

# CONTRAT DE SEJOUR



*ETABLISSEMENT HEBERGEANT DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES*



# Sommaire

<b>1 - OBJECTIFS DE LA PRISE EN SOINS</b>	<b>5</b>
<b>2 - CONDITIONS D'ADMISSION, DUREE</b>	<b>5</b>
<b>3 - PRESTATIONS ASSUREES</b>	<b>5</b>
<b>4 - CONDITIONS FINANCIERES</b>	<b>13</b>
<b>5 - CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION</b>	<b>16</b>
<b>6- REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT</b>	<b>17</b>
<b>7- REGIME DE SURETE ET SORT DES BIENS</b>	<b>19</b>
<b>8 - RESPONSABILITES</b>	<b>21</b>
<b>9-INFORMATION SUR LA PROTECTION DES DONNEES</b>	<b>22</b>
<b>10 - ACTUALISATION DU CONTRAT</b>	<b>23</b>
<b>▮ SIGNATURES</b>	<b>24</b>
<b>▮ ANNEXES</b>	<b>25</b>

# Préambule

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

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

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 *relative à l'adaptation de la société au vieillissement*, stipule que lors de la conclusion du contrat de séjour, un entretien **hors de la présence de toute autre personne, doit avoir lieu entre le résident et le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui**, sauf si la personne accueillie choisit de se faire accompagner par la personne de confiance qu'elle a désignée. L'objet de ce colloque singulier est double : d'une part, rechercher – si nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement – le consentement de la personne à être accueillie ; d'autre part, informer la personne de ses droits et s'assurer qu'elle en a la compréhension. Préalablement à l'entretien, le résident est informé de la possibilité de désigner une personne de confiance, définie à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

Ce contrat est conclu entre le résident ou son représentant légal et le représentant de l'établissement. Lorsque le résident refuse la signature dudit contrat ou est dans l'incapacité de le signer de façon libre et éclairée, **le présent Contrat de Séjour est remplacé par le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC).**

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

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

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

Une annexe au contrat prévue à l'article L311-0-6 du CASF précise également, le cas échéant, les indications consensuelles quant à la liberté d'aller et venir du résident. Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable ou lorsqu'elle a échoué, portés devant les tribunaux de l'ordre administratif compétents

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes du Centre Hospitalier de Chagny est un établissement public habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

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

## Le contrat de séjour est conclu

### Entre

L'EHPAD du Centre Hospitalier de Chagny, domicilié à 16, rue de la Boutière - BP9 - 71150 CHAGNY, représenté par sa Directrice déléguée, Stéphanie BOULNOIS, dénommé ci-après «l'EHPAD»

### Et

Mme ou M. ....

Né(e) le ..... à .....

Dénommé(e) ci-après le / la résident(e).

*Le cas échéant, assisté(e) par la personne de confiance désignée :*

<i>Nom prénom</i>	
<i>Adresse</i>	
<i>Complément adresse</i>	
<i>Code postal et Ville</i>	

<i>Lien de parenté ou autre</i>	
---------------------------------	--

*Ou le représentant légal*

<i>Nom prénom ou Organisme</i>	
<i>Adresse</i>	
<i>Complément adresse</i>	
<i>Code postal et Ville</i>	

<i>Type de protection</i>	
<i>Date de la mesure</i>	
<i>Durée de la mesure</i>	

*En cas de jugement de curatelle ou de tutelle, le représentant légal devra fournir au service des admissions une copie du jugement.*

# IL EST CONVENU CE QUI SUIT

## 1/ OBJECTIFS DE LA PRISE EN SOINS

Les équipes de l'établissement travaillent en vue du maintien de l'autonomie et/ou des capacités restantes de la personne accueillie au regard de son projet de vie personnalisé.

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

## 2/ CONDITIONS D'ADMISSION, DUREE DE SEJOUR ET RETRACTATION

### ▶▶ Conditions d'admission

Les conditions d'admission dans l'EHPAD sont précisées dans le règlement de fonctionnement de l'EHPAD annexé au présent contrat.

### ▶▶ Durée de séjour

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée à compter du **[date d'entrée].....**

Cette date correspond, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure (*confère paragraphe « tarif de réservation »*).

### ▶▶ Délai de rétractation

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

## 3/ PRESTATIONS ASSUREES

Les modalités de fonctionnement et les règles de bonne conduite au sein de l'établissement sont définies dans le document « Règlement de fonctionnement » joint et remis au résident avec le présent contrat.

Par la signature du contrat de séjour ou du DIPC, le résident ou son représentant légal reconnaît avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement.

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

### ▶▶ Prestations d'accueil hôtelier

Il est mis à disposition de la personne hébergée une chambre individuelle, des locaux collectifs ainsi que tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD.

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

L'établissement assure toutes les tâches d'entretien et de nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour de la personne hébergée, ainsi que l'entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs.

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

La personne hébergée s'engage à respecter les locaux mis à sa disposition.

### Personnalisation :

Le résident peut personnaliser et décorer sa chambre afin de recréer son intimité, sans encombrer l'espace ni gêner la mobilité de la personne et des intervenants.

Dans la limite de la superficie de la chambre, le résident peut apporter des effets et du petit mobilier personnel en bon état dont l'entretien est à la charge du résident ou de sa famille.

Il est interdit de percer les murs sans passer par les services techniques de l'Etablissement.

### Localisation de la chambre :

La chambre, de 22 m<sup>2</sup> environ, porte le numéro \_\_\_\_\_ et se situe dans le service :

- |                                      |  |  |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="radio"/> Les Charmilles | <input type="radio"/> Les Châtaigniers   | <input type="radio"/> Les Figuiers (RDC) |
| <input type="radio"/> Les Acacias    | <input type="radio"/> Les Peupliers  |  |
| <input type="radio"/> Les Tilleuls   | <input type="radio"/> Les Figuiers (1 <sup>er</sup> et 2 <sup>ème</sup> étage) |  |

### Description de la chambre et du mobilier fourni :

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| - 1 lit                     | - 1 sonnette d'appel  |
| - 1 table de chevet         | - 1 salle de bain individuelle équipée d'un lavabo, d'une douche et de toilettes. |
| - 1 fauteuil et/ou 1 chaise |   |
| - 1 placard ou une armoire. |   |

La fourniture des produits pour la toilette (rasoir, mousse à raser, savon liquide, shampoing ...) est aux frais de la personne hébergée qui est invitée à les renouveler régulièrement.

### Etat des lieux :

Un état des lieux contradictoire et écrit est réalisé dès l'entrée du résident listant le mobilier mis à disposition par l'EHPAD dans la chambre affectée ainsi que l'état général de celle-ci. Ce document est signé par les deux parties (*en annexe du présent contrat*).

Un état des lieux contradictoire est également établi à la libération de la chambre

### Matériel électrique :

Pour des raisons de sécurité :

- toute installation d'équipements électriques tels que télévision, postes de radio... devra être validée par les services techniques de l'établissement.
- l'apport de matériel électroménager de type réfrigérateur, bouilloire...est déconseillé, en lien avec les contraintes d'entretien et les risques de manipulation. Toute installation d'un équipement est soumise à l'autorisation écrite de la direction en réponse à une demande écrite et suite à une évaluation soignante des capacités de la personne à utiliser

le matériel. Un engagement signé du résident ou de sa famille concernant les conditions et limites d'utilisation sera demandé.

### Téléphone / Télévision / accès à Internet:

L'installation des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et le téléphone est à la charge de l'établissement.

L'ouverture d'une ligne téléphonique est à la charge du résident, ainsi que l'abonnement et les communications téléphoniques.

Des télévisions sont à disposition dans les salles communes.

Chaque résident peut équiper sa chambre d'une télévision **sous condition de produire le contrat responsabilité civile**, et après avis du service technique sur l'état de l'équipement.

Internet : Le résident qui le souhaite peut s'équiper d'une Livebox reliée à sa ligne téléphonique personnelle afin d'accéder à Internet à titre individuel. L'abonnement et les frais relatifs à l'utilisation d'Internet sont à la charge du résident.

### Clé :

A la demande du résident, et si son état médical le lui permet en concertation avec l'équipe soignante, une clé peut lui être attribuée pour l'accès à sa chambre. En cas de perte ou de vol, son remplacement sera à la charge du résident.

Cette clé devra être rendue par le résident ou par sa famille dans le cas d'un départ définitif ou d'un décès. A défaut, une retenue sera opérée sur le remboursement de l'avance légale au coût du remplacement de cette clé.

### Changement de chambre :



*Le résident peut être amené à changer de chambre et/ou de service :*

- si le médecin coordonnateur de l'EHPAD et / ou le médecin traitant et/ou l'équipe soignante évaluent ce changement plus adapté à la prise en soins de celui-ci, notamment en cas de modification significative de son état de santé tant physique que psychique.*
- si l'organisation du service l'impose (situation d'urgence, épidémie, sinistre...)*

*La décision est communiquée et expliquée au résident et à sa famille.  
Un nouvel état des lieux sera réalisé.*

### ▶▶ Restauration

### Organisation :

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

Les menus sont établis avec l'avis d'une commission des menus sous le contrôle d'une diététicienne. Les régimes alimentaires sont pris en compte sur prescription médicale.

