

EHPAD
4 boulevard Revenaz - 18150 LA GUERCHE-SUR-L'AUBOIS
☎ : 02.48.74.00.50 - 📠 : 02.48.74.02.04
mr.la.guerche@wanadoo.fr



L'EHPAD AUJOURD'HUI

CONTRAT DE SEJOUR



L'EHPAD DEMAIN ...

SOMMAIRE

PREALABLE

- 1. DISPOSITIONS GENERALES**
- 2. MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT**
- 3. DEFINITION AVEC LE RESIDENT (OU SON REPRESENTANT LEGAL) DES OBJECTIFS DE SA PRISE EN CHARGE**
- 4. CONDITIONS D'ADMISSION**
- 5. DUREE DU SEJOUR**
- 6. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT**
 - 6.1. Description de la chambre et du mobilier fournis par l'établissement
 - 6.2. La Restauration
 - 6.3. Le linge et son entretien
 - 6.4. L'Animation
 - 6.5. Autres prestations
 - 6.6. Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne
- 7. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE**
 - 7.1. Organisation générale des soins et contenu de la prestation
 - 7.2. Organisation générale de la continuité des soins
 - 7.3. Missions du médecin coordonnateur
 - 7.4. Personne de confiance
 - 7.5. Personne qualifiée
 - 7.6. Directives anticipées
 - 7.7. Choix religieux
- 8. COUT DU SEJOUR**
 - 8.1. Montant des frais de séjour
 - 8.2. Dépôt de garantie
 - 8.3. Cautionnement solidaire relevant de l'obligation alimentaire
 - 8.4. Remise en état de la chambre
- 9. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION**

10. REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT

- 10.1. Révision
- 10.2. Résiliation à l'initiative du résident
- 10.3. Résiliation à l'initiative de l'établissement
- 10.4. Dispositions diverses en cas de sortie ou de décès

11. RESPONSABILITES RESPECTIVES

- 11.1. Dispositions générales
- 11.2. Responsabilité des personnes extérieures à l'établissement
- 11.3. Responsabilité de l'établissement en cas de sortie d'un résident à l'insu de l'équipe administrative et soignante (fugue)

12. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

PIECES JOINTES AU PRESENT CONTRAT

- ANNEXE 1 CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE AGEE
- ANNEXE 2 TARIFS
- ANNEXE 3 ACTE DE CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE
- ANNEXE 4 ETAT DES LIEUX CONTRADICTOIRE
- ANNEXE 5 INVENTAIRE DES EFFETS PERSONNELS (TROUSSEAU)
- ANNEXE 6 INVENTAIRE DE SORTIE
- ANNEXE 7 LISTE DES PROFESSIONNELS LIBERAUX
- ANNEXE 8 LISTE DES PRESTATAIRES EXTERIEURS
- ANNEXE 9 DECLARATION DE CHOIX DU MEDECIN TRAITANT
- ANNEXE 10 PERSONNE QUALIFIEE
- ANNEXE 11 CONSENTEMENT AUX SOINS MEDICAUX
- ANNEXE 12 DESIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE
- ANNEXE 13 REVOCATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE
- ANNEXE 14 CONSENTEMENT DROIT A L'IMAGE
- ANNEXE 15 CHOIX DE DIRECTIVES ANTICIPEES
- ANNEXE 16 INFORMATION ET POUVOIR POUR TRANSPORT DE CORPS
- ANNEXE 17 DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE (DIPC) (*Hébergement Temporaire*)
- ANNEXE 18 ENGAGEMENT DE PAYER
- ANNEXE 19 INFORMATION SUR LE DEPOT DE VALEUR(S)
- ANNEXE 20 INSTALLATION LIGNE TELEPHONIQUE
- ANNEXE 21 RECUEILLEMENT DU CHOIX RELIGIEUX
- ANNEXE 22 ORGANIGRAMME
- ANNEXE 23 AUTORISATION D'OUVERTURE DU DMP (Dossier médical personnalisé)

PRELABLE

En préalable à la signature du présent contrat, le résident (ou son représentant légal) atteste avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et du présent contrat de séjour, et en accepte les conditions sans réserve et les conséquences juridiques qui en résultent.

S'il le souhaite le résident peut faire connaître les coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L. 1111-6 du Code de la Santé ou de la personne qualifiée au sens de l'article L. 311-5 du CASF, s'il en a désigné une.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale et répond également aux normes pour l'attribution d'une allocation logement (ALS) permettant ainsi aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires de pouvoir bénéficier de ces aides.

1. DISPOSITIONS GENERALES

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'Etablissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent.

Il décrit l'offre de prestations de manière réaliste et concrète.

Le contrat de séjour est établi en tenant compte des mesures et des décisions administratives, judiciaires et médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Il les cite en référence et ne peut y contrevenir.

