



CONTRAT DE SÉJOUR

- UNITE DE SOINS DE LONGUE DURÉE
- ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES

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

Les particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

Ils peuvent, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de leur choix et font connaître à l'établissement le nom et les coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L1111-6 du code de la santé, s'ils en ont désigné une.

Le contrat est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes.

Il les cite en références et ne peut y contrevenir. Il est remis à chaque personne, et, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission.

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

SOMMAIRE

I. DÉFINITION DES OBJECTIFS DE PRISE EN CHARGE	P. 3
II. DUREE DU SÉJOUR	P. 3
III. PRESTATION DE SOINS, SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE	P. 3
IV. LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR, OBLIGATION DE SOINS ET DE SECURITE, DROIT A L'IMAGE	p. 5
V. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT	P. 6
VI. PRESTATIONS NON COMPRISES DANS LES TARIFS	p. 10
VII. COÛT DU SÉJOUR	p. 11
VIII. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION	p. 13
IX. RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT	p. 14
X. RESPONSABILITÉS RESPECTIVES	p. 16
XI. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SÉJOUR	p. 16
XII. RESPECT DE LA DIGNITÉ ET DE LA PERSONNALITÉ	p. 17

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et l'Unité de Soins de Longue Durée (USLD) sont des établissements médico-sociaux gérés par le Centre Hospitalier de Bort les Orgues, établissement public de santé.

Les établissements, soumis à la loi n° 2002.2 du 2 janvier 2002, accueillent des personnes seules et des couples âgés d'au moins soixante ans (une dérogation d'âge est exigée pour les personnes âgées de moins de soixante ans).

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission pour obtenir cette aide.

Le dossier d'admission se compose de deux parties :

- 1 - Dossier administratif.
- 2 - Dossier médical dûment rempli et signé par le Médecin traitant.

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

CONDITIONS D'ADMISSION en EHPAD ou en USLD

L'admission est prononcée par le directeur sur avis du médecin, après visite de l'établissement et dépôt d'un dossier d'admission.

Le présent contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

Le Centre hospitalier

Adresse : rue Gustave Parré

Code postal/Ville : 19 110 Bort les Orgues

Représenté par son directeur, M. Thierry-Jacques KIRÉMIDJIAN,

Et d'autre part,

Mme ou/et M

(Indiquer nom(s) et prénom(s))

Né le _____ à _____

Née le _____ à _____

Dénommé(es) le(s) / la résident(es), dans le présent document.

Le cas échéant, représenté par M. ou Mme (indiquer, nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, éventuellement lien de parenté, ou personne de confiance

Dénommé(e) le représentant légal (préciser : curateur, mandataire judiciaire, etc.¹)

il est convenu ce qui suit :

¹ Joindre photocopie du jugement

I. DÉFINITION DES OBJECTIFS DE PRISE EN CHARGE

Les équipes de l'établissement travaillent en vue du maintien de l'autonomie de la personne accueillie et proposent son accompagnement tout au long de son projet de vie.

Les objectifs de la prise en charge et les prestations adaptées à la personne sont définis par écrit dans le dossier individuel du résident. Ceux-ci sont actualisés régulièrement.

II. DURÉE DU SÉJOUR

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée à compter de la date de signature de celui-ci.

La date d'entrée du résident est fixée par 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.

Le résident dispose d'une période d'essai de trente jours.

En cas de sortie définitive, après la période d'essai, le résident doit respecter un préavis de huit jours.

III. PRESTATIONS DE SOINS, SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE

L'établissement assure une permanence médicale et paramédicale, 24h sur 24, par astreintes de médecins généralistes autorisés à travailler sur l'établissement, et avec la présence d'une équipe pluridisciplinaire.

L'établissement, hormis le secteur « EHPAD 3 », est un centre ouvert : les résidents peuvent entrer et sortir librement, sous réserve d'informer le cadre de santé ou l'infirmier(e) en poste dans l'unité de soins.

Le chapitre suivant IV développe ce point en fonction des recommandations officielles en matière de liberté d'aller et venir.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent au " Règlement de fonctionnement" remis au résident à la signature du présent contrat.

Les frais induits par les soins prescrits dans l'établissement font partie des frais de séjour décrits ci-dessous.