Le petit déjeuner est servi en chambre ou en salle à manger selon les services.

Les repas de midi et du soir sont pris en salle à manger, sauf si l'état de santé du résident justifie qu'ils soient pris en chambre.

Le midi, les repas peuvent être proposés périodiquement à la cafétéria du lundi au vendredi.

### Repas accompagnants :

Il est possible aux familles de venir prendre un repas en compagnie de son parent, soit à la cafétéria soit dans un salon pour les services qui en disposent.

Les accompagnants doivent pour cela acheter un ticket auprès du régisseur d'avance et de recette au service des admissions, du lundi au vendredi aux horaires d'ouverture du service.

- Les repas pris à la cafétéria le sont obligatoirement contre remise du ticket.
- Pour les repas pris dans le service, le ticket doit être donné au service 48h à l'avance.

### ►► Fourniture du linge et prestation de blanchisserie

#### Fourniture du linge :

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

Le linge personnel du résident doit être marqué par le service de blanchisserie, qu'il soit entretenu par l'établissement ou pas, et être renouvelé aussi souvent que nécessaire.

Il fait l'objet d'un inventaire lors de l'entrée. Il vous est demandé de faire modifier cet inventaire lors de tout mouvement (achat, retrait etc.) auprès du service blanchisserie.

L'établissement ne pourra être tenu responsable des pertes et/ou dégradations si ces consignes ne sont pas respectées.

Un livret du linge détaille prestations et consignes.

#### Prestations blanchisserie :

L'établissement n'assure pas le nettoyage à sec, ni le dégraissage. Les vêtements fragiles, nécessitant un entretien particulier (DAMART, pure laine, laine mélangée, soie, fourrure, cuir, thermolactyl...) ne sont pas pris en charge par l'établissement,

Il en est de même pour les manteaux et imperméables.

Si un vêtement est lavé par omission et détérioré, l'établissement se dégage de toute responsabilité

L'entretien de ce type de vêtements est obligatoirement à la charge du résident, sachant qu'il est formellement interdit de laver du linge dans la chambre.

Dans le cas où la famille souhaite entretenir les vêtements, elle s'engage à fournir une panier à linge et à effectuer le ramassage du linge sale au minimum toutes les 72 heures. Si ce délai est dépassé, le linge sera envoyé à la lingerie.

Si le linge est très souillé (période d'épidémie par exemple) il devra être récupéré par la famille tous les jours, à défaut il sera intégré dans le circuit d'entretien du linge de l'établissement.

La prise en charge de l'entretien du linge par la famille est sans effet sur le prix de journée.





*Ce service, ne faisant pas partie de la liste des prestations minimales d'hébergement mentionnées par le décret du 30 décembre 2015 devant être délivrées par les EHPAD, il peut faire l'objet d'une facturation en sus du tarif hébergement fixé par le Conseil Départemental.*

**Toutefois**, la Direction a fait le choix de l'inclure au sein des prestations délivrées.

*En cas de modification et de la mise en place d'une facturation en sus, les modalités opérationnelles et d'information des familles et des résidents seront définies après avis du Conseil de la Vie Sociale.*

## » Prestations d'animation

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

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

Le programme mensuel des animations est affiché dans les services et sur le site internet de l'hôpital.

Dans le cadre de ces animations, des photographies pourront être prises. Votre accord ou votre refus doit être confirmé par écrit à la direction de l'établissement (*confère annexe 3*).

Des bénévoles participent à l'organisation d'activités d'animation. Leur intervention dans l'Etablissement est soumise à la signature d'une convention.

## » Autres Prestations

### Coiffure :

La prestation coiffure peut être assurée par une coiffeuse salariée de l'établissement présente les mardi, jeudi, vendredi et samedi matin. Le résident peut néanmoins faire appel à un coiffeur de son choix à ses frais qui peut effectuer sa prestation dans sa chambre.



*Ce service, ne faisant pas partie de la liste des prestations minimales d'hébergement mentionnées par le décret du 30 décembre 2015 devant être délivrées par les EHPAD, il peut faire l'objet d'une facturation en sus du tarif hébergement fixé par le Conseil Départemental.*

**Toutefois**, la Direction de l'établissement a fait le choix de l'inclure au sein des prestations délivrées.

*En cas de modification et de la mise en place d'une facturation en sus, les modalités opérationnelles et d'information des familles et des résidents seront définies après avis du Conseil de la Vie Sociale.*

### Autres intervenants :

Le résident peut bénéficier des services extérieurs qu'il aura choisis : (pédicurie de confort, esthéticienne...) et en assurera directement le coût.

Pour des raisons d'organisation toute prise de rendez-vous devra être signalée à l'équipe soignante.

## ► Aide à l'accomplissement des actes ordinaires de la vie

L'établissement 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 et de personnaliser l'accompagnement.

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

Dès l'entrée, un *référent soignant* est désigné.

Ses missions sont de :

- recueillir l'histoire et les habitudes de vie du résident
- favoriser la rencontre et le lien avec la famille
- assurer le suivi du trousseau en lien avec l'équipe de blanchisserie.

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

Dans l'hypothèse où l'accompagnant ne peut pas se déplacer, le résident peut être conduit, soit en véhicule sanitaire léger (si son état le permet), soit en ambulance, **à ses frais et sur prescription médicale**. Les commandes de ces transports sont réalisées par l'équipe soignante.

Le résident se tourne ensuite vers l'Assurance maladie et sa complémentaire santé pour obtenir un remboursement du transport en fonction de sa prise en charge (100% ou non).

## ► Prestations administratives :

L'établissement assure l'adressage de tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers, dont la couverture maladie universelle (CMU), la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement,

Les prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale sont également à la charge de l'établissement.

## ► Soins et surveillance médicale et paramédicale (*Confère paragraphe « Forfait soins »*)

- tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU), de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement,
- prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale,

## Soins médicaux et paramédicaux :

L'établissement assure une permanence 24 heures sur 24 par la présence de personnel de nuit et d'un système d'appel malade.



*La nuit, les week-ends et les jours fériés, pour assurer la permanence des soins médicaux et les urgences, l'établissement **fait appel au Centre 15.***

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent dans le dossier médical du résident.

Pour des raisons de sécurité en lien avec votre prise en soins et minimiser tout problème d'identité, votre photo est, avec votre accord, intégrée dans le dossier de soins informatisé (confère Annexe 3).



*Dans le cadre de la lutte contre les infections nosocomiales, le résident est tenu de respecter les consignes données par le personnel médical et soignant.*

### Personnel employé par l'EHPAD :

L'EHPAD emploie du personnel médical et paramédical :

- un médecin chargé de la coordination des soins médicaux
- des cadres de santé qui sont à votre écoute pour toute question relative à votre séjour
- des infirmiers diplômés d'Etat
- des aides-soignants et des aides-médico-psychologiques diplômés d'Etat
- des agents des services hôteliers
- une diététicienne
- une psychologue
- un professeur d'activité physique adaptée (APA)
- deux animatrices
- une coiffeuse

### Choix du médecin traitant :

Le résident a le libre choix de son médecin traitant sous réserve de la signature par ce dernier d'un contrat avec l'établissement (Confère Annexe 4).

### Autres intervenants : (Confère Annexe 4)

Le résident a libre choix concernant,

- la société de transport sanitaire,
- un kinésithérapeute sous réserve de la signature par ce dernier d'une convention avec l'établissement
- d'autres professionnels libéraux (pédicure, ...). Seuls les actes de pédicurie qui sont réalisés sur prescription dans le cadre d'un diabète peuvent être remboursés par l'Assurance maladie et la complémentaire du résident dans les conditions suivantes fixées par l'assurance maladie :
  - 4 séances maximum par an de soins et d'actes de prévention, pour des lésions des pieds de grade 2,
  - ou 6 séances maximum par an de soins et d'actes de prévention, pour des lésions des pieds de grade 3.

Les rendez-vous sont programmés sur prescription médicale et par l'équipe soignante.

## ►► Médicaments

Ils sont fournis obligatoirement par la pharmacie de l'établissement.  
Ils sont préparés par la préparatrice en pharmacie et distribués par l'infirmière ou l'aide-soignante.



*Pour votre sécurité et pour un souci de traçabilité, il est vous fortement conseillé de ne pas consommer de produits de santé en dehors de ceux fournis par l'établissement.*

## ►► Personne de confiance

Le résident est invité à désigner une personne de confiance conformément à la réglementation en vigueur (Cf. *annexe 7*)

## ►► Le référent familial

Il vous appartient de désigner un référent familial (*confère Annexe 2*), qui devra avoir un lien de parenté avec vous. Il assurera le lien entre vous et l'établissement dans le cas où vous ne pourriez plus gérer ce lien tout seul. Il assurera également le lien avec les autres membres de votre famille. En un mot, il sera le seul interlocuteur de l'établissement.

Il appartient donc au référent familial d'assurer toute communication, si besoin, auprès des autres membres de la famille.

En l'absence de famille, le résident peut désigner un proche référent pour l'accompagner dans les aspects de la vie quotidienne.

Pour l'EHPAD de Chagny, le référent familial prendra en charge toutes les questions relatives :

- au suivi administratif de votre séjour (facturation, demande d'aides...)
- au projet d'accompagnement personnalisé (PAP)
- à votre vie quotidienne au sein de l'institution
- invitations à des réunions, information au sujet de manifestations, envoi de compte-rendu, courriers.

Il lui appartient de diffuser ces informations auprès des autres membres de la famille.

Le référent familial sera l'interlocuteur privilégié des équipes soignantes en ce qui concerne votre prise en soins et sera tenu informé des situations imprévisibles qui pourraient vous arriver (hospitalisation par exemple).

En cas d'impossibilité ponctuelle d'être contacté, le référent familial devra communiquer aux équipes les coordonnées de la personne qu'elles devront contacter en cas d'urgence.

Le résident sous mesure de protection judiciaire dispose d'un représentant légal (tuteur) qui est l'interlocuteur de l'établissement.

Bien entendu, nous tenons à rappeler que la personne de confiance peut tout à fait être différente du référent familial.

## 4/ CONDITIONS FINANCIERES

Le coût du séjour est financé par

- le tarif hébergement,
- le tarif dépendance
- le forfait soins.

Le tarif journalier payé par la personne hébergée, sa famille ou par l'aide sociale départementale recouvre deux montants :

- le tarif hébergement
- le ticket modérateur dépendance (GIR 5 et 6).

Ils sont fixés chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental.

Ils sont affichés sur les panneaux d'information et portés à la connaissance de chaque résident ou de son représentant légal, du Conseil de la vie sociale et par voie d'affichage.

Lorsque la nouvelle tarification annuelle entre en vigueur, la régularisation des sommes à acquitter par l'usager est portée sur une facturation ultérieure.

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

**A titre informatif, les tarifs en vigueur lors de l'entrée du résident dans l'établissement vous sont remis avec le contrat de séjour.**

La facturation du tarif journalier démarre à compter de l'entrée dans l'établissement, c'est-à-dire le jour où le bénéfice des prestations hébergement commence. Un **tarif dit de « réservation »** correspondant au tarif hébergement est facturé dès le jour de réservation de la chambre, et donc avant l'entrée du résident dans l'établissement

### Exigibilité :

Le tarif journalier est payé mensuellement à terme échu, au comptable de l'établissement (Centre des Finances Publiques) à réception de l'avis des sommes à payer.

### ►► **Tarif hébergement**

Le tarif hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liées à l'état de dépendance des personnes accueillies.

### Caution :

Une caution ne pouvant excéder le montant du tarif mensuel d'hébergement restant effectivement à la charge du résident (*Article R314-149 du CASF*) est demandée lors de l'entrée dans l'établissement en garantie du paiement des frais de séjour et de la prise en soins des réparations ou éventuelles dégradations du résident, constatées dans les locaux privatifs mis à sa disposition. Cette mesure ne s'applique pas aux résidents bénéficiant de l'aide sociale.

La caution est restituée au résident, dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement, déduction faite des frais d'hébergement restant à payer.

Pour cela, la personne de confiance ou le référent familial doit en faire la demande, par courrier au responsable de la Trésorerie de Chalon sur Saône Hôpitaux, en joignant un RIB **du résident** afin que le Trésorier puisse procéder au virement du montant à rembourser.

Ce dépôt de garantie est égal à un mois d'hébergement (tarif journalier x 30 jours).

## Aide sociale :

L'EHPAD étant habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale, le résident qui ne dispose pas de revenus suffisants pour couvrir ses frais de séjour, peut solliciter la participation de l'Aide Sociale.

Le temps de l'instruction du dossier par les services du Département, le résident doit verser au Comptable de l'établissement une provision égale à 90% de ses ressources déduction faite du coût de la mutuelle, et de l'intégralité de l'allocation logement.

10% des revenus personnels restent à sa disposition sans pouvoir être inférieurs à 1% du montant annuel de l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA).

En cas d'admission à l'aide sociale, les ressources de la personne accueillie viendront en déduction des frais d'hébergement réglés par le Département.