Le contrat de séjour est conclu entre la personne accueillie ou son représentant légal et le représentant de l'établissement pour tout séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois. Il est remis au plus tard dans les 15 jours suivant l'admission du résident et est signé au plus tard dans les 30 jours qui suivent celle-ci. Lorsque le séjour est inférieur à deux mois consécutifs ou 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* (DIPC) tel que prévu à l'article 1 du décret 2004/1274 du 26 novembre 2004.

Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable, ou lorsque celle-ci a échoué, porté devant le tribunal administratif d'Orléans.

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes « REVENAZ » est un établissement public social et médico-social autonome d'une capacité de 79 places dont une place d'hébergement temporaire.

L'habilitation de l'EHPAD lui permet de recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie et d'accueillir ainsi les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

Les personnes hébergées peuvent faire une demande d'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) auprès du Conseil Départemental dont ils relèvent pour couvrir une partie des frais des tarifs journaliers liés à la dépendance. Les familles seront informées par le service des Admissions pour procéder à la demande de renouvellement du dossier de l'APA.

Il convient de noter cependant que les personnes, dont le domicile de secours avant l'admission était le Cher, n'ont pas à constituer de dossier pour percevoir l'APA, l'Etablissement étant sous dotation globale.

Le présent contrat est établi conformément :

- **A la loi du 2 janvier 2002, rénovant l'Action Sociale et Médico-sociale, article L 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF),**
- **Au décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,**
- **Aux articles L.311.3, 311.4, et 311.7 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF),**
- **A l'article D 311 du Code de l'Action Sociale et des Familles ou aux articles L 342-1 à L 342-5,**
- **A l'ensemble des textes, règlements et chartes régissant l'activité médico-sociale d'hébergement des personnes âgées dépendantes,**
- **A la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative au droit des malades et à la fin de vie, article L 1111-6,**
- **Aux dispositions contenues dans le règlement département d'aide sociale,**
- **Aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle,**
- **Au règlement de fonctionnement et au projet d'établissement de l'EHPAD.**

- **Et aux Visas ci-après indiqués**
 - Vu l'avis du **Conseil de Vie Sociale** en date du 31/03/2015
 - Vu la délibération du **Conseil d'Administration** de l'EHPAD REVENAZ en date du 19/03/2015

approuvant la mise à jour du contrat de séjour qui intègre les modifications introduites par la Loi de 2002 et les décrets de 2004, 2005 et 2006.

IL A ETE CONVENU CE QUI SUIV :

2. MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT

L'EHPAD « REVENAZ » a pour mission d'accueillir des personnes âgées dépendantes avec ou sans troubles cognitifs afin de répondre à leurs besoins d'aide en s'adaptant à l'évolution de leurs capacités.

L'établissement assure de jour comme de nuit l'hébergement, la restauration, la sécurité des personnes et contribue à l'aide aux « actes essentiels de la vie » ainsi qu'à l'accompagnement et aux soins requis par le niveau de dépendance et l'état de santé de la personne âgée.

L'organigramme de l'EHPAD est joint en **annexe 22**.

3. DEFINITION AVEC LE RESIDENT (OU SON REPRESENTANT LEGAL) DES OBJECTIFS DE SA PRISE EN CHARGE

L'entrée dans l'établissement répond à la demande exprimée par la personne et/ou son représentant légal lors de la demande d'admission et telle qu'elle a été approfondie lors de la visite de pré-admission, lorsque celle-ci a pu être réalisée.

L'Etablissement travaille en vue du maintien de l'autonomie de la personne accueillie. Un **Projet de Vie Individualisé (PVI)** est élaboré **dans les 3 mois** qui suivent l'admission, sur les bases de l'histoire personnelle du résident, des éléments recueillis quant aux attentes de la personne et de l'évaluation réalisée par les professionnels.

La parole des personnes atteintes de pathologies démentielles est prise en compte de manière privilégiée pour être au plus près de leurs désirs ; elle est complétée grâce aux apports de la famille.

L'Etablissement est un lieu de vie et de soins. Il 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 d'autonomie possible.

Les principaux objectifs que s'est fixé l'EHPAD REVENAZ :

- Améliorer la qualité des soins,
- Individualiser les soins,
- Assurer le confort et la sécurité des résidents, des visiteurs et des personnels,
- Accompagner le résident durant son séjour dans la dignité et le respect de ses croyances.

Et pour chaque personne accueillie :

- Rompre avec la monotonie et le confinement,
- Permettre de participer à des animations collectives dans le respect de sa personnalité,
- Freiner ou retarder le glissement vers la passivité et le désinvestissement.

Le résident recevra les prestations d'action sociale ou médico-sociale, de soins et thérapeutiques de soutien et d'accompagnement les plus adaptées dans le respect de son consentement.

La définition des objectifs de prise en charge et des prestations est actualisée, chaque fois que nécessaire, et révisée au moins une fois par an au moyen d'un avenant personnalisé au présent contrat.