L'établissement a opté pour un tarif global, dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie, couvrant la rémunération des médecins salariés de l'établissement, celle de l'équipe paramédicale et les prescriptions de pharmacie et d'actes paramédicaux des médecins de l'établissement, dans les conditions décrites au § VII.

Les mesures médicales et thérapeutiques adoptées par les instances compétentes figurent au dossier médical de la personne prise en charge.

La famille ne doit interférer en aucun cas avec l'administration des soins courants sans en faire part au médecin, au cadre de santé ou à l'équipe soignante.

Le médecin coordonnateur de l'EHPAD est chargé :

- du projet de soins : il est responsable de son élaboration et de sa mise en œuvre. Il assure la coordination avec les autres médecins généralistes, et avec tous les intervenants extérieurs à l'établissement.

Le médecin chef de service de l'USLD et le médecin coordonnateur en EHPAD sont chargés :

- de l'organisation de la permanence des soins : le médecin responsable organise, en lien avec la direction, la réponse aux besoins médicaux des résidents, sous la forme d'une permanence des soins, notamment la nuit et le week-end.

Il assure le suivi médical et reçoit, éventuellement les familles sur rendez-vous (s'adresser au bureau « admissions/frais de séjour »).

- des admissions : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement.
- de l'évaluation des soins :

- ▶ Le dossier médical : le médecin responsable l'élabore, dans le respect des règles institutionnelles applicables en la matière. Ce dossier contient au minimum des données sur les motifs d'entrée et de sortie, les pathologies, la dépendance, le suivi du résident, les comptes rendus d'hospitalisation. Ce dossier inclut des grilles d'évaluation de la dépendance (la grille AGGIR), des états pathologiques (PATHOS, NPI).

- ▶ Le dossier de soins infirmiers : le médecin responsable participe à l'élaboration de ce dossier avec l'encadrement infirmier.

- ▶ La pharmacie de l'établissement est gérée par le pharmacien du Centre hospitalier, qui élabore une liste type de médicaments pour l'établissement.

Il s'agit d'éviter les effets iatrogènes², c'est-à-dire les prises de médicaments trop nombreuses qui entraînent une annulation des effets des uns par les autres et peuvent même conduire à l'apparition de nouveaux symptômes.

- ▶ Le rapport d'activité médicale annuel : le médecin coordonnateur rédige chaque année un rapport qui contient les éléments relatifs à la dépendance, aux pathologies et à l'évaluation des pratiques de soins.

- ▶ L'information et la formation : le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gérontologie des personnels médicaux et paramédicaux salariés ou étudiants.

² Effets iatrogènes : Le terme désigne tout effet indésirable, conséquence d'un traitement par un médecin ou un chirurgien, Définition retenue par le rapport Queneau-Grandmottet 1998 : « la iatrogénie ne recouvre pas la seule intervention du médecin, mais tout ce qui est du domaine de l'action médicale (thérapeutique ou diagnostique), y compris par extension, l'automédication.

Les prestations de diététique, de kinésithérapie, d'ergothérapie (salariés de l'établissement pour l'USLD et par des kinésithérapeutes libéraux pour l'EHPAD) sont assurées sur place par des personnels qualifiés, sur prescription médicale à la charge du résident sur l'EHPAD, selon son libre choix.

Si le résident a désigné une personne de confiance, il communique par écrit à l'établissement le nom et les coordonnées de cette personne.

IV. LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR DANS LES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES ET SOCIAUX, OBLIGATION DE SOINS ET DE SÉCURITÉ ET DROIT A L'IMAGE

(Conférence de Consensus, Paris, 24 et 25 novembre 2004)

La liberté d'aller et venir est un droit inaliénable fondamental de la personne humaine. Cette liberté s'interprète de manière extensive et prend avis sur les notions d'autonomie, de vie privée et de dignité de la personne.

Le problème est donc d'arriver à concilier deux principes apparemment opposés, la liberté et la sécurité, au cas par cas, pour tendre vers un maximum de liberté avec un minimum de danger.

La loi du 2 janvier 2002 a pour objectif de "passer de la protection de la personne fragile à la reconnaissance d'un usager citoyen".

C'est passer du principe de précaution au principe d'autonomie et au droit au risque. Ainsi le droit au risque doit être respecté et accepté par les équipes soignantes et les familles.

Il s'agit de trouver "le moins mauvais compromis possible".

Dans tous les cas, aucune restriction à la liberté d'aller et venir, dans et hors l'établissement, ne peut être appliquée tant à l'admission, qu'au moment de la période d'adaptation ou durant le séjour, sauf celle justifiée par les nécessités de la prise en charge médicale et paramédicale et les règles de la vie collective consenties à l'entrée dans l'établissement.

Ainsi en EHPAD ou en USLD, la sortie individuelle des personnes qui le peuvent, seules ou prises en charge par leur entourage ou des bénévoles, ne doit pas nécessiter une autorisation médicale préalable, mais respecter seulement un devoir d'information de l'équipe soignante, sauf contre-indication motivée et explicite du médecin.

Les restrictions à la liberté d'aller et venir pour des raisons médicales sont codifiées et limitées aux trois situations suivantes :

- l'isolement septique ;
- les troubles du comportement mettant la personne en danger : errance, fugue, etc.
- le risque élevé de chutes.

Si la situation paraît exiger une restriction à la liberté d'aller et venir, des protocoles de liberté et de sécurité individuels sont alors discutés et établis par écrit en respectant la démarche suivante :

- évaluer le risque avec la famille et/ou l'entourage ;
- négocier la balance entre les risques encourus par la liberté d'aller et venir et les risques encourus en raison du confinement ;
- convenir de l'aide apportée par la famille et/ou l'entourage ;
- prendre une décision et l'écrire dans le dossier individuel de soins
- réévaluer périodiquement le dispositif individuel.

A l'occasion des animations des photographies individuelles ou de groupe peuvent être réalisées.

Ces photographies sont mises gracieusement à la disposition des résidents et de leurs familles, après affichage dans le service.

Un projet de stockage sécurisé de photographies en ligne est en cours de réflexion afin de faciliter et d'optimiser le partage avec les familles.

Dans le cadre du respect du droit à l'image, vous pouvez refuser d'être photographié ou filmé.

Dans ce cas, il convient d'en faire mention par écrit auprès du cadre de santé du service.

V. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

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

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

Les tarifs résultant d'une décision de l'autorité de tarification et qui s'imposent à l'établissement font l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté à la connaissance du résident ou de son représentant légal.

Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1er janvier de l'année en cours, par le Président du Conseil général.

5.1. Description de la chambre et du mobilier fourni par l'établissement :

Il s'agit d'une chambre individuelle ou à deux places médicalisée, équipée en fluides médicaux et en mobilier adapté aux soins : lit à hauteur variable, chevet, tablette adaptable, placard ou commode, table, chaise ou fauteuil.

En outre, la chambre dispose d'une prise TV, d'une sonnette d'alarme, d'une prise téléphonique.

Un téléphone peut être mis à disposition sur demande afin de recevoir des appels. Il est possible de prendre un forfait téléphone afin de pouvoir passer des appels vers l'extérieur en s'adressant au service des admissions/frais de séjour.

Chaque chambre dispose d'un cabinet de toilette équipé d'un lavabo, d'une douche et d'un WC.

Le matériel est à la disposition du résident mais aussi sous sa garde.

L'établissement a pour vocation d'accueillir des personnes dépendantes, présentant des handicaps ou des affections invalidantes sur les plans physique et/ou psychique.

Compte tenu de la disparité des situations et du nombre de chambres à deux places, l'établissement se réserve la possibilité de procéder, après concertation avec les résidents et leur famille, aux changements de chambre ou de service qu'il juge utiles à l'intérêt de l'ensemble des résidents, de façon à offrir l'environnement le plus adapté à leur situation et le plus respectueux de leur état de santé.

L'établissement assure toutes les tâches de ménage, d'entretien et les petites réparations, réalisables par les personnels ouvriers et techniques de la structure ou des entreprises extérieures.

Le résident peut compléter et agrémenter sa chambre de meubles et objets personnels compatibles avec la dimension du logement, sa bonne tenue et la sécurité incendie.

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

Les télévisions personnelles sont autorisées.

Il est demandé, à l'entrée de fournir une attestation récente de révision. L'attestation de révision sera ensuite à fournir tous les cinq ans.

La redevance T.V est à la charge du résident.

Par mesure de sécurité et d'hygiène, il est strictement interdit de fumer et de cuisiner dans les chambres.

L'établissement met à disposition des fumeurs des espaces dédiés à cet usage.

L'établissement propose des locaux adaptés si le résident souhaite organiser un repas privé avec ses proches, en prévenant l'équipe soignante du service.

Le résident peut recevoir les invités de son choix, dans le respect de l'intimité des autres, dans sa chambre et/ou dans les espaces dévolus aux familles.

5.2. La restauration

Les repas sont préparés par la cuisine du Centre hospitalier, sous le contrôle d'une diététicienne.

Les goûts personnels et les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont, dans la mesure du possible, pris en compte.

Le petit déjeuner est servi entre 7 heures 30 et 10 heures, soit en salle à manger soit en chambre. Le déjeuner est servi à midi en salle à manger ; le goûter vers 15 heures, en salle à manger; le dîner, à 18 heures.

Des collations nocturnes peuvent être servies.

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner et au dîner en prévenant 48 heures à l'avance en achetant des tickets « accompagnants » auprès du bureau des « admissions/frais de séjour ».

Le prix du repas « accompagnant » est fixé chaque année par le directoire.

Chaque résident est invité à respecter les horaires des repas et à prévenir l'infirmière de l'unité en cas d'absence.

5.3. Le linge et son entretien :

Le linge de maison (draps, serviettes de toilette, serviettes de table, etc.) est fourni et entretenu par la blanchisserie du Centre hospitalier.

La blanchisserie de l'établissement prend en charge, sans supplément de prix, le linge personnel des résidents s'il est identifié : les marques, tissées, au nom du résident suivies de la mention « bort » doivent être cousues au col ou à la ceinture des vêtements, à l'entrée du résident, puis au fur et à mesure du renouvellement de la garde-robe.

Les familles sont prévenues que les marques imprimées et collées ne résistent pas au lavage effectué en blanchisserie.

Le linge personnel doit être renouvelé aussi souvent que nécessaire et permettre un habillement de jour adapté aux saisons.

Les vêtements de jour et de nuit, articles chaussants, et leur renouvellement sont à la charge financière du résident.

L'établissement décline toute responsabilité dans le domaine des vêtements délicats (laine, cachemire, rhovyl, tissu polaire, etc.), ainsi que de l'usure et de la détérioration du linge personnel lorsqu'il est entretenu par la blanchisserie de l'établissement.

5.4. Animation

Les actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à facturation particulière.

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

Une équipe d'animateurs organise des activités, des promenades, des fêtes pour l'ensemble des résidents.

L'association « sourires en Bortense » vise à recréer ou à maintenir des liens sociaux pour les résidents des services d'hébergement.

5.5. Service Social

Une assistante sociale du Centre hospitalier intervient dans l'établissement pour aider, conseiller et soutenir les personnes accueillies et les familles dans leurs démarches.

Elle reçoit sur rendez-vous. L'assistante sociale fait partie de l'équipe pluridisciplinaire et contribue, dans le respect de la déontologie de chacun, au projet des personnes. Elle est tenue au secret professionnel.

5.6. Autres prestations

5.6.1. Le culte

En application de la circulaire n° DHOS/G 2005-57 du 2 février 2005 relative à la laïcité dans les établissements de santé, le Centre hospitalier respecte le principe de liberté religieuse des patients.

Vous avez la possibilité d'assister à l'office religieux qui est célébré régulièrement dans le local dédié aux cultes située au 1^{er} étage de l'établissement.

Ce local est également un lieu ouvert à tous.

Vous pouvez pratiquer librement votre culte et manifester vos convictions.

Toutefois, l'expression des convictions religieuses ne doit porter atteinte ni au fonctionnement du service, ni à la qualité des soins, ni aux règles d'hygiène, ni à la tranquillité des autres personnes hospitalisées et de leurs proches.

Tout prosélytisme est interdit, qu'il soit le fait d'une personne hospitalisée, d'un visiteur, d'un membre du personnel ou d'un bénévole.

5.6.2. L'association de bénévoles

Les associations « VMEH » et « Entraide Bortoise » interviennent tout au long de l'année sur l'établissement.

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

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

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement, lorsqu'ils sont décidés par le résident ou sa famille, sont à la charge matérielle et financière du résident et de sa famille.

L'établissement accompagnera le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie en recherchant la participation de celui-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie. Certains risques (chute par exemple) sont à prendre en compte dans ce type de prise en charge. L'établissement travaille à minimiser au maximum le recours à la contention.

VI. PRESTATIONS NON COMPRISES DANS LES TARIFS

Outre les dépenses personnelles d'habillement, de certains produits d'hygiène, de sorties, de loisirs, ne sont pas compris dans les tarifs de l'établissement les coûts suivants, pour lesquels le résident ou son représentant conserve le libre choix du prestataire :

6.1. Objets et produits de toilette

Les objets et produits de toilettes (dentifrice, brosse à dents, etc.) sont à la charge du résident et de sa famille.

6.2. Coiffure

Des coiffeurs proposent leurs services (coupe, brushing, permanente, etc.) au salon de coiffure du 1^{er} étage.

Cette prestation reste à la charge du résident, de son représentant légal ou de sa famille.

Le résident prend rendez-vous auprès du personnel soignant.

6.3. Pédicure

Des soins de pédicurie peuvent être dispensés par un pédicure médical

Cette prestation reste à la charge du résident, de son représentant légal ou de sa famille.

Le résident prend rendez-vous auprès du personnel soignant.

6.4. Kiosque

Le kiosque est situé au 1^{er} étage : il est ouvert tous les jours de 9H00 A 16H00 (sauf raison de service).

Les résidents peuvent venir chaque jour y acheter des articles divers.

6.5. Mini-bar

Il est ouvert tous les jours de 9H00 A 16H00 (sauf raison de service). Il permet aux usagers et à leur famille de venir consommer des boissons non alcoolisées, et de lire le journal du jour mis à disposition.

6.6. Assurance

Le coût d'une assurance en responsabilité civile nécessaire à l'admission, ainsi que le coût d'une assurance complémentaire en santé (mutuelle), reste à la charge du résident, de son représentant légal ou de sa famille.

6.7. Abonnement

Le coût d'abonnements aux chaînes de télévision payantes ou aux journaux reste à la charge du résident, de son représentant légal ou de sa famille.

6.8. Transports

Le coût de certains transports extérieurs (consultations de spécialistes, sorties personnelles, etc.) est à la charge du résident, de son représentant légal ou de sa famille.

6.9. Décès

En cas de décès survenant dans l'établissement, les coûts de préparation et de présentation du défunt relèvent d'une entreprise de pompes funèbres librement choisie par la famille.

L'utilisation des salons funéraires de l'établissement est gratuite pendant trois jours.

En application de la loi du 15/11/1887 sur la liberté des funérailles : "...toute personne en état de tester peut régler l'ensemble de ses funérailles de son vivant et comme elle le souhaite, l'expression de sa volonté ayant une valeur testamentaire" : il est possible pour le résident ou son représentant légal de remettre des directives concernant ses funérailles, par écrit, au directeur du Centre hospitalier.

Ces directives seront conservées dans le dossier administratif du résident ; l'existence de ces directives dans le dossier administratif sera précisée dans le dossier de soins.

VII. COÛT DU SÉJOUR

7.1. Montant des frais de séjour

L'EHPAD et l'USLD facturent leurs prestations à trois débiteurs, selon des tarifs fixés en fonction du degré d'autonomie des usagers.

Le tarif « hébergement » est payé par le résident ; le tarif « dépendance » est partagé entre le conseil général, qui verse l'allocation personnalisée d'autonomie, et le résident lui-même ; enfin, le tarif « soins » est financé par l'assurance maladie.

L'établissement bénéficie d'une convention tripartite avec le Conseil Général du Limousin et l'Assurance Maladie.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Par conséquent, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge.

Elles sont portées à leur connaissance individuellement et collectivement à travers leur représentation au sein du Conseil de la vie sociale.

7.1.1. Frais d'hébergement

Les prestations hôtelières décrites au paragraphe V sont facturables selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Général.

Ils sont révisés au moins chaque année et communiqués à chaque changement aux résidents.

Ils sont payables au mois échu, le premier jour de chaque mois auprès de Monsieur le Trésorier de l'établissement (Comptable Public)

Les résidents relevant de l'aide sociale doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de 90% de leurs ressources (10% des revenus personnels restent à la disposition du résident, sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel).

7.1.2. Frais liés à la dépendance

En fonction de leur niveau de dépendance (évaluation AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par le Conseil Général.

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé dans les mêmes conditions que le tarif hébergement et en sus.

La participation qui reste à la charge du résident, parfois appelée ticket modérateur, est constitué par le tarif GIR 5/6 de l'établissement.

L'allocation personnalisée d'autonomie est versée directement à l'établissement.

Le résident s'engage à fournir chaque année au bureau des « admissions/frais de séjour » de l'établissement copie de son imposition sur le revenu des personnes physiques (ou le certificat de non imposition), document nécessaire à l'appréciation du montant personnalisé de l'APA. A défaut de cette pièce, l'établissement facturera au résident la totalité du tarif dépendance.

Si le résident percevait l'APA à domicile, il doit informer le Conseil Général de son entrée dans l'établissement.

7.1.3. Frais liés aux soins

En entrant en EHPAD et en USLD, le résident fait le choix du service hospitalier public et de son organisation médicale.

Le médecin chef de service de l'USLD devient le médecin responsable du résident durant son séjour. En EHPAD, le résident conserve le libre choix de son médecin traitant.

Un forfait « Soins » versé directement à l'établissement par l'Assurance Maladie couvre les frais médicaux courants prescrits par l'équipe médicale (médecins, infirmières, médicaments, biologie, etc.), dans la mesure où ils sont « remboursables » par le règlement de l'assurance maladie.

L'assuré n'a pas d'avance de frais à faire, sous réserve d'avoir fourni sa Carte vitale au service « admissions/frais de séjour » du Centre hospitalier.

Les consultations de médecins spécialistes, les examens d'imagerie spécialisés ainsi que les transports correspondant ne sont pas pris en charge par l'établissement.

VIII. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION EN CAS D'ABSENCES

Les dispositions suivantes sont arrêtées en conformité avec le règlement départemental de l'action sociale du Limousin.

La facturation en cas d'absence varie selon le tarif, selon le motif et la durée de l'absence.

8.1. Hospitalisation

	Tarif hébergement	Tarif dépendance	Tarif soins
Le résident s'absente pour hospitalisation	1 ^{er} au 30 ^{eme} jour d'hospitalisation : tarif réservation A partir du 31 ^{eme} jour : plein tarif	1 ^{er} au 30 ^{eme} jour d'hospitalisation : facturation Allocation personnalisée d'autonomie et ticket modérateur, hors forfait journalier hospitalier A partir du 31 ^{eme} jour plein tarif hébergement	Pas de facturation du forfait soins

Tarif de réservation = tarif d'hébergement – forfait journalier hospitalier

8.2. Convenance personnelle

Les absences supérieures à 72 heures sont décomptées dans la limite de 30 jours et sont facturées au tarif réservation.

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

Les familles confirmeront par écrit leur demande de permission et seront responsables du suivi du traitement sous réserve de l'accord du médecin responsable du séjour.

Toute absence doit être signalée à l'équipe soignante 48 H à l'avance.

	Tarif hébergement	Tarif dépendance	Tarif soins
Le résident s'absente pour convenances personnelles	72h à tarif plein, puis tarif de réservation pendant 30 jours	72h à tarif plein, puis tarif de réservation pendant 30 jours	Pas de facturation du forfait soins

8.3. Résiliation du contrat de séjour

	Tarif hébergement	Tarif dépendance	Tarif soins
Le résident quitte l'EHPAD pour un autre EHPAD ou pour un retour à domicile	Tarif plein jusqu'au terme du préavis (Le résident doit respecter un préavis de 15 jours),		

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis de quinze jours. Toutefois, ce préavis est ramené à huit jours si la place est occupée par une nouvelle admission.

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

IX. RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

9.1. Révision

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

9.2. Résiliation volontaire

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

Notification en est faite à la direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement.

Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

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

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

Si l'état de santé du résident ne permet plus son maintien dans l'établissement, le directeur recherche la solution la plus appropriée, en concertation avec le médecin-responsable du séjour et la personne mandatée par le résident.

En cas d'urgence, le directeur de l'établissement prend toute mesure appropriée sur avis du médecin responsable du séjour.

Le directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le logement est libéré dans un délai de trente jours.

- **Non respect du règlement de fonctionnement ou du présent contrat, et en particulier** : 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'établissement et l'intéressé, accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance.

Les faits reprochés sont portés à la connaissance du résident. Si le comportement ne se modifie pas, une décision définitive sera prise par le directeur, après avoir entendu le résident ou son représentant légal, dans un délai de dix jours.

La décision définitive est notifiée au résident.

▪ Résiliation pour défaut de paiement

Tout retard de paiement fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le directeur et la personne intéressée ou son représentant légal, éventuellement accompagnée d'une autre personne de son choix.

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

La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la réception de la lettre recommandée.

A défaut, la chambre est libérée dans un délai de 3 jours à compter de la notification de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

▪ Résiliation pour décès

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

Le directeur de l'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés exprimées par le résident. Si le conjoint survivant était également logé, l'établissement lui fait une proposition pour le reloger dans les meilleures conditions.

La chambre devra être libérée sous trois jours.

Sauf dénonciation écrite de votre part, l'établissement annoncera par écrit le décès du résident au sein de son service d'hébergement, et ce, jusqu'à ses obsèques.

Dans un souci d'une meilleure information des autres résidents, l'établissement diffusera conjointement une photo du résident.

X. RESPONSABILITÉS RESPECTIVES

10.1. Règles générales de responsabilité

Les règles générales de responsabilité applicables tant pour l'établissement que pour le résident sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code civil.

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.

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause par lui-même ou les objets qui lui appartiennent, et éventuellement la victime, le résident est invité à souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents dont il justifie chaque année auprès de l'établissement.

10.2. Règles relatives aux biens et objets personnels

Les dispositions de la loi n°92-614 du 6 juillet 1992 et de son décret d'application du 27 mars 1993 sont détaillées dans le règlement de fonctionnement obligatoirement remis au résident à la signature du présent contrat.

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'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens.

L'établissement n'est responsable des biens détenus par le résident au sein du service que dans la mesure où ces biens ont fait l'objet d'une déclaration écrite par le résident ou son représentant auprès de la direction et qu'ils répondent aux conditions ci-après :

- les sommes d'argent, les titres et valeurs, les moyens de règlement (cartes bancaires, chéquiers, etc.) doivent être déposés, dans un premier temps auprès du Régisseur de l'établissement puis de la Trésorerie de Bort les Orgues ;
- les objets de valeurs (bijoux, objets précieux, etc.) ne peuvent être déposés dans le coffre du régisseur qu'avec l'accord du directeur, qui se réserve la possibilité de refuser certains dépôts pour des questions d'hygiène, d'encombrement ou de valeur excessive ;
- les objets ou effets conservés par le résident dans sa chambre relèvent de la responsabilité du résident. Toutefois, les dommages causés par l'établissement ou ses agents sont couverts dans le cadre de la responsabilité civile de l'établissement.

XI. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SÉJOUR

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

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

XII. RESPECT DE LA DIGNITÉ ET DE LA PERSONNALITÉ

L'établissement attache une importance fondamentale au respect de la personnalité et de la dignité de chaque résident.

Des instructions ont été données dans ce sens à tout le personnel.

La plus grande courtoisie lui est demandée à l'égard de tous.

De votre côté, il va de soi que la plus grande courtoisie à l'égard du personnel comme des autres résidents vous est recommandée, ainsi qu'à vos visiteurs.

La personne est-elle informée de son admission ? OUI NON

A-t-elle donné son accord ? OUI NON

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

- a souscrit une assurance dommages dont il délivre annuellement une copie de la quittance à l'établissement
- n'a pas souscrit d'assurance à la signature du contrat mais s'engage à délivrer copie de la quittance dans les meilleurs délais

Fait à _____, le _____

Le Directeur
du Centre hospitalier

Le Résident,
Et/ou son représentant légal