En cas de rejet à l'aide sociale, le Comptable public de l'établissement utilisera la provision encaissée pour solder partiellement les frais de séjour facturés par l'établissement.

A la conclusion du présent contrat, M..... est bénéficiaire de l'Aide sociale à l'hébergement : oui  non  demande en cours

## Les aides personnelles au logement

Les résidents peuvent être éligibles à l'APL (aide personnalisée au logement) ou à l'ALS (allocation de logement à caractère social). Les démarches sont à effectuer par la famille ou le représentant légal du résident auprès de la Caisse d'allocations familiales qui précisera les conditions d'attribution

A la conclusion du présent contrat, M..... est bénéficiaire :

De l'aide au logement : oui  non  demande en cours

Si oui : aide personnalisée au logement  ou allocation de logement à caractère social

## Engagement à payer :

Par la signature de ce contrat, le résident s'engage à régler les factures reçues.

En cas de difficultés, voire d'impossibilité de paiement, chaque obligé alimentaire doit s'engager à acquitter les frais de séjour du résident (*confère annexe 5*). En cas de litige, le juge des affaires familiales est saisi pour déterminer la participation mensuelle de chaque obligé alimentaire en fonction de ses revenus.

### ►► **Tarif Dépendance**

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

Ces prestations correspondent aux coûts directement en relation avec l'état de dépendance des personnes hébergées en matière d'interventions relationnelles, d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations de services et fournitures diverses concourant directement à la prise en soins de cet état de dépendance.



Le tarif dépendance, appliqué en sus du tarif hébergement, tient compte de la perte d'autonomie de la personne âgée, évaluée à partir de la grille AGGIR (*Autonomie, Gérontologie, Groupe Iso-Ressources*) sur une échelle de 1 à 6.

- Tarif GIR 1-2 pour les personnes appartenant au GIR 1 ou au GIR 2
- Tarif GIR 3-4 pour les personnes appartenant au GIR 3 ou au GIR 4
- Tarif GIR 5-6 pour les personnes appartenant au GIR 5 ou au GIR 6.

### Allocation Personnalisée d'autonomie

En fonction de leur perte d'autonomie et du niveau de leurs ressources, les personnes hébergées peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par le Conseil départemental. Les résidents classés en GIR 5/6 n'ont pas droit au bénéfice de l'APA.

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé par arrêté du Président du Conseil départemental.

Une participation reste à la charge du résident en fonction de sa perte d'autonomie et du niveau de ses ressources.

L'APA peut être versée directement à l'établissement.

A la conclusion du présent contrat, M..... est bénéficiaire de l'APA : oui  non

### » Forfait soins

Le tarif afférent aux soins recouvre les prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en soins des affections somatiques et psychiques des personnes résidant dans l'établissement ainsi que les prestations paramédicales correspondant aux soins liés à l'état de santé des personnes accueillies

L'établissement ayant opté pour un forfait global de soins dans le cadre de ses relations avec l'Assurance Maladie, et disposant d'une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), cela signifie qu'il prend en charge la quasi-totalité des dépenses de soins, les médicaments et les dispositifs médicaux

Par conséquent, le résident 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.

### Prestations prises en charge :

La prise en soins couvre

- la rémunération des médecins (sur la base du tarif conventionnel de secteur 1),
  - les produits pharmaceutiques, et les dispositifs médicaux.
  - le petit matériel et les fournitures médicales listés dans l'arrêté du 30 mai 2008
  - le matériel médical amortissable listé dans l'arrêté du 30 mai 2008
- Le matériel médical étant fourni par l'établissement, le résident ou son représentant légal le cas échéant, s'engage à mettre fin à la location de matériels ou d'équipements de l'ancien domicile lors de l'entrée dans l'établissement (lit médicalisé, fauteuil roulant, lève personne...).
- les examens de biologie et de radiologie (hors utilisation d'équipements matériels lourds) ;
  - les soins infirmiers et les interventions des autres auxiliaires médicaux, intervenants dans l'établissement dans le cadre de conventions, uniquement sur prescription médicale et dans le cadre des prises en charge définies par l'Assurance Maladie (kinésithérapeutes)



*Les interventions des professionnels libéraux, (médecins, kinésithérapeutes) ou les locations de matériels sont sollicités et/ou programmés par l'équipe soignante.*

*En aucun cas le résident, son représentant légal ou sa famille ne peut faire appel à ces prestataires directement.*

### Prestations à la charge du résident ou qui sont facturables à l'Assurance Maladie et aux organismes complémentaires.

Sont notamment exclus du forfait soin de l'établissement :

- la rémunération des médecins spécialistes,
- les frais de transports sanitaires,
- les soins conservateurs, chirurgicaux et de prothèses dentaires,
- les examens de radiologie nécessitant un équipement lourd (IRM et scanner...),
- les frais liés à une hospitalisation, y compris en cas de recours à l'hospitalisation à domicile (HAD) au sein de l'EHPAD,
- les consultations en établissement de santé public ou privé,
- les séjours et interventions d'infirmiers libéraux auprès des insuffisants rénaux et respiratoires chroniques,
- les interventions des équipes de psychiatrie générale,
- les dispositifs médicaux autres que ceux visés par l'arrêté du 30 mai 2008.
- les soins de pédicurie dans les conditions décrites p 11 « autres intervenants »



*Afin d'honorer le règlement de ces charges (consultations spécialisées, transports sanitaires, actes de laboratoire et de radiologie complexes, hospitalisation, soins dentaires...) **il est vivement conseillé de conserver ou de prendre une mutuelle, restreinte aux frais concernés.***

*Pour que le transport soit pris en charge par l'Assurance Maladie, une prescription médicale est obligatoire.*

Pour les consultations, les examens d'imagerie (scanner, IRM...), les hospitalisations et les soins dentaires, ainsi que pour les transports en lien avec ces prestations, le résident devra impérativement être muni :

- d'une pièce d'identité valide,
- de sa carte Vitale, et de son attestation mutuelle valide

## 5/ CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Le coût du séjour est redevable en cas d'absence. Des règles différentes s'appliquent en cas d'absence pour convenances personnels ou d'absence pour hospitalisation.

### » Hospitalisation

**Tarif dépendance** : En cas d'absence pour une hospitalisation, le tarif dépendance ne donne plus lieu à facturation dès le premier jour d'absence.

**Tarif hébergement** : En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée inférieure ou égale à 72 heures, le résident est redevable de l'intégralité du tarif hébergement.

Au-delà de 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier pour une durée limitée :

- à 21 jours pour les bénéficiaires de l'aide sociale
- à 35 jours pour les résidents payant leur séjour.



Pendant cette période, la chambre est réservée ; Passé ce délai, la Direction se réserve le droit de disposer de la chambre.

Au-delà de ces durées d'absence, l'intégralité du montant sera réclamée au résident ou à ses obligés alimentaires.

### » Absences pour convenances personnelles

Le résident, ou son représentant légal, doit informer le directeur par écrit dans un délai préalable minimum de 48 heures de ses dates d'absences.

**Tarif dépendance** : le tarif dépendance ne donne plus lieu à facturation dès le premier jour d'absence.

**Tarif hébergement** : Pour une absence d'une durée inférieure ou égale à 72 heures, le résident est redevable de l'intégralité du tarif hébergement.

Au-delà de 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier pour une durée limitée à 28 jours.

Le résident a droit à la conservation de sa chambre pendant une durée maximale de 28 jours par an. S'il souhaite prolonger son absence au-delà des 28 jours, la chambre ne pourra lui être réservée que s'il paie l'intégralité des frais de séjour.

Pour toute absence de plus de 48 heures, les médicaments et les protections ne seront pas fournis.

### » Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, les frais de séjour sont facturés jusqu'à échéance d'un préavis d'1 mois, même si le résident n'est plus présent dans l'établissement.

En cas de décès, la facturation cesse au lendemain du décès. Un délai de 48h maximum est laissé à la famille afin de récupérer les effets personnels du résident après inventaire. Passé ce délai, les objets personnels seront entreposés dans un local particulier.

La caution est restituée au résident ou à son représentant légal selon les modalités décrites en page 13.

## 6/ RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

### » Révision du contrat

Toute actualisation du contrat de séjour, est soumise pour avis au Conseil de la Vie Sociale, et fait l'objet d'un avenant.

### » Résiliation volontaire

Passé le délai de rétractation, le résident ou, le cas échéant, son représentant légal, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment.

La résiliation doit être notifiée à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date, calculé à partir de la date de réception du courrier par l'établissement.

A compter de la notification de sa décision de résiliation au directeur de l'établissement, 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 peut lui être opposé.

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

## ► Résiliation à l'initiative de l'établissement

### Motifs généraux de résiliation :

La résiliation du contrat par la Direction ne peut intervenir que dans les cas suivants (*L311-4-1 du CASF*), sous réserve d'un délai de préavis d'un mois :

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

### Modalités particulières de résiliation :

- **Résiliation pour inexécution par le résident d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou en cas de manquement grave et répété au règlement de fonctionnement de l'établissement.**

Sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne hébergée, la Direction peut résilier le contrat de séjour sous réserve d'un délai de préavis d'un mois, après notification de la décision.