4. CONDITIONS D'ADMISSION

L'EHPAD « REVENAZ » a vocation à accueillir des personnes d'au moins 60 ans, seules ou en couple, quels que soient leur sexe, leur origine, leur situation familiale, leurs convictions politiques, philosophiques ou religieuses.

Pour les personnes de moins 60 ans, ils doivent disposer d'une dérogation délivrée par la Commission des Droits et de l'Autonomie de Personnes Handicapées.

L'établissement favorise en priorité les personnes résidant sur le canton ou souhaitant se rapprocher de leurs familles.

L'admission est prononcée par le directeur de l'EHPAD sur avis du médecin coordonnateur pour s'assurer de l'adéquation entre les besoins et les attentes de la personne par rapport aux prestations offertes.

5. DUREE DU SEJOUR

Le présent contrat est conclu pour :

- une durée indéterminée à compter du

Ou

- une période déterminée du au
(annexe 17 à compléter)

La date d'entrée est fixée **d'un commun 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 le Résident décide d'arriver à une date ultérieure.

Au cours de la période d'adaptation de 3 mois, l'équipe s'attachera à définir les priorités qui découlent des besoins et des attentes de la personne accueillie afin de lui permettre d'investir son nouveau mode de vie et son environnement, tout en préservant les relations familiales et amicales.

6. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

Afin de répondre aux besoins des résidents, l'Etablissement propose un ensemble de prestations comprenant principalement :

- L'hébergement et la pension (petit-déjeuner, déjeuner, goûter, dîner)
- La fourniture et l'entretien du linge hôtelier,
- L'entretien du linge personnel du résident,
- L'entretien de la chambre, des locaux et espaces collectifs,
- L'assistance quotidienne d'un personnel soignant en fonction du niveau de dépendance du résident,
- Les visites médicales assurées par les médecins libéraux intervenant sur l'EHPAD sont assumées financièrement par les résidents,
- La fourniture des produits et matériels à caractère médical ou pharmaceutique prévus à l'arrêté du 30 mai 2008 fixant la liste du petit matériel médical et des fournitures médicales amortissables et comprise dans le tarif journalier afférent aux soins,
- L'accueil et les animations.

Les prestations assurées par l'Etablissement sont organisées d'un commun accord avec le résident et sa famille. Les modalités de fonctionnement sont définies dans le document « Règlement de fonctionnement » joint et remis au résident avec le présent contrat.

Les tarifs, proposés par l'établissement résultent d'une décision des autorités de tarification (Conseil Départemental, ARS). Ils s'imposent à l'Etablissement, font l'objet d'un document annexé (**annexe 2**) au présent contrat, porté à la connaissance du résident ou de son représentant légal. Toutes modifications leur sont communiquées.

6.1. Description de la chambre et du mobilier fournis par l'Etablissement

L'Etablissement garantit au résident la mise à disposition d'un lit dans l'une des chambres de l'établissement qui comprend à ce jour des chambres à deux lits.

La chambre mise à la disposition du résident lui sera réservée durant toute la durée de son séjour dans l'établissement sous réserve de son accord et/ou de sa famille et **de la compatibilité de son état de santé avec l'environnement proposé.**

Compte tenu de l'évolution de l'état de santé des personnes accueillies et/ou de toute urgence de fonctionnement, la Direction se réserve la possibilité de transférer un résident vers une autre chambre après information du résident et de sa famille, sachant toutefois, que l'acceptation de ce changement sera recherchée.

Un état des lieux est dressé à l'entrée et à la sortie du résident. Il figure en annexe du contrat (**annexe 4**).

Le ménage et l'entretien général des locaux sont réalisés par les agents compétents de l'établissement.

L'ouverture d'une ligne téléphonique est possible sur demande auprès de l'accueil. Les frais d'ouverture de ligne, l'abonnement mensuel et les communications téléphoniques sont à la charge du résident (**annexe 20**).

Toutefois, en cas de changement de chambre à l'initiative de l'Etablissement :

- un état des lieux de sortie et un état des lieux d'entrée dans la nouvelle chambre sont réalisés (une copie est classée dans le dossier administratif du résident),
- les frais du transfert de ligne téléphonique seront pris en charge par l'Etablissement (Délibération N° 13/07 du Conseil d'Administration du 19 Avril 2007).

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

Les modalités de personnalisation de la chambre sont décrites dans le Règlement de Fonctionnement propre aux usages de l'EHPAD.

6.2. La Restauration

Le petit-déjeuner est servi en chambre.

Dans le cadre du projet de restructuration de l'EHPAD qui doit se finaliser début 2017, les résidents auront la possibilité de prendre leur petit-déjeuner en salle de Restaurant sauf si l'état de santé du résident justifie que les repas soient pris en chambre.

Les repas (déjeuner et dîner) sont pris dans la salle de restaurant, sauf si l'état de santé du résident, évalué par l'équipe de soins, justifie qu'ils soient pris en chambre.

Le goûter est servi en fonction du lieu où se trouve le résident (salon, salle d'animation, chambre...).

Les régimes alimentaires prescrits médicalement sont pris en compte.

