



AN-ES-19-F

JANVIER 2018

CONTRAT DE SÉJOUR

ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT

POUR PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES (E.H.P.A.D.)

UNITÉ DE SOINS DE LONGUE DURÉE (U.S.L.D.)

Résidence Les Lauriers - site du Croisic

Résidence Côte Sauvage - site du Croisic

Résidence Fleur de Sel – site de Guérande

HOPITAL INTERCOMMUNAL de la PRESQU'ILE GUERANDE - LE CROISIC

Siège Social :

Avenue Pierre de la Bouexière
BP 25419
44353 GUÉRANDE CEDEX

☎ : 02-40-62-65-40

☎ : 02-40-62-65-38

Sites Internet :

www.hli-presquile.fr

1. LA DUREE DU SEJOUR

2. LE TYPE D HEBERGEMENT ET D'ACCUEIL

- 2.1. L'hébergement permanent (E.H.P.A.D., U.S.L.D. et U.H.R.)
- 2.2. L'hébergement temporaire
 - 2.2.1. L'admission
 - 2.2.2. Les conditions de séjour
- 2.3. L'hébergement en UHR
 - 2.3.1. L'entrée
 - 2.3.2. Les conditions de séjour
 - 2.3.3. Les activités
 - 2.3.4. La sortie
- 2.4. Le pole d'activité de soins adaptés (P.A.S.A.)
 - 2.4.1. Les conditions d'admission
 - 2.4.2. L'accueil et l'activité
 - 2.4.3. La sortie

3. LES CONDITIONS D'ADMISSION

4. LES PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

- 4.1. La chambre
- 4.2. Le téléphone et le téléviseur
- 4.3. La restauration
- 4.4. Le linge et son entretien
- 4.5. Les produits d'hygiène
- 4.6. Les autres prestations
- 4.7. L'animation
- 4.8. Les aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne
- 4.9. Les transports
- 4.10. Le droit au respect de la vie privée et le droit à l'image

5. LES SOINS ET LA SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE

- 5.1. La prise en charge médicale et paramédicale
 - 5.1.1. Les soins médicaux
 - 5.1.2. Les soins paramédicaux
- 5.2. La désignation de la personne de confiance

6. LE COUT DU SEJOUR

- 6.1. La réservation du séjour et acompte
- 6.2. La réservation
- 6.3. Les prestations d'hébergement
- 6.4. Les prestations dépendance
- 6.5. Les prestations de soin
- 6.6. Les frais d'hébergement et de dépendance au titre de l'aide sociale
- 6.7. Caution

7. LES CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

- 7.1. La tarification lors d'une réservation avant l'entrée définitive
- 7.2. La tarification lors d'une absence pour hospitalisation
- 7.3. La tarification lors d'une absence pour convenance personnelle
- 7.4. La tarification en cas de résiliation du contrat à l'initiative du résident ou de l'établissement
- 7.5. La tarification en cas de décès – de plein droit

8. LA RESILIATION DU CONTRAT

- 8.1 Délai de rétractation
- 8.2. La résiliation à l'initiative du résident
- 8.3. La résiliation à l'initiative de l'établissement
 - 8.3.1. Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil
 - 8.3.2. En cas de non respect du règlement de fonctionnement du présent contrat
 - 8.3.3. En cas d'incompatibilité avec la vie en collectivité
 - 8.3.4. La résiliation du contrat pour défaut de paiement
 - 8.3.5. La résiliation du contrat et la restitution de la chambre lors du décès
 - 8.3.6. En cas de cessation totale d'activité de l'établissement

9. LES RESPONSABILITES RESPECTIVES

10. L'ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

PREAMBULE

Le présent CONTRAT DE SEJOUR définit les droits et les obligations de l'établissement et du Résident.

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans, sauf dérogation dans la limite des places disponibles.

La personne âgée appelée à souscrire ce CONTRAT DE SEJOUR est invité à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Elle peut, lors de la signature, se faire accompagner de son représentant légal et/ou de la personne de confiance et font connaître à l'établissement le nom et les coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L 1111-6 du code de la santé publique et/ou de la personne qualifiée au sens de l'article L311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.).

Si la personne âgée et/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.

Ce CONTRAT DE SEJOUR est remis à chaque Résident ou son référent familial ou le cas échéant, à son représentant légal au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide personnalisée à l'autonomie et de l'aide sociale, le cas échéant. L'établissement répond aux normes pour l'attribution de l'allocation de logement, permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

Le présent contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

HOPITAL INTERCOMMUNAL DE LA PRESQU'ILE
Avenue Pierre de la Bouexière 44353 GUERANDE Cédex
Représenté par le directeur, Monsieur Daniel Dumortier

Et d'autre part,

M
(indiquer nom(s) et prénom(s))

Né le.à Département

Dénommé(e) **le ou la résident(e)**, dans le présent document.

- ou **le représentant légal**

M.....
par décision du juge des Tutelles en date du Tribunal de
(joindre la copie du jugement)

- Tutelle
- Curatelle
- Sauvegarde de justice
- Mandataire spécial
- Mandataire de protection future désigné par le résident

Et Le cas échéant, accompagné par sa personne confiance

- Mr ou Mme
(voir annexe)

Il est convenu ce qui suit :

L'établissement assure l'accueil du résident et s'engage à l'accompagner dans le respect de son histoire de vie et de ses habitudes de vie.

Les objectifs fixés seront définies dans un projet de vie qui sera annexé au présent contrat de séjour dans les 6 mois suivant l'admission du résident.

1 - LA DUREE DU SEJOUR

Le présent contrat est conclu pour un hébergement:

A LA RESIDENCE « LES LAURIERS » SITE DU CROISIC

en **E.H.P.A.D.**

A LA RESIDENCE « LA COTE SAUVAGE » SITE DU CROISIC

en **E.H.P.A.D.**

A LA RESIDENCE « FLEUR DE SEL » SITE DE GUERANDE

en **Unité de Soins de Longue Durée (U.S.L.D.)**

en **Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D.)**

- **POUR UNE DUREE INDETERMINEE A COMPTER DU/...../.....**

**EN UNITE D'HEBERGEMENT RENFORCE (U.H.R.)
SITUEE EN UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE (U.S.L.D)**

- **POUR LA PERIODE : du auinclus.**
(Le terme du contrat est défini avec le médecin coordonnateur et l'équipe soignante en cours de séjour).

**EN HEBERGEMENT TEMPORAIRE A LA RESIDENCE « FLEUR DE SEL » SITE DE GUERANDE
en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D.)**

- **POUR UNE DUREE DETERMINEE**

DUAU.....
DUAU.....
DUAU.....
DUAU.....

Le Résident est informé de son entrée en hébergement temporaire. La recherche du consentement du Résident a été réalisée et est transcrite au dossier patient individuel.

La date d'entrée du résident est fixée d'un commun accord entre les parties.

CONDITIONS SPECIFIQUES POUR L'ENTREE EN U.H.R. A L'UNITE 2 DE LA RESIDENCE « FLEUR DE SEL » A GUERANDE

L'Unité d'Hébergement Renforcé est une déclinaison de la mesure 16 du plan Alzheimer 2008-2012. Il s'agit d'un dispositif spécifique qui vise à développer, dans les U.S.L.D., un accompagnement adapté à des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, ou maladies apparentées présentant des troubles sévères du comportement.

Le résident accueilli dans cette unité doit présenter les pathologies ou troubles suivants :

- une maladie d'Alzheimer ou un syndrome apparenté compliqué(e) de symptômes psycho comportementaux sévères qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et/ou des autres résidents,
- une prise en charge spécifique : tels que l'agitation psychomotrice, les troubles du sommeil.

La procédure d'accueil dans cette unité prévoit, avant l'entrée :

- qu'une évaluation et un bilan des symptômes ont été réalisés à l'aide de la grille NPI-ES et, en cas d'agitation, de l'échelle d'agitation de Cohen Mansfield,
- que le résident soit autonome sur le plan locomoteur,
- qu'il a reçu un avis favorable du médecin coordonnateur pour son admission,
- que le consentement de la personne a été activement recherché dans la mesure du possible.

2 - LE TYPE D'HEBERGEMENT ET D'ACCUEIL

2.1 L'HEBERGEMENT PERMANENT (E.H.P.A.D - U.S.L.D – U.H.R.)

Suivant le degré d'autonomie, le résident est hébergé en E.H.P.A.D., U.S.L.D. ou en U.H.R. dans des unités ouvertes ou spécifiques. Sur le site de Guérande, trois unités sécurisées reçoivent les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées.

2.2. L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE

L'accueil temporaire est un accueil organisé pour une durée limitée à **30 jours renouvelable une fois**. La limite de l'accueil temporaire est fixée à 90 jours, consécutifs ou non, par an. L'inscription se fait auprès du cadre de santé de la plateforme de santé à domicile ou de l'assistant social.

2.2.1 L'admission

La procédure d'accueil dans cette structure temporaire prévoit, avant l'entrée :

- Une étude du dossier médical fourni par le médecin traitant, par le médecin coordonnateur de l'établissement,
- Une évaluation du dossier administratif fourni par la personne âgée, le référent familial ou le représentant légal qui comprend :
 - une pièce d'identité
 - la copie du livret de famille

- la carte vitale,
- la carte d'assurance complémentaire,
- une attestation d'assurance responsabilité civile,
- le dernier avis d'imposition et les justificatifs des ressources de l'année en cours
- Une copie du jugement de mise sous mesure de protection juridique le cas échéant

2.2.2 Les conditions de séjour

L'entrée et la sortie se font aux alentours de 15 heures.

2.3. L'HERBERGEMENT EN UHR

L'admission dans l'U.H.R. répond à des critères bien précis.

Quand ces critères ne sont plus remplis, le résident est amené à sortir de l'U.H.R.

2.3.1. L'ENTREE

Elle est validée par le médecin référent, le médecin coordonnateur et la Commission d'admission. L'équipe propose un accompagnement de vie et de soins.

2.3.2. LES CONDITIONS DE SEJOUR

Le résident est hébergé dans une unité fermée où il dispose d'une chambre individuelle ou double meublée qui s'ouvre sur un espace de vie spécialement aménagé pour être rassurant et permettre la déambulation. Il a accès à un jardin sécurisé.

Il est pris en charge par du personnel soignant formé à la prise en charge des troubles du comportement dans la maladie d'Alzheimer ou un syndrome apparenté.

2.3.3. LES ACTIVITES

L'unité propose des activités individuelles ou collectives organisées par des professionnels qualifiés qui concourent :

- au maintien ou à la réhabilitation :
 - des capacités fonctionnelles existantes (ergothérapie, cuisine, activité physique,...),
 - des fonctions cognitives existantes (stimulation mémoire, jardinage...),
- à la mobilisation des fonctions sensorielles (stimulation,)
- à la préservation du lien social des résidents (repas, art thérapie,...).

Une association de bénévoles intervient également encadrée par l'équipe soignante.

La famille fait partie intégrante du dispositif et participe pleinement au projet de vie.

2.3.4. LA SORTIE

La diminution ou la disparition des troubles du comportement actant de la stabilité entraîne le retour dans les unités classiques d'hébergement d'EHPAD et d'USLD voire le domicile; le confinement au lit ou au fauteuil sont des critères de sortie de cette unité.

La décision de sortie de l'U.H.R. est prise en réunion d'équipe pluridisciplinaire et sur avis du médecin de l'unité. La décision de sortie fera l'objet d'une formalisation écrite dans le dossier patient informatisé (D.P.I) et sera portée à la connaissance du référent familial ou de la personne de confiance ou au représentant légal.

2.4 LE POLE D'ACTIVITE DE SOINS ADAPTES (P.A.S.A.)

Le P.A.S.A est une unité sécurisée qui reçoit en journée, 14 résidents des résidences « Côte Sauvage » ou « Les Lauriers » sur le site du Croisic pour des patients souffrant de la maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée ayant des troubles du comportement modérés. Le P.A.S.A. a pour but de proposer des activités sociales et thérapeutiques, individuelles ou collectives, afin de maintenir ou de réhabiliter les capacités fonctionnelles, cognitives, sensorielles et les liens sociaux des résidents. L'admission est prononcée *par le médecin coordonnateur* au regard d'une grille d'évaluation spécifique, du projet de vie et de soin du résident.

2.4.1 Les conditions d'admission au P.A.S.A.

- être résident permanent de l'E.H.P.A.D. sur le site du Croisic,
- être capable de participer aux activités et ateliers proposés.

Les projets de vie et de soins déterminent la fréquence de présence du résident au sein du P.A.S.A.

2.4.2 L'accueil et l'activité au P.A.S.A.

Une équipe pluridisciplinaire spécialisée organise les activités et les ateliers de 10 h 00 à 17h 00.

Les ateliers se déroulent tout au long de la journée : ateliers d'art thérapie, des saveurs, du livre, éveil corporel, relaxation, gymnastique douce... Un espace sensoriel « SNOEZELEN » confortable et rassurant, favorise la stimulation des 5 sens par la musique, les jeux de lumière, la vibration, les sensations tactiles et olfactives.

2.4.3 La sortie

Selon l'évolution de l'état de santé et le comportement du résident, le maintien au P.A.S.A. sera réévalué lors d'une synthèse pluridisciplinaire et un nouveau projet de vie lui sera proposé. En cas d'interruption de prise en soins au P.A.S.A., la famille sera informée de cette décision qui s'appuiera sur une réévaluation médicale.

3 - LES CONDITIONS D'ADMISSION

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.

Le médecin coordonnateur du secteur gériatrique assisté des membres de la commission d'inscription, analyse le dossier et oriente la personne âgée vers le service le plus adapté. L'admission est prononcée par le directeur de l'établissement.

Pour le dossier administratif, les pièces demandées sont fixées dans le dossier d'inscription.

L'établissement se donne le droit de procéder à des changements de chambre, de service ou de site en raison de l'évolution de l'état de santé du résident et également pour des raisons liées au bon fonctionnement de l'établissement, par exemple travaux, épidémie grippale, canicule, etc...

4 - LES PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

Les modalités et conditions de fonctionnement sont définies dans le document "Règlement de Fonctionnement". Il est remis au Résident ou au représentant légal avec le présent contrat.

Il est également consultable sur le site internet de l'établissement à l'adresse suivante : <http://www.hli-presquile.fr>.

4.1. LA CHAMBRE

A la date de la signature du présent contrat, il est attribué au Résident une chambre **individuelle ou double** avec un cabinet de toilette privatif.

Un **état des lieux** contradictoire et écrit est dressé à l'entrée.

(le n° de chambre est précisé sur l'état des lieux et en cas de changement de chambre, il sera procédé à un nouvel état des lieux).

Chaque chambre dispose d'un mobilier fourni par l'établissement (un lit à hauteur variable, un meuble de chevet, un fauteuil, une table, une chaise, un meuble de rangement).

Il est néanmoins possible et conseillé de la personnaliser (fauteuil, commode, table, bibelots, photos...) d'une manière compatible avec l'état de santé du résident, avec la superficie affectée, et en respectant la sécurité et l'organisation des soins tant pour le résident que pour le personnel et les visiteurs.

L'établissement assure régulièrement le ménage de la chambre.

Les demandes de réparations signalées par le Résident et/ou le personnel sont assurées par les agents de maintenance de l'établissement.

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

4.2. LE TELEPHONE ET LE TELEVISEUR

Toutes les chambres sont équipées de prises téléphoniques. Le Résident, le référent familial ou le représentant légal demande au bureau des entrées l'ouverture de la ligne. L'abonnement et les communications téléphoniques dont les tarifs sont revus annuellement, sont à la charge du résident. Cette prestation est à régler mensuellement. Les tarifs sont affichés aux bureaux des entrées de chaque site. L'utilisation du téléphone portable est autorisée.

Le téléviseur doit être fourni et assuré par le résident selon l'article 5.11.5 du règlement de fonctionnement. La redevance audiovisuelle est à la charge du Résident.

Un accès internet est possible aux salles d'animation.

4.3. LA RESTAURATION

L'établissement dispose d'un service restauration qui assure la fabrication des repas sur le site du Croisic. Les repas sont transportés à l'aide d'un camion frigorifique.

Les petits déjeuners et goûter sont pris en chambre ou en salle à manger. Les déjeuners et dîners sont pris en salle de restaurant sauf si l'état de santé du résident justifie médicalement qu'ils soient pris en chambre.

Les menus de la semaine sont affichés dans la salle à manger.

Les régimes diététiques spéciaux sont servis sur prescription médicale. Le résident peut également solliciter le diététicien pour des conseils.

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner. Le service restauration devra en être informé *une semaine à l'avance*.

Le règlement est à effectuer au bureau des entrées contre remise de tickets « accompagnant ».

Le prix du repas est arrêté annuellement par le conseil de surveillance. Chaque année, il est transmis au résident par avenant au contrat de séjour et affiché dans chaque service et aux bureaux des entrées de chaque site.

4.4. LE LINGE ET SON ENTRETIEN :

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

Les vêtements personnels sont fournis par le Résident. Une liste de linge est demandée à l'admission du résident. (cf. Trousseau d'entrée en hébergement ; AN-ES-01). Ce trousseau doit être renouvelé aussi souvent que nécessaire.

Le linge personnel doit être étiqueté avant l'entrée, puis au fur et à mesure du renouvellement, pour la prise en charge par la blanchisserie.

Il doit être correctement identifié avec des étiquettes fournies par l'établissement et cousu par la famille (non collées). L'établissement décline toute responsabilité pour le linge non identifié.

Le linge personnel fragile (lainage, rhovyl, soie, Laine des Pyrénées etc...) doit être entretenu par le résident ou sa famille. L'entretien des manteaux, des vestes est à la charge du résident.

Cf. « Matières à proscrire pour le lavage du linge en institution » au dos du « Trousseau d'entrée en EHPAD et USLD » ; en annexe 7.

4.5. LES PRODUITS D'HYGIENE

Trousse de toilette :

Les produits d'hygiène tels que le savon, le shampoing, le dentifrice, l'eau de Cologne sont à la charge du Résident. *Ces produits sont à renouveler régulièrement.*

L'établissement fournit également les protections liées à l'incontinence.

4.6. L'ANIMATION

L'animation contribue au maintien du lien social du Résident au sein de l'établissement.

A ce titre, des animateurs assurent des activités proposées dans le respect des désirs et des souhaits des résidents.

Les animations sont signalées par voie d'affichage.

Pour certaines activités extérieures, une participation peut être demandée mais l'organisation en elle-même de ces activités extérieures n'est pas facturée.

4.7. LES AUTRES PRESTATIONS :

Le résident pourra bénéficier d'autres prestations à sa charge : coiffeur, esthéticienne, pédicure, etc...

Un salon de coiffure est à disposition. Les tarifs sont affichés dans chaque service ou à disposition à l'accueil de la Résidence Fleur de Sel site de Guérande ou au Bureau des Entrées site du Croisic. La demande d'intervention peut se faire auprès du personnel de service.

En cas d'incapacité d'effectuer le règlement, la facture sera adressée, par le prestataire de service, par voie postale au représentant légal ou à la personne de confiance.

4.8. LES AIDES A L'ACCOMPAGNEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE

Le personnel accompagne 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.

4.9. LES TRANSPORTS

Les déplacements et notamment les transports lors des consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé, chez le dentiste, au cabinet de radiologie sont à la charge du Résident ou de sa famille. Le personnel infirmier organise et planifie ces rendez vous, avec la famille ou le Représentant légal, afin qu'il soit présent pour l'accompagner si possible.

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.

En cas de besoin de transport sanitaire, le Résident choisit son transporteur qui est à sa charge :

- SOCIETE.....
- ADRESSE.....
- COORDONNEES TELEPHONIQUES.....

(cadre à compléter)

4.10. LE DROIT AU RESPECT DE LA VIE PRIVEE ET LE DROIT A L'IMAGE

Conformément au Code Civil, tout individu jouit du droit au respect de sa vie privée ainsi que du droit à l'image. L'Etablissement prévoit le respect de ces droits et l'utilisation des photographies où sont présents les résidents par une autorisation expresse.

Le résident et/ou son représentant légal signataire du présent contrat :

- Autorise l'Etablissement à le prendre en photo dans le cadre des activités d'animation Oui Non
- Autorise que les photos prises par le personnel de l'établissement soient publiées sur le site internet, soient affichées dans l'établissement, diffusées dans la presse ou d'autres structures ou dans le livret d'accueil de l'établissement. Oui Non

Dans le cadre de la sécurisation des soins (identitovigilance), la photographie du résident est intégrée au dossier patient informatisé et utilisée pour sécuriser le circuit du médicament (piluliers).

5 - LES SOINS ET LA SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE

Une surveillance est assurée 24h/24h par du personnel qualifié. Toutes les chambres sont équipées d'un système d'appel-malade. Afin de sécuriser les soins, il peut être posé un bracelet d'identification sur prescription médicale pour les résidents qui ne communiquent pas ou qui ne peuvent pas décliner leurs identités.

Dans le cadre de la lutte contre les infections nosocomiales, les agents de l'établissement travaillent selon des protocoles d'hygiène définis.

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 » à disposition dans le service d'hébergement ou mis en ligne sur le site internet de l'établissement.

5.1. LA PRISE EN CHARGE MEDICALE ET PARAMEDICALE

5.1.1. Les soins médicaux

La prise en charge médicale à l'hôpital Intercommunal de la Presqu'île en secteur médico-social est définie comme indiqué ci-dessous :

Site de Guérande Résidence Fleur de Sel		Site du Croisic	
Médecin traitant	Praticien hospitalier	Médecin traitant	Praticien hospitalier
Unité 3	Unité 1(*)	Résidence Les Lauriers	Résidence Côte Sauvage 3 ^{ème} étage
Unité 4(*)	Unité 2 (UHR)	Résidence Côte Sauvage » 1 ^{er} Etage	
Unité 5	Unité 6		
Unité 8	Unité 7(*)		
Unité 9(*)			
Unité 10			

* Dont un lit d'hébergement temporaire

Un contrat doit être signé entre le médecin traitant exerçant à titre libéral et l'EHPAD.

La liste des professionnels intervenants dans l'établissement et ayant éventuellement signé une convention est présente en annexe du présent contrat.

Le médecin coordonnateur est présent au sein du HIPI et peut être contacté directement ou en s'adressant au cadre du service. Il est chargé notamment du projet de soins, de la coordination avec les prestataires de santé externes, de l'organisation de la permanence des soins, du dossier médical, et de donner un avis aux admissions. En cas de situation d'urgence ou de risques vitaux le médecin coordonnateur réalise les prescriptions médicales nécessaires. Le médecin traitant sera informé ultérieurement des prescriptions réalisées.

L'astreinte médicale est assurée par les praticiens hospitaliers ou les médecins généralistes libéraux d'astreinte sur les deux sites.

Les médicaments, sur prescription médicale, sont fournis par la Pharmacie à Usage Intérieur de l'établissement.

Pour évaluer l'autonomie du Résident et optimiser sa prise en charge par l'équipe soignante, la grille nationale A.G.G.I.R. est complétée lors de l'admission et l'évaluation est renouvelée régulièrement au cours du séjour.

5.1.2. Les soins paramédicaux

La prise en charge couvre les soins infirmiers qui sont dispensés par le personnel de l'établissement, ainsi que les prise en charge en kinésithérapie, ergothérapie, psychomotricité, et psychologique.

Si le résident nécessite l'intervention d'autres professionnels de santé libéraux, les honoraires sont à la charge de l'établissement sur prescription médicale en lien avec une pathologie. (cf. annexe 2)

5.2. LA DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Le résident peut, en application de la Loi du 4 Mars 2002 relatives au droit des malades et à la qualité du système de santé et du Décret du 18 octobre 2016 relatif au droit de désigner la personne de confiance, avoir désigné une « PERSONNE DE CONFIANCE » qui peut être un parent, un proche ou son médecin traitant. Elle est consultée lorsque le résident est hors d'état d'exprimer sa volonté et reçoit l'information nécessaire. Ses coordonnées sont communiquées à l'établissement.

cf. Formulaire de désignation de la personne de confiance

6 - LE COUT DU SEJOUR

Les tarifs journaliers sont arrêtés annuellement par les autorités de tarification (Conseil Départemental et Agence Régionale de Santé) et s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents. Cf. annexe 4.

Chaque changement de tarif est porté à la connaissance des membres du conseil de la vie sociale, du Résident et de son représentant légal.

Les frais de séjour HEBERGEMENT ET DEPENDANCE sont payables mensuellement, à terme échu, par le résident, le référent familial ou son représentant légal à réception de la facture. Le paiement est réalisé

soit par chèque libellé à l'ordre du trésor Public et à adresser à la Direction des Finances Publiques, 54 rue du général de Gaulle BP 245 44606 SAINT NAZAIRE Cédex soit par prélèvement automatique auprès de la banque du Résident.

6.1. LA RESERVATION DU SEJOUR ET ACOMPTE EN HEBERGEMENT TEMPORAIRE

Pour toute réservation en hébergement temporaire, il est demandé le versement d'un acompte correspondant à la moitié du séjour prévisionnel. L'acompte est à verser pour valider l'inscription le jour de l'entrée.

6.2. LA RESERVATION

La date de réservation correspond au début de la facturation. Le tarif applicable est le forfait hébergement.

6.3. LES PRESTATIONS D'HEBERGEMENT

Les prestations hôtelières correspondent à l'hébergement, la restauration, l'eau, le chauffage, l'électricité, l'entretien du linge,....

6.4. LES PRESTATIONS LIEES A LA DEPENDANCE

Il s'agit des prestations d'aide aux actes de la vie quotidienne. En fonction de leur dépendance (évaluée selon les critères de la grille nationale A.G.G.I.R. - Autonomie, Gérontologie, Groupe Iso-Ressources) et du niveau de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (A.P.A.).

Pour le résident domicilié dans le département de Loire-Atlantique avant leur admission, c'est l'établissement qui perçoit l'ALLOCATION DEPENDANCE sous forme de dotation. Le résident ne perçoit pas directement l'A.P.A.

Une participation à la dépendance reste à la charge de tous les résidents quelque soit leur niveau de dépendance ; elle correspond au tarif du groupe GIR 5 et 6 fixé annuellement par le Conseil Départemental de Loire Atlantique.

Les résidents ressortissants d'autres départements ne sont pas concernés par la dotation globale d'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (A.P.A.) et doivent faire une demande d'A.P.A. auprès de leur département d'origine sauf convention de réciprocité ; le résident doit alors payer le montant correspondant à son groupe GIR en sus du tarif hébergement.

6.5. LES PRESTATIONS DE SOINS

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.

Il s'agit des soins médicaux et techniques liés à la prise en charge médicale et soignante du Résident.

Lors de son admission et en cours de séjour, le résident est évalué à partir de la situation clinique à l'aide de la grille nationale PATHOS.

Le forfait global soins est versé à l'établissement par l'assurance maladie et qui prend en charge :

- Le salaire des praticiens hospitaliers, les consultations des médecins généralistes, la rémunération du personnel médical, des auxiliaires médicaux et une partie du personnel soignant,
- Les honoraires des médecins généralistes libéraux, des auxiliaires médicaux
- Les produits pharmaceutiques,
- Les analyses de biologie,
- Les examens de radiologie sauf équipements lourds (Scanner, IRM...)
- Les actes effectués par les auxiliaires médicaux,
- Les soins de pédicure sous réserve d'une prescription médicale en lien avec une pathologie.

Ce forfait ne couvre pas les honoraires des médecins spécialistes, les dispositifs médicaux personnalisés, les transports sanitaires, les soins et prothèses dentaires, les radiologies avec équipements lourds (scanner, IRM....) (cf. annexe 2).

L'établissement disposant d'une pharmacie à usage intérieur, les médicaments et les dispositifs médicaux ne sont pas à la charge de la personne hébergée. Par conséquent, la personne hébergée ne doit pas se procurer de médicaments ou de dispositifs médicaux auprès des pharmacies de ville et la carte vitale ne doit donc pas être utilisée en vue d'un remboursement.

6.6. LES FRAIS D'HEBERGEMENT ET DE DEPENDANCE AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE

L'établissement est habilité à recevoir des personnes âgées bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement. Le bureau des entrées doit faire la demande ou à défaut être informé impérativement de toute demande d'aide sociale à l'hébergement. La demande peut être faite soit à l'entrée du résident ou en cours de séjour. Le traitement des dossiers de demande d'aide sociale à l'hébergement peut prendre quelques mois, aussi le résident doit anticiper la demande si celle-ci est réalisée en cours de séjour. L'obligation alimentaire peut être mise en action selon l'article 205 du Code civil.

Le comptable public de l'établissement est chargé de recouvrer la participation des bénéficiaires de l'aide sociale soit à minima la valeur de 90% des ressources y compris les intérêts des capitaux placés et 100% de l'allocation de logement dans l'attente de la décision de prise en charge ; le résident ou le référent familial ou le représentant légal doit s'en acquitter.

Pendant l'instruction du dossier d'aide sociale et en cas de non reversement spontanément des provisions **pendant deux mois**, la procuration sous seing privée signée à l'entrée ou lors de la demande d'aide sociale, par l'intéressé(e) ou son représentant légal sera transmise au **comptable Public** de l'établissement après signature du Directeur de l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île afin d'encaisser les ressources de l'hébergé(e) directement sur le compte bancaire de la Direction des Finances Publiques.

Après admission à l'aide sociale, les frais de séjour sont réglés par le département, déduction faite des provisions versées.

La demande de perception directe des ressources par la Direction des Finances Publiques peut émaner de l'intéressé(e) ou de son représentant légal ;

ou, sans reversement spontané des contributions pendant, **trois mois**, la demande de perception directe des ressources signée à l'entrée ou lors de la demande d'aide sociale, par l'intéressé(e) ou son représentant légal sera transmise au **Président du Conseil Départemental** de l'établissement après

signature du Directeur de l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île afin d'encaisser les ressources de l'hébergé(e) directement sur le compte bancaire de la Direction des Finances Publiques.

Une somme d'argent correspondant au minimum règlementaire ou équivalent à 10 % des ressources est laissée à la disposition du résident.

6.7. DEPOT DE GARANTIE

A partir du 01/01/2018

Le résident s'acquitte d'un dépôt de garantie (à l'exception des personnes bénéficiant de l'aide sociale / des facilités de paiement pourront être accordées au cas par cas), qui est encaissé par le Comptable des Finances Publiques, à son arrivée dans l'établissement. Ceci pour garantir le paiement des frais de séjour et prendre en charge les réparations ou charges liées à d'éventuelles dégradations du fait du résident constatées dans les locaux privatifs mis à sa disposition. Ce dépôt de garantie est égal à l'équivalent d'un mois du tarif hébergement. Le dépôt de garantie est restitué à la personne hébergée ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement, déduction faite des éventuelles créances de ce dernier.

7 - LES CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Ces décisions sont fixées dans le Règlement Départemental d'Aide Sociale (R.D.A.S) et s'imposent à l'établissement et aux résident, Le R.D.A.S est à disposition auprès des agents du bureau des entrées ou à l'adresse internet suivante : <http://www.loire-atlantique.fr> (*puis « nos actions » - « action sociale » - Télécharger le règlement départemental d'aide sociale*).

7.1. LA TARIFICATION LORS D'UNE RESERVATION AVANT L'ENTREE DEFINITIVE

La réservation avant l'entrée définitive correspond au début de la facturation. Dans ce cas, seul le prix de journée hébergement est facturé.

Pour les résidents bénéficiaires de l'aide sociale, le Conseil Départemental ne prend pas en charge la réservation.

7.2 LA TARIFICATION EN CAS D'HOSPITALISATION

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

En cas d'impossibilité de couverture complémentaire (mutuelle, CMU, chèques santé ou autre dispositif d'aide) ou au-delà de la prise en charge par la mutuelle complémentaire pour le règlement du forfait journalier, il est facturé au Conseil Départemental, le prix de journée hébergement diminué de 30% du forfait journalier hospitalier. Pendant la période d'hospitalisation, le recouvrement de la participation du résident à l'aide sociale s'effectue intégralement sauf nécessité de financement du forfait journalier.

Pour les résidents hébergés à titre payant, en cas d'impossibilité de couverture complémentaire (mutuelle, CMU, chèques Santé ou autre dispositif d'aide) ou au-delà de la période prise en charge par la mutuelle, l'établissement facture le prix de journée hébergement diminué du forfait journalier hospitalier dans sa totalité.

7.3. LA TARIFICATION LORS D'UNE ABSENCE POUR CONVENANCE PERSONNELLE

En cas d'absence pour tout autre motif qu'une hospitalisation, le résident doit en faire la demande expresse auprès du Directeur de l'Établissement par courrier 15 jours avant la date de départ.

Le logement est conservé ; seul le prix de journée hébergement est facturé dès le premier jour d'absence.

Dans la limite de 35 jours complets d'absence pour tout autre motif qu'une hospitalisation par an, un tarif minoré est appliqué au-delà de 3 jours complets d'absence. Il est calculé en appliquant sur le tarif d'hébergement une minoration équivalente à 2 minima garantis selon la réglementation en vigueur. S'il y a une demande d'aide sociale, la participation du bénéficiaire est maintenue à 90 % des ressources et l'allocation logement reste intégralement recouvrable.

7.4. LA TARIFICATION EN CAS DE RESILIATION DU CONTRAT A L'INITIATIVE DU RESIDENT OU DE L'ETABLISSEMENT

La chambre est facturée dans sa totalité jusqu'à la date de sa libération. Le tarif hébergement est appliqué ensuite jusqu'à l'échéance du préavis.

7.5. LA TARIFICATION EN CAS DE DECES

La chambre est facturée au tarif hébergement jusqu'à sa libération.

8 - LA RESILIATION DU CONTRAT

8.1 DELAI DE RETRACTATION

Conformément à l'article L. 311-4-1 du CASF, à l'entrée dans l'établissement, il est prévu une période d'essai de 15 jours à compter de la date de signature du contrat de séjour. Au cours de cette période, le résident peut mettre fin librement par écrit au contrat de séjour sans préavis, sans autre contrepartie que l'acquiescement du prix de la durée de séjour effectif.

8.2. LA RESILIATION DU CONTRAT A L'INITIATIVE DU RESIDENT

Au-delà de ce délai de rétractation susmentionné, le présent contrat peut être résilié à tout moment à l'initiative du résident ou de son représentant dans le respect d'un préavis de 30 jours (cf. décret du 27/05/2016 relatif aux résidences autonomie et portant diverses dispositions relatives aux établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes). Concernant l'hébergement temporaire, ce préavis doit être de 15 jours.

Le résident, le référent familial ou le représentant légal informe le directeur de l'établissement, par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception, dans un délai de 30 jours avant le jour du départ, de son intention de quitter son logement et de résilier le contrat de séjour signé avec l'établissement. A compter de la notification de sa décision de résiliation, le résident dispose d'un délai de réflexion de quarante-huit heures 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 qui lui est opposé (art L 311-4-1 du CASF).

La chambre est libérée au plus tard à la date prévue pour le départ.

8.3. LA RESILIATION DU CONTRAT A L'INITIATIVE DE L'ETABLISSEMENT

Le Directeur de l'établissement ou son représentant peut résilier le contrat de séjour par lettre recommandée avec accusé de réception au résident, au référent familial ou au représentant légal dans l'un des cas sousmentionnés sous réserve d'un délai de préavis d'un mois. La chambre est libérée dans un délai de trente jours après la date de notification de la décision.

8.3.1. 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, le Directeur ou l'administrateur de garde prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées, le médecin coordonnateur et/ou le médecin traitant.

En cas d'urgence, le Directeur de l'établissement ou l'administrateur de garde prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur de l'établissement. Après prise en charge dans un service actif, si l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résident, le référent familial ou son représentant légal sont informés par le Directeur, dans les plus brefs délais, de la résiliation du contrat. Elle est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception.

8.3.2. En cas de 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.

8.3.3. En cas d'incompatibilité avec la vie en collectivité

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 directeur de l'E.H.P.A.D ou de l'U.S.L.D ou son représentant et le résident accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance /ou de la personne qualifiée.

En cas d'échec de cet entretien, le Directeur ou son représentant 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.