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité ou en cas de non-respect du Règlement de fonctionnement ou du présent contrat.

Les faits et reproches doivent être établis et portés à la connaissance du résident ou de son représentant légal.

Un entretien personnalisé est organisé à l'initiative de la Direction. Le résident peut être accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance / qualifiée.

En cas d'échec de cet entretien, ou si le comportement ne se modifie pas, la Direction sollicite l'avis du Conseil de la vie sociale avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat.

En cas de décision de résiliation du contrat, celle-ci est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal

Les frais de séjour sont redevables jusqu'à la date effective du départ du résident.

- **Résiliation pour défaut de paiement**

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

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

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

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

La Direction se réserve également la possibilité de saisir le Juge aux Affaires Familiales pour préserver les intérêts de l'établissement et d'assigner également les obligés ou co-obligés alimentaires.

- **En cas d'inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil**

La Direction peut résilier le contrat de séjour sous réserve d'un délai de préavis d'un mois, après s'être assuré que le résident dispose d'une solution d'accueil adaptée.

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

**En cas d'urgence**, la Direction prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, du médecin coordonnateur de l'établissement. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, la personne hébergée et/ou son représentant légal sont informés par la Direction dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de trente jours après notification de la décision.

### ►► Résiliation pour décès

La famille ou le représentant légal est immédiatement informé du décès par l'équipe soignante. Le directeur de l'établissement s'engage à mettre tout en œuvre pour respecter les volontés exprimées et remises par écrit. Un inventaire de sortie est réalisé systématiquement par l'équipe soignante.

La facturation cesse au lendemain du décès.

La famille dispose de 48h pour libérer la chambre des effets personnels. Passé ce délai, les objets personnels seront entreposés dans un local particulier.

Les frais d'obsèques sont à la charge de la famille ou des héritiers.

## 7/ REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES

Le régime de sûreté des biens et du sort des biens mobiliers en cas de départ ou décès applicable est celui prévu par les articles L1113-1 à L1113-10 et R1113-1 à R1113-9 du Code de la Santé Publique

### ►► Régime de sûreté des biens

Le résident est invité, lors de son entrée, et en cours de séjour, à déposer ses objets et valeurs (*sommes d'argent, titres et valeurs mobilières, moyens de règlement, objets de valeur*) auprès du

du régisseur de l'établissement ou de son suppléant ou de l'IDE du service en dehors des horaires d'ouverture du bureau des admissions, contre reçu.

Ce dépôt sera systématiquement transféré auprès du Centre des Finances Publiques contre reçu.

L'établissement est alors responsable de plein droit du vol, de la perte ou de la détérioration des objets déposés entre les mains des préposés commis à cet effet ou d'un comptable public.

Cette responsabilité s'étend sans limitation aux objets de toute nature détenus, lors de leur entrée dans l'établissement, par les personnes hors d'état de manifester leur volonté et qui, de ce fait, se trouvent dans l'incapacité de procéder aux formalités de dépôt classiques. Dans ce cas, ces formalités sont accomplies par le personnel de l'établissement

En cas de refus écrit et signé (confère annexe 6), l'établissement ne pourra être tenu responsable des disparitions ou vols de ces valeurs ou argents.

Il est donc déconseillé au résident d'entreposer des sommes d'argent dans sa chambre.

Les disponibilités, valeurs, moyens de paiement et biens mobiliers conservés par le résident 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.

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.

Il est donc vivement recommandé au résident de souscrire une assurance à cet effet.

Tout retrait doit être effectué par le résident, son représentant légal ou toute personne mandatée par lui au Centre des Finances Publiques.

Le résident et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et aux objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens (confère annexe 6).

### ► **Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-droits après un décès**

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

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

Les sommes d'argent, titres et valeurs mobilières, moyens de règlement ou objets de valeur abandonnés à la sortie ou au décès de leurs détenteurs sont déposés d'office auprès des préposés ou du Comptable public conformément aux articles L1113-6, L1113-7 et L1113-8 du Code de la Santé Publique. Ces objets restent à disposition du détenteur ou des héritiers pendant un laps de temps fixé à 1 an.

Après ce délai, les valeurs mobilières, titres ou argent seront déposés auprès de 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.

Toutefois, les actes sous seing privé qui constatent des créances ou des dettes sont conservés, en qualité de dépositaires, par les établissements où les personnes ont été admises ou hébergées pