



EHPAD SAINT- JACQUES

32300 MIRANDE

CONTRAT DE SEJOUR

(Version 2012)

Ce document est une version 3, qui tient compte des modifications introduites par la loi du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, du décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L311-4 du code de l'action sociale et des familles (JO du 27 novembre 2004), du décret n° 2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles et du décret n° 2010-1731 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD.

SOMMAIRE

I. DÉFINITION AVEC L'USAGER OU SON REPRÉSENTANT LÉgal DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

II. DURÉE DU SÉJOUR

III. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

- 3.1 Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement
- 3.2 Restauration
- 3.3 Le linge et son entretien
- 3.4 Animation
- 3.5 Autres prestations
- 3.6 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne

IV. SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE

V. COÛT DU SÉJOUR

- 5.1 Montant des frais de séjour

VI. CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION

- 6.1 Hospitalisation
- 6.2 Absences pour convenances personnelles
- 6.3 Facturation en cas de résiliation du contrat

VII .RÉSILIATION DU CONTRAT

- 7.1 Résiliation à l'initiative du résident
- 7.2 Résiliation à l'initiative de l'établissement

VIII. RESPONSABILITÉS RESPECTIVES

IX. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SÉJOUR

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent. Ce contrat définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement 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 (article L 311-4 CASF).

Les particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Ils peuvent, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de leur choix et font connaître à l'élaboration le nom et les coordonnées de la personne qualifiée au sens de l'article L 311-5 du CASF, s'ils en ont désigné une.

Si la personne prise en charge ou son représentant légal refuse la signature du présent contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge, tel que prévu à l'article 1 du décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004.

Le contrat est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Il les cite en références et ne peut y contrevenir. Il est remis à chaque personne et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission.

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 judiciaire ou administratif compétents.

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes(EHPAD) de MIRANDE, est un établissement rattaché à l'établissement public de santé, le Centre Hospitalier Saint Jacques.

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et/ou de l'allocation personnalisée d'autonomie lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

Les personnes hébergées hors département peuvent faire une demande d'allocation personnalisée d'autonomie pour couvrir une partie des frais des tarifs journaliers dépendance.

L'établissement répond aux normes pour l'attribution de l'allocation logement, permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

Elle correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

III. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le document "Règlement de fonctionnement" joint et remis au résident avec le présent contrat.

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

Les tarifs résultants d'une décision des autorités de tarification (Conseil Général, DDASS) et qui s'imposent à l'établissement font l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté à la connaissance du résident ou de son représentant légal. 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 général.

3.1 Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement :

L'inventaire du mobilier figure en annexe du contrat. Une clé du logement peut-être remise lors de la prise de possession du lieu sur demande.

L'établissement assure toutes les tâches de ménage et les petites réparations, réalisables par les ouvriers de la structure.

Le résident peut personnaliser sa chambre dans la limite de la taille de celle-ci en concertation avec le cadre de santé. Il peut amener des objets et du petit mobilier personnel s'il le désire (fauteuil, table, chaise, ...).

La fourniture de l'électricité, du chauffage et de l'eau est à la charge de l'établissement.

L'abonnement et les communications téléphoniques ainsi que la redevance TV sont à la charge du résident.

3.2 Restauration :

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.

Dans la mesure du possible, le recueil des goûts alimentaires est fait à l'entrée.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

Le résident peut inviter les personnes de son choix pour un repas sous réservation dans un des salons de l'EHPAD. Le nombre de personnes est convenu avec le cadre de santé du service.

Le prix du repas est fixé par le Conseil de Surveillance et communiqué aux intéressés chaque année, dans l'avenant à ce contrat.

3.3 Le linge et son entretien :

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

Le linge personnel est entretenu par l'établissement, sauf si la personne concernée ou sa famille ne le souhaite pas. Dans cette hypothèse, il convient de bien le signaler dans le service.

Le linge personnel doit être identifié et renouvelé aussi souvent que nécessaire.

3.4 Animation :

Les actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation. Un programme des activités est affiché dans les services.

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

3.5 Autres prestations :

Le résident pourra bénéficier des services (coiffure, pédicure...) et en assurera directement le coût.

3.6 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne et sociale :

Les aides qui peuvent être apportées au résident concernent les actes de la vie quotidienne ; la toilette, les soins du corps (coiffage, rasage,...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien voire le développement de l'autonomie (certains déplacements à l'extérieur de l'établissement, ateliers d'animation...).

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

Lorsque leur emploi du temps le leur permet, les animatrices accompagnent les résidents qui le désirent dans les magasins, banques, les administrations pour réaliser leurs achats, faire des démarches administratives etc...

L'établissement accompagnera le résident 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.

IV. SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE :

L'établissement assure une permanence soignante et / ou médicale (à préciser) 24h/24h.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale ainsi qu'à la prise en charge des soins sont inscrites dans le "Règlement de fonctionnement" et remis au résident à la signature du présent contrat. L'établissement ayant opté pour un tarif global dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie, les frais induits par les soins des médecins libéraux font partie des frais de séjour. L'établissement disposant d'une pharmacie à usage intérieur, les médicaments ne sont pas à la charge des résidents. Dans tous les cas les consultations et/ ou les soins prescrits réalisés par les professionnels suivants : infirmiers, kinésithérapeute, ergothérapeute, diététicien sont à la charge de l'établissement.

Les dispositifs médicaux sont pris en charge dans le cadre du forfait soins de l'établissement. Par conséquent, les dispositifs médicaux que les résidents ou leurs familles seraient amenés à acheter en dehors de l'établissement resteront à leur charge.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles figurent au dossier médical de la personne prise en charge.

Un psychologue spécialisé en gériatrie est présent dans l'établissement du lundi au vendredi. Il assure des prestations qui sont à la charge de l'établissement. Sa mission fondamentale est de « faire reconnaître et respecter » la personne accueillie dans sa dimension psychique.

Un médecin coordonnateur, présent quatre demi-journées par semaine est chargé : ¹

- du projet de soins
- de l'organisation de la permanence des soins
- des admissions
- de l'évaluation des soins

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

Si le résident souhaite désigner une personne de confiance, il communique à l'établissement le nom et les coordonnées de cette personne.

¹ Article D. 312-158 du CASF

L'APA est versée directement à l'établissement pour les résidents du département du Gers. Pour les résidents hors département, ils la perçoivent directement.

A la date de conclusion du présent contrat et compte tenu de l'évaluation AGGIR, le tarif dépendance figure en annexe. Il peut être au moins révisé chaque année et est communiqué aux résidents à chaque changement.

5.1.3 Frais liés aux soins :

Le résident peut choisir son médecin traitant, dès lors que ce dernier a signé un contrat avec l'établissement. La liste des professionnels de santé intervenants dans l'établissement est annexée au présent document.

L'établissement ayant opté pour la tarification globale, il assure le paiement des rémunérations versées aux médecins libéraux et aux auxiliaires médicaux libéraux, ainsi que les examens de radiologie et de biologie. Le reste est à la charge du résident.

Dans le cas présent, le résident ne fait aucune avance de frais pour les interventions médicales, l'établissement ayant la charge de l'organisation des soins médicaux.

VI. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

6.1 Hospitalisation :

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée inférieure à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement.

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée supérieure à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier, sans limitation de durée. A partir du 31^{ème} jour, la facturation du tarif hébergement n'est plus minorée.

6.2 Absences pour convenances personnelles :

En cas d'absence pour convenances personnelles inférieure à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement.

En cas d'absence pour convenances personnelles supérieure à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier, pour une durée maximale de 30 jours par année civile. Au-delà, il est redevable du tarif hébergement sans aucune minoration.

D'autres modalités peuvent être prévues par le règlement départemental d'aide sociale et s'imposent à l'établissement comme aux résidents accueillis.

6.3 Facturation de la dépendance en cas d'hospitalisation ou d'absence de convenance personnelle :

Les modalités de facturation de la dépendance sont déterminées dans le présent document.

6.4 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'à ce que la chambre soit vidée de tous ses effets personnels.

En outre, dans le cas particulier où des scellés seraient apposés sur le logement, la période ainsi concernée donnerait lieu à facturation prévue jusqu'à la libération du logement.

VII. RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

7.1 Révision :

Les changements des termes initiaux du contrat font l'objet d'avenants ou de modifications conclus dans les mêmes conditions.

7.2 Résiliation volontaire :

Le présent contrat peut être résilié à tout moment, à l'initiative du résident ou de son représentant légal.

La résiliation doit être notifiée à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou 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 par l'établissement. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

7.3 Résiliation à l'initiative de l'établissement :

**** Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil***

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans l'établissement, la direction prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant et le cas échéant, le médecin coordonnateur de l'établissement.

Le Directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement est libéré dans un délai de trente jours.

En cas d'urgence, le Directeur de l'établissement prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, du médecin coordonnateur de l'établissement. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résident 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. Le logement est libéré dans un délai de trente jours après notification de la décision.

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

En cas de non-respect du règlement de fonctionnement ou du présent contrat par l'une des parties, l'autre peut mettre unilatéralement fin au contrat de séjour.

**** Incompatibilité avec la vie collective***

Des faits sérieux 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 responsable de l'EHPAD et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance / qualifiée.

En cas d'échec de cet entretien, le Directeur sollicite l'avis du conseil de la vie sociale dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal.

Le logement est libéré dans un délai de trente jours après la date de notification de la décision.

**** Résiliation pour défaut de paiement***

Tout retard de paiement supérieur ou égal à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur et la personne intéressée ou son représentant légal, éventuellement accompagnée d'une autre personne de son choix.

En cas d'échec de cette entrevue, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la notification du retard. A défaut, le contrat de séjour est résilié par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement doit être libéré dans un délai de 30 jours à compter de la résiliation du contrat de séjour.

**** Résiliation pour décès***

Le représentant légal et les référents éventuellement désignés par le résident sont immédiatement informés du décès de ce dernier par tous les moyens et éventuellement par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le Directeur de l'établissement s'engage à respecter les volontés exprimées par écrit par la personne et remises sous enveloppe cachetée.

Si le conjoint survivant était également logé, l'établissement lui fera une proposition pour le reloger dans les meilleures conditions.

Le logement est libéré dès que possible, sauf cas particulier de scellés. Au-delà de 30 jours, la Direction peut procéder à la libération du logement.

VIII. RESPONSABILITÉS 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...).

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause et éventuellement la victime, le résident doit, soit souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents dont il justifie chaque année auprès de l'établissement, soit adhérer à l'assurance prise par l'établissement pour les résidents moyennant une participation aux frais engagés.

Au titre de l'assurance des biens et objets personnels, le résident :

- a souscrit une assurance dommages dont il délivre annuellement une copie de la quittance à l'établissement,
- n'a pas souscrit d'assurance à la signature du contrat mais s'engage à délivrer copie de la quittance dans le cas où il en souscrirait une.

Le résident et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et aux objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens.

En ce qui concerne les objets de valeur tels que : bijoux, valeurs mobilières..., l'établissement dispose sous certaines conditions et de façon temporaire d'un coffre et peut en accepter le dépôt.

IX. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SÉJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. 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.

Etabli conformément :

- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, à l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles,
- au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,
- au décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD,