8.3.4. La Résiliation du contrat pour défaut de paiement

En cas de défaut de paiement, le directeur de l'établissement ou son représentant fixe un délai de paiement par courrier en lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de non paiement dans le délai imparti ou d'accord de délai de paiement, il sera mis fin au présent contrat. La chambre sera reprise et devra être libérée dans les plus brefs délais.

8.3.5. La résiliation du contrat et la restitution de la chambre lors du décès

Le représentant légal, la personne de confiance éventuellement désignée par le résident ou un référent familial sont immédiatement informés du décès du Résident par tous les moyens. *La chambre doit être libérée par la famille ou les proches. Au-delà de 10 jours, la Direction peut procéder à la libération de la chambre.*

8.3.6. En cas de cessation totale d'activité de l'établissement

9 - LES 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...).

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause auprès des autres résidents, des soignants ou tous tiers, le résident doit souscrire une assurance responsabilité civile, dont il justifie l'existence chaque année auprès de l'établissement sans rappel de celui-ci.

Les disponibilités, valeurs, moyens de paiement et biens mobiliers conservés par la personne hébergée dans sa chambre ne sont pas placés sous la responsabilité de l'établissement. L'ensemble des biens conservés dans sa chambre par la personne hébergée restent placés sous sa responsabilité pleine et entière. Il peut, à ce titre souscrire une assurance dommages.

L'établissement n'est donc pas responsable du vol, de la perte ou de la détérioration des biens détenus par la personne hébergée y compris dans le cas des prothèses dentaires, auditives ainsi que les lunettes. Sa responsabilité ne serait retenue que dans le cas où une faute serait établie à son encontre ou à celle des personnels dont il doit répondre. La preuve de la faute est à la charge du demandeur.

Le résident ou le représentant légal certifie par la signature du présent contrat,

Avoir été informé des dispositions prévues aux articles L 1113-1 à L 1113-10 et R.1113.1 à R.1113-9 du code de la santé publique relatives aux objets déposés par les résidents de l'établissement, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens (y compris des lunettes, appareils dentaires et auditifs...).

En cas de dépôt d'objets ou de bien, un reçu est remis au résident et/ou à son représentant légal.

Les valeurs (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 déposées aux régisseurs et remis à la Direction des Finances Publiques.

Les autres objets 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. 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.

10 - L'ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute modification du contrat de séjour sera faite par voie d'avenant.

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, à l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles,
- À la loi du 17 mars 2014 relative à la consommation,
- Au décret du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- Au décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un EHPAD mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles,
- Au décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD,
- Au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,
- Aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale le cas échéant,
- Aux dispositions contenues dans le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens le cas échéant
- Aux délibérations du **Conseil de surveillance**.

Pièces jointes / associées au contrat :

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal :

- Un **livret d'accueil** auquel est annexé une charte des droits et libertés de la personne hébergée; la charte est affichée dans l'établissement ou le service ;
- Le **règlement de fonctionnement** tel que défini à l'article L. 311-7 dont la personne hébergée et/ou son représentant légal déclarent avoir pris connaissance,
- Une copie du jugement de mise sous mesure de protection juridique le cas échéant,
- L'attestation d'assurance de responsabilité civile
- L'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels le cas échéant
- La(es) procuration(s) sous seing privé signé(es) si demande d'Aide Sociale,
- Le mandat de prélèvement mensuel pour les résidents hébergés à titre payant,
- Le formulaire CERFA de déclaration du choix du médecin traitant
- Eventuellement le contrat « obsèques »
- Formulaire de désignation de la personne de confiance, le cas échéant ; DE-DP-07
- Projet de vie Individualisé ; DE-DP-25
- Les directives anticipées, le cas échéant ; DE-DIP-05
- Etat des lieux ; DE-ES-07
- Les proches et/ou le représentant légal à prévenir (annexe 1) ; AN-ES-38
- Prise en charge financière des soins et transport des résidents (annexe 2) ; AN-ES-32
- Tarifs journaliers (annexe 3) ; AN-ES-39
- Note indicative relative aux tarifs et conditions de facturation des absences et hospitalisation (annexe 4) ; AN-ES-56

- Acte d'Engagement de paiement complété et signé (annexe 5) ; AN-ES-40
- Courrier de la CPAM informant de la nécessité de résilier la location de matériel médical à domicile (annexe 6) ; AN-ES-54
- Trousseau d'entrée en hébergement / Matières à proscrire pour le lavage du linge en institution (annexe 7) ; AN-ES-01

- La liste des professionnels de santé intervenant dans l'établissement est consultable aux Bureaux des entrées

Le résident ou le représentant légal déclare avoir reçu le « Règlement de Fonctionnement » et pris connaissance des modalités de fonctionnement qui y sont définies.


La signature du présent contrat par la personne hébergée et/ou son représentant légal vaut acceptation du règlement de fonctionnement de l'EHPAD en vigueur à la date de signature dudit contrat. Le règlement de fonctionnement est annexé au présent contrat.

Le résident, le référent familial ou le représentant légal déclare avoir pris connaissance du présent contrat de séjour.

Accepte ses dispositions

L'établissement s'engage à respecter les dispositions mentionnées dans le Contrat de séjour.

Fait à Guérande le

<p>L'Adjoint des Cadres Chargé du Bureau des Entrées Par délégation du Directeur Clotilde BOIFFARD</p>	<p>Le Résident, M.....</p>	<p>Le représentant légal M.....</p>
		

En présence de

<p>La personne de confiance M.....</p>