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner et au dîner (**limité à 3 personnes par rapport aux contraintes des locaux existants**). Le prix du repas est fixé par le Conseil d'Administration de l'Etablissement et est révisé chaque année (**annexe 2**).

Deux tarifs pour les invités sont mis en place : un tarif pour tous les jours de la semaine (du lundi au samedi) et un tarif pour les dimanche et jours fériés.

Les invitations à déjeuner doivent être signalées au Secrétariat au minimum 72 heures à l'avance par téléphone. Le règlement des repas des accompagnants s'effectue auprès de la Trésorerie de Sancoins à réception de la facture adressée au domicile.

Tout repas commandé est dû sauf en cas d'annulation effectuée au plus tard la veille dudit repas.

6.3. Le linge et son entretien

Le linge de lit et de toilette (draps et taies, serviettes de table, serviettes de toilette...) est fourni et entretenu par l'Etablissement.

Le linge personnel du résident **peut être entretenu par l'établissement ou par la personne choisie par le résident ou sa famille.**

Le linge personnel doit être obligatoirement et correctement identifié **dès l'entrée dans l'établissement** (étiquette cousue avec nom, prénom) et renouvelé aussi souvent que nécessaire par le résident ou sa famille et ceci pour éviter toute perte.

Il est fortement recommandé aux familles d'entretenir le linge fragile (lainage, rhovyl, soie), l'EHPAD déclinant toute responsabilité dans ce cas précis.

Dès son entrée,

- le résident doit avoir un nécessaire de toilette ainsi qu'un trousseau suffisant de vêtements constitué en fonction de ses habitudes de vie et des besoins évalués pour assurer les changes nécessaires,
- de plus, il sera effectué un inventaire des effets personnels du résident. Une attention particulière est demandée aux familles et/ou proches qui renouvellent, en cas de besoin, un effet personnel de bien vouloir informer le personnel soignant. Si cette information n'était pas communiquée aux équipes, l'EHPAD décline toute responsabilité, **(annexes 5 et 6).**

6.4. L'Animation

Chaque résident est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble.

Des activités et des animations collectives et/ou individuelles dans l'enceinte de l'EHPAD sont proposées aux résidents plusieurs fois par semaine et sont incluses dans le tarif d'hébergement.

Des accompagnements individualisés (courriers, aide à la marche, ...), sur l'extérieur peuvent être proposés (bibliothèque, petits achats personnels, ...).

Le résident participe aux activités et/ou animations de son choix.

L'établissement porte une vraie dynamique culturelle et grâce à ces activités variées, il souhaite conserver certains moments pour garder en mémoire ces instants précieux.

Dans cette optique, la création d'un site INTERNET est envisagée au cours de l'année 2015 et permettra notamment aux familles de découvrir les différentes activités ludiques proposées. Cela permettra également de pérenniser des souvenirs basés sur le « vécu » de votre parent au sein de l'EHPAD REVENAZ et de donner toutes informations visuelles pour les personnes en recherche d'hébergement pour un de leurs proches.

Dans ce but, l'EHPAD REVENAZ photographie certaines activités, des spectacles, des animations et des moments de vie particuliers (repas à thèmes, anniversaires, promenades). Pour ce point précis, **l'annexe 14** est à compléter.

Des bénévoles participent à l'organisation d'activités d'animation. Avant d'intervenir dans l'Etablissement, ils s'engagent en signant une « Charte de bénévoles » et un « Règlement de fonctionnement ».

Un planning des activités d'animations est signalé par voie d'affichage.

De plus, l'animatrice, dans le cadre de l'Association « le Fil d'Argent » propose aux résidents et/ou leurs familles la possibilité d'acheter des produits de première nécessité (shampooing, savon, dentifrice, etc....) et quelques confiseries à la boutique de l'EHPAD (ouverte, sauf exception, une fois par semaine).

6.5. Autres prestations

Le résident peut bénéficier des services extérieurs de son choix : coiffeur, pédicure, esthéticienne,....et en assurera directement le coût (famille ou tuteur le cas échéant), conformément aux **annexes 7 et 8**, définissant la liste des prestations extérieures proposées.

Toutes les prestations assurées par le personnel de l'établissement salarié ou conventionné avec l'Etablissement sont comprises dans les tarifs de l'EHPAD.

6.6. Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne

L'établissement accompagnera le résident dans les 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 au résident concernent :

- La toilette,
- Les autres soins de corps (coiffage, rasage, ...),
- L'alimentation,
- L'habillement,
- Les déplacements dans l'enceinte de l'établissement,
- Et toute mesure favorisant le maintien de l'autonomie et le lien social (certains déplacements à l'extérieur de l'établissement, ateliers spécifiques d'animation,).

7. SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE

7.1. Organisation générale des soins et contenu de la prestation

Le résident doit notifier son accord écrit pour autoriser tout médecin à intervenir si son état de santé le nécessite (annexe 11).

Le résident est libre de choisir le médecin de son choix parmi ceux autorisés à intervenir sur l'EHPAD (**annexe 9**).

Les consultations médicales, examens et autres traitements réalisés dans des établissements de santé (Hôpitaux, cliniques, ou autres - dentiste - ...) sont à la charge du résident (ou de sa famille) et pris en charge par la Sécurité Sociale lorsqu'ils relèvent d'une couverture par cette dernière.

Les dispositifs médicaux et les soins infirmiers prescrits par les médecins sont à la charge de l'établissement. La liste des dispositifs médicaux est consultable sur le site : www.legifrance.fr. (Journal Officiel du 4 juin 2008 – arrêté du 30 mai 2008 - NOR : SJSS0812543A).

7.2. Organisation générale de la continuité des soins

La continuité des soins est assurée par un personnel infirmier et soignant présent 24H/24. Chaque chambre de résident est équipée d'un appel malade et une équipe de professionnels assure la prise en charge des résidents la nuit. L'intervention sur l'EHPAD, du médecin en astreinte, n'est pas prioritaire dans le cadre d'une urgence simultanée intervenant sur un patient du service de médecine de ville. Dans ce cas, il est fait appel au SAMU.

L'EHPAD dispose du matériel nécessaire à l'ouverture d'un dossier médical personnalisé (DMP) pour chaque résident afin de transmettre toutes informations médicales nécessaires dans le cas d'une hospitalisation et/ou transfert.

7.3. Missions du médecin coordonnateur

Le médecin coordonnateur ne se substitue pas aux médecins libéraux intervenants dans l'EHPAD. Le médecin coordonnateur est responsable :

- **De l'élaboration du projet de soins** et de sa mise en œuvre. Il assure la coordination des soins avec les prestataires de santé qui interviennent dans l'EHPAD,
- **De l'organisation des soins et de la permanence des soins** : en lien avec le Directeur et les autorités compétentes, le médecin coordonnateur doit s'assurer qu'il existe une réponse aux besoins médicaux des résidents, sous la forme d'une permanence de soins, notamment la nuit et le week-end. Il est en étroite collaboration avec le pharmacien et les médecins de ville. **Il élabore une liste type de médicaments pour l'EHPAD (livret thérapeutique),**
- **Des admissions** : il participe à la Commission d'Admissions et donne son avis, **sous la responsabilité et de l'autorité administrative du Directeur**, de la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte :
 - de l'adaptation de son état de santé à la capacité de soins dispensés dans l'EHPAD,
 - de son profil pathologique,
 - de son niveau d'autonomie,
 - de la disponibilité des lits sur l'établissement,
- **De l'évaluation des soins** : le médecin coordonnateur élabore le dossier médical en collaboration avec les IDE qui contient au minimum les données sur les motifs d'entrée et de sortie, les pathologies, la dépendance, les comptes rendus d'hospitalisation. Il participe à l'élaboration du dossier de soins infirmiers avec le Cadre de Santé, les infirmiers et la psychologue en cas de besoin. Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la perte d'autonomie,
- **De la formation aux bonnes pratiques gériatriques des soignants** : le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation des personnels de santé (salariés ou libéraux) intervenant sur l'EHPAD aux bonnes pratiques gériatriques.

Le médecin coordonnateur rédige le rapport annuel d'activité médicale qui contient des éléments relatifs à l'évolution de l'autonomie des résidents, à leurs pathologies et à l'évaluation des pratiques de soins.

En cas d'urgence ou en l'absence du médecin traitant du résident, le médecin coordonnateur peut assurer des consultations et prescrire les traitements nécessaires.

7.4. Personne de confiance

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits du malade et à la qualité du système de santé, prévoit que toute personne majeure hospitalisée (sauf si elle est sous tutelle) peut désigner **une personne de confiance** qui accompagnera le résident lors de son hospitalisation.

Cette personne pourra être un médecin traitant, un parent, un proche majeur ou un voisin. Le résident doit la désigner obligatoirement par écrit et elle est à renouveler lors de chacune de ses hospitalisations.

Son Rôle

La personne de confiance pourra vous aider dans vos démarches administratives et assister aux entretiens médicaux et être consultée si vous êtes dans l'impossibilité de vous exprimer.

Elle aura le droit de se faire communiquer les informations jusqu'ici réservées à votre famille et à vous-même.

Comment désigner une personne de confiance

La personne est désignée par écrit (**annexe 12**). Le document sera conservé dans votre dossier médical et administratif.

La désignation est révocable à tout moment (**annexe 13**).

Personne de confiance et secret professionnel

Le secret professionnel est levé vis-à-vis de la personne de confiance.

En cas de diagnostic ou de pronostic grave, la personne de confiance reçoit au même titre que la famille et l'entourage proche du patient les informations nécessaires à apporter un soutien au patient (article L. 1110-4 du Code de la Santé Publique).

Vous pouvez vous opposer à la communication d'informations vous concernant, le personnel de l'EHPAD devra se conformer à votre décision.

La personne de confiance ne peut accéder seule à votre dossier médical mais elle peut vous accompagner si vous demandez à le consulter.

7.5. « Personne qualifiée »

Conformément à l'article L 311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, complété par l'article R 311-1, la « Personne Qualifiée » a pour mission d'aider à faire valoir les droits du résident ou de son représentant légal (**annexe 10**).

Cette personne ne s'entend pas comme un médiateur, mais comme un défenseur.

Une liste est établie conjointement par le Préfet du Département, le Directeur Régional de l'ARS et le Président du Conseil Départemental.

Le demandeur est libre de choisir la « Personne Qualifiée » de son choix sur la liste de personnes fournie par le Département.

A la date de rédaction du présent document, il est important de préciser que, pour le département du Cher, il n'a pas été procédé à la nomination de « Personnes Qualifiées », la liste ne peut donc être affichée dans l'EHPAD.

7.6. Directives anticipées

Les conditions dans lesquelles un patient ou un résident peut formuler ses attentes concernant les soins qui lui seront prodigués à la fin de sa vie ont été précisées dans un décret n° 2006 - 119 du 6 février 2006 et publié au Journal Officiel du 7 février 2006.

Limitation des soins médicaux

Ce décret a été rédigé après la loi du 22 avril 2005 sur les droits des malades et la fin de vie. Cette loi encadre pour les personnes majeures la rédaction de leur « directives anticipées » pour le cas où elles seraient un jour hors d'état d'exprimer leur volonté quant à la limitation ou l'arrêt de leurs traitements médicaux en fin de vie.

Procédure

Les « directives anticipées » doivent être formulées dans un document écrit, daté et signé par leur auteur. Ce dernier s'identifiera également par son nom, prénom, ainsi que par le lieu et la date de sa naissance (**annexe 15**).

La validité des directives anticipées est de trois ans, elles pourront être renouvelées, modifiées, ou révoquées par la suite.

Les documents peuvent être conservés non seulement par l'auteur mais aussi par le médecin que le résident aura choisi ou encore par un de ses proches.

Dans tous les cas, l'existence de ces directives doit être alors mentionnée dans le dossier médical du résident.

Il est important de noter que, en cas d'hospitalisation, les directives anticipées du patient ou du résident sont transmises à l'Etablissement de Santé concerné.

7.7. Choix religieux

Le personnel et les résidents s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions.

Ce droit à la liberté religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.

Les conditions de la pratique religieuse sont facilitées aux résidents qui en font la demande (**annexe 21**).

8. COUT DU SEJOUR

8.1. Montant des frais de séjour

Les décisions tarifaires et budgétaires annuelles du Conseil Départemental du Cher et de l'ARS en matière d'allocation des ressources d'Assurance Maladie, après propositions du Conseil d'Administration, s'imposent à l'EHPAD comme à chacun des résidents qu'il héberge.

Le présent contrat comporte :

- une annexe tarifaire (**annexe 2**) à caractère informatif et non contractuel relative aux tarifs. **Cette annexe est mise à jour à chaque modification tarifaire et, au moins, une fois par.**
- Et, une annexe « engagement de payer » (**annexe 18**).

CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Hospitalisation :

Pendant une durée maximale de 30 jours par année civile, la facturation s'établit ainsi :

- une tarification définie au paragraphe 4.1 et 4.2, diminuée du forfait hospitalier, (Annexe N° 2) à partir de 72 heures d'absence
- à partir du 31^e jour, la facturation d'hébergement n'est plus minorée.

Absences pour convenances personnelles :

Les absences supérieures à 24 heures sont décomptées dans la limite de 35 jours par année civile.

Au-delà des 35 jours, la tarification définie aux paragraphes 4.1 et 4.2 s'applique.

Au-delà du 36^{ème} jour, les frais de séjour sont facturés en totalité au bénéficiaire de l'aide sociale.

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

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

Les modalités sont prévues par le règlement départemental d'aide sociale et s'imposent à l'Etablissement comme aux résidents accueillis.

Le tarif dépendance n'est plus facturé dès le premier jour d'absence.

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 cesse au jour du décès.

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.

En application de l'article R 314-114 du Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), les frais de séjour sont payables mensuellement au Centre des Finances de Sancoins (Trésorerie Principale de Sancoins) et à terme à échoir, et ce, pour tous les nouveaux résidents à compter du 1^{er} Avril 2015.

8.2. Dépôt de garantie

Le résident verse à l'EHPAD, qui lui en donne quittance, un dépôt de garantie à son arrivée dans l'EHPAD. Ce dépôt de garantie est égal au tarif mensuel d'hébergement qui reste effectivement à la charge du résident (prix de la journée d'hébergement X 30 jours). Ce montant, non productif d'intérêt, sera restitué dans les deux mois suivant la fin dudit contrat, déduction faite des sommes qui pourraient être dues par le résident. Ce délai de 2 mois peut être prolongé exceptionnellement au regard d'une procédure notariale.

Les résidents bénéficiant de l'Aide Sociale départementale sont exonérés de ce dépôt de garantie. Le versement du dépôt de garantie sera cependant exigible au plus tard au moment de la décision éventuelle de rejet de l'Aide Sociale départementale pour les résidents qui en auraient fait la demande.

8.3. Cautionnement solidaire relevant de l'obligation alimentaire

L'acte de cautionnement solidaire par lequel les obligés alimentaires s'engagent à payer en lieu et place les frais de séjour si le résident était défaillant est annexé au présent contrat de séjour (**annexe 3**).

Par ailleurs, la personne signataire de l'engagement de caution solidaire est informée de l'état de la dette exigible du résident. Un double des factures lui sera transmis.

8.4. Remise en état de la chambre

Les frais éventuels de remise en état de la chambre libérée par le résident, sont à la charge du résident selon la vétusté des locaux et des mobiliers appréciée au regard des états des lieux dressés à l'entrée et à la sortie. En cas de dégradation ne relevant pas d'une usure normale et nécessitant une remise en état des lieux après la libération de la chambre, les frais de remise en état seront prioritairement financés par prélèvement sur le dépôt de garantie versé lors de l'admission. Ces frais de remise en état seront justifiés sur présentation d'une facture ou d'un état de dépenses engagées par l'EHPAD.

9. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Des conditions particulières de facturation en cas d'hospitalisation, d'absence pour convenances personnelles, de résiliation du contrat de séjour ou de de décès sont prévues et décrites dans l'annexe tarifaire (**annexe 2**).

10. REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT

10.1. Révision

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

10.2. Résiliation à l'initiative du résident

A l'initiative du résident ou de son représentant, le présent contrat peut être résilié à tout moment. Une notification en est faite à la Direction de l'Etablissement par **lettre remise contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception. Un préavis d'un mois à compter de la date de la notification de la résiliation à l'Etablissement devra être respecté.** Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

10.3. Résiliation à l'initiative de l'établissement

a) Inadaptation de l'état de santé du résident aux possibilités d'accueil

L'établissement dispose à ce jour d'un nombre important de chambres à deux lits. Les résidents pourront donc être déplacés pour des raisons médicales ou organisationnelles si nécessaire. Si l'état de santé du résident ne permet plus son maintien dans la structure, la Direction prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées, le résident, la famille, le médecin traitant s'il en existe un et le médecin coordonnateur de l'EHPAD.

Le Directeur de l'EHPAD pourra dans ce cas résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception sur la base d'un certificat médical attestant de l'inadaptation de l'état de santé du résident aux possibilités d'accueil de la structure. Le résident conservera sa chambre jusqu'à son transfert dans un établissement plus adapté déterminé en accord avec le résident et sa famille.

Le logement devra être libéré au plus tard et ce dans un délai de 3 mois après la date de notification de la décision de résiliation dans l'hypothèse où le résident ou sa famille refuserait sans motif légitime la nouvelle proposition d'hébergement. Dans ce dernier cas, il sera fait application des dispositions prévues aux articles L 411-1 et suivants du Code des Procédures Civiles d'Exécution (CPCE).

b) Non-respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat ou incompatibilité avec la vie collective de la structure

En cas de manquement grave ou de manquements répétés aux dispositions du règlement de fonctionnement de l'EHPAD ou aux dispositions du présent contrat, la direction de l'établissement organise un entretien avec le résident qui pourra être accompagné de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne qualifiée.

Dans le cas où le maintien du résident s'avérerait incompatible avec la vie collective (fait particulièrement grave ou poursuite des manquements au règlement après l'entretien visé ci-dessus) la Direction sollicite l'avis du Conseil de la Vie Sociale (CVS) dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision quant à la résiliation éventuelle du contrat de séjour. Cette dernière est alors motivée et notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal.

Une solution d'hébergement dans un nouvel établissement sera proposée au résident et à sa famille dans la mesure du possible au regard du comportement du résident. Le logement sera libéré au moment du transfert du résident vers un nouvel établissement ou devra être libéré **au plus tard dans un délai de 30 jours après la date de notification de la décision de résiliation du contrat de séjour** dans l'hypothèse où le résident ou sa famille refuserait sans motif légitime la nouvelle proposition d'hébergement. Dans ce dernier cas, il sera fait application des dispositions prévues aux articles L 411-1 et suivants du Code des Procédures Civiles d'Exécution (CPCE).

c) Résiliation pour défaut de paiement

Dans le cas où aucun accord ne serait conclu entre les parties et le Centre des Finances Publiques sur les modalités de remboursement du ou des titres impayés, une mise en demeure de payer sera notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou son représentant légal qui s'exposeront aux frais éventuels de recouvrement.

La régularisation devra alors intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la notification du retard de paiement. A défaut de remboursement dans ce délai, le Directeur pourra résilier le contrat de séjour par lettre recommandée avec accusé de réception.

Une solution d'hébergement dans un nouvel établissement sera proposée au résident et à sa famille. Le logement sera libéré au moment du transfert du résident vers un nouvel établissement ou devra être libéré au plus tard dans un délai de 30 jours après la date de notification de la décision dans l'hypothèse où le résident ou sa famille refuserait la solution d'hébergement proposée sans motif légitime. Dans ce dernier cas, il sera fait application des dispositions prévues aux articles L 411-1 et suivants du Code des Procédures Civiles d'Exécution (CPCE).

En cas de difficultés financières, la direction de l'EHPAD et le Centre des Finances Publiques se tiendront à la disposition des familles pour étudier les possibilités d'étalement des sommes dues à l'établissement.

d) Résiliation pour décès

Le décès du résident entraîne automatiquement la résiliation du présent contrat de séjour.

La facturation de fait cesse au moment du décès (cf. Loi Hamon 20014, 344 du 17/03/2014).

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

Le conjoint survivant éventuellement accueilli dans la même chambre se verra proposer, s'il le souhaite, une autre chambre dans l'EHPAD dans la limite des disponibilités de la structure.

10.4. Dispositions diverses en cas de sortie ou de décès

Un inventaire de sortie (**annexe 6**) est systématiquement établi selon les modalités définies au Règlement de Fonctionnement.

Sous réserve de mesures conservatoires éventuellement décidées par l'autorité judiciaire compétente (scellés), la chambre est libérée 72 heures après le départ et/ou le décès du résident. Les effets personnels du résident défunt non récupérés par la famille sont regroupés et conservés par l'Etablissement pour une durée maximale d'une année. Au-delà de ce délai, les effets non réclamés sont remis à la Caisse des Dépôts et de Consignation (CDC).

L'établissement ne disposant pas de chambre mortuaire, le corps du défunt est transféré dans le respect des dispositions réglementaires selon le choix du résident ou de sa famille et à ses frais (**annexe 16**).

11. RESPONSABILITES RESPECTIVES

11.1. Dispositions générales

En qualité d'Etablissement Public, l'EHPAD 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'Etablissement 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 obligatoirement souscrire une assurance responsabilité civile et dommage accidents** dont il justifie chaque année auprès de l'Etablissement.

Au titre de l'assurance des biens et objets personnels, le résident peut souscrire une assurance dommages dont il délivre annuellement une copie de la quittance à l'établissement.

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, de perte ou de détérioration de ces biens.

Il est fortement recommandé de ne pas apporter des objets de valeur dans l'EHPAD. Ces derniers resteront sous la responsabilité et la surveillance de leur propriétaire. Les objets de valeur de petites dimensions (bijoux) pourront être **conservés transitoirement 48 Heures**, contre récépissé dans le coffre de l'établissement au niveau de l'Administration prévu uniquement à cet effet. Ces dépôts seront, passés ce délai, adressés au Trésorier de Sancoins et pourront être récupérés par les ayants droits en cours ou à l'issue du séjour du résident et de manière définitive (**annexe 19**).

11.2. Responsabilité des personnes extérieures à l'établissement

Les personnes « extérieures à l'établissement » peuvent être amenées à intervenir auprès des résidents, à la demande de ces derniers, en dehors de toute en prise en charge par l'EHPAD, et en utilisant (ou non) du matériel appartenant à l'EHPAD (fauteuil roulant par exemple). Dans ce cas, la responsabilité personnelle des personnes « extérieures à l'établissement » (famille, amis, conjoint, ...) peut être engagée.

Les professionnels de santé ou de confort non-salariés de l'EHPAD (kiné, coiffeur, pédicure, ...) sont assurés dans le cadre de leur activité professionnelle au sein de la structure.

Les bénévoles intervenant sur l'EHPAD ont signé la Charte des Bénévoles et sont couverts dans le cadre de leurs activités par l'assurance de l'établissement.

11.3. Responsabilité de l'établissement en cas de sortie d'un résident à l'insu de l'équipe administrative et soignante (fugue)

En raison du respect de la liberté d'aller et venir, garantie au résident, l'établissement n'est tenu envers lui que d'une obligation de sécurité de moyens.

En cas de dommages résultant de la fugue d'un résident, la responsabilité de l'établissement sera appréciée en fonction de la vigilance dont elle aura fait preuve à l'égard du résident et ce eu égard notamment aux antécédents de celui-ci en la matière.

12. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

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

Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil d'Administration de l'EHPAD après avis du Conseil de la Vie Sociale fera l'objet d'un avenant.

PIECES A FOURNIR :

**Le règlement de fonctionnement dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance,
La copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice,
L'attestation d'assurance responsabilité civile et dommages accidents,
L'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels (si le résident en souscrit une).**

Fait à La Guerche-sur-l'Aubois

Le

Le Directeur ou la Directrice,

M ou Mme

Le Résident :

M ou Mme

Ou son représentant légal :

M ou Mme.....