelle...

Le personnel n'est pas autorisé à gérer et manipuler l'argent du résident, et décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol.

9.2 Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-droits après un décès

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont informés par le présent article des conditions de retrait et de conservation des objets lui appartenant en cas de décès ou de départ définitif. La procédure varie en fonction du statut d'admission de la personne hébergée.

9.2.1 Décès ou départ définitif de la personne hébergée à titre payant

Les sommes d'argent, titres et valeurs mobilières, moyens de règlement ou objets de valeur abandonnés à la sortie ou au décès de leurs détenteurs sont déposés entre les mains des préposés commis à cet effet ou d'un comptable public par le personnel de l'établissement.

Les autres objets sont déposés entre les mains d'un agent désigné à cet effet par le directeur de l'établissement.

Ils sont remis aux héritiers sur justification de leurs droits, ou au notaire chargé de la succession pendant une année à compter de la date de décès.

Les objets laissés à l'établissement après un départ ou non réclamés par les héritiers d'une personne décédée sont considérés comme abandonnés dès lors qu'un an après le décès ou le départ définitif, l'EHPAD n'aurait reçu aucune information sur les conditions de leur enlèvement ou de leur retrait. Ils sont alors remis à la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC). Pour les autres objets mobiliers, la remise s'effectue auprès de l'autorité administrative chargée du domaine aux fins d'être mis en vente. Le propriétaire ou ses héritiers seront avisés de cette vente.

Le service des domaines peut refuser la remise des objets dont la valeur est inférieure aux frais de vente prévisibles. Dans cette hypothèse les objets deviennent la propriété de l'établissement.

9.2.2 Décès ou départ définitif de la personne hébergée au titre de l'aide sociale légale

Un inventaire est établi, dans les meilleurs délais après le décès, par deux agents de l'établissement.

Le numéraire et les valeurs inactives, objets de valeur sont placés sous la responsabilité du régisseur de l'EHPAD, dès la fin de l'inventaire. Le régisseur en délivre quittance.

Les autres objets peuvent être déménagés et entreposés dans un autre local en l'attente de la décision du département d'assistance qui recevra ultérieurement de la trésorerie principale de l'établissement les disponibilités et valeurs inactives évoquées ci-dessus.

9.3 Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens

La personne hébergée et/ou son représentant légal, certifient avoir reçu une information écrite et orale des règles relatives aux biens détenus par les personnes admises ou hébergées dans l'établissement et des principes gouvernant la responsabilité de celui-ci en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens, selon qu'ils ont ou non été déposés, ainsi que le sort réservé aux objets non réclamés ou abandonnés dans ces établissements.

Cette information figure aussi, le cas échéant, dans le règlement intérieur de l'établissement

9.4 Sécurité des personnes et liberté d'aller et venir

Conformément à l'article L.311-4-1 du code de l'action sociale et des familles, une annexe peut être jointe au présent contrat définissant les mesures particulières à prendre pour soutenir l'exercice de la liberté d'aller et venir du résident dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité. Les mesures définies dans l'annexe sont prises dans l'intérêt des personnes accueillies.

L'opportunité de joindre cette annexe au contrat de séjour est décidée par le médecin coordonnateur ou à défaut le médecin traitant.

La situation du résident requiert la rédaction de cette annexe :

OUI

NON

X. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour, fera l'objet d'un avenant.

Les objectifs de la prise en charge sont indiqués dans le projet personnalisé.

Etabli conformément :

- À la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- aux délibérations des instances

Pièces jointes au contrat par le Centre Hospitalier :

- le document « Règlement de fonctionnement » dont l'usager et /ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance
- l'annexe intitulée « mesures individuelles permettant d'assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident et de soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir »
- Un acte d'engagement de caution solidaire (le cas échéant)
- La liste des professionnels de santé intervenant dans l'établissement,
- La liste des professionnels de santé ayant signé un contrat avec l'établissement³,
- L'attestation d'assurance de responsabilité civile
- L'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels le cas échéant
- Le formulaire de désignation de la personne de confiance le cas échéant
- Les directives anticipées sous pli cacheté le cas échéant
- Le formulaire de déclaration du choix du médecin traitant
- La conduite à tenir en cas de décès

Documents remis à la famille avec le dossier d'admission

- Le formulaire de désignation d'une personne de confiance qui est inséré dans le dossier Patient
- Les tarifs
- Le Contrat de Séjour et le Règlement de Fonctionnement
- Le livret d'accueil sera remis le jour de l'entrée par le service de soins
- Un état des lieux sera réalisé le jour de l'admission (Cf Annexe)

Par le Résident :

- L'ensemble des documents demandés pour l'admission
- Signaler toute modification intervenant pour le Résident et /ou sa famille (mutuelle, numéro de téléphone, adresse...)

Suivant l'évolution de son état de santé ou les nécessités de service, le Résident pourra être amené à changer de chambre ou d'unité, ...

L'établissement s'engage à prévenir la famille, le représentant légal de tout changement pouvant intervenir.

Ce présent contrat est à rendre au plus tard le jour de l'admission.

Fait à AIRE-sur-la-LYS, le

Le Résident : Mr/Me.....

(si le Résident ne peut pas signer
noter « ne peut signer »)

ou son représentant légal : Mr/Mme.....

Le Directeur,

³ Décret n° 2010-1731 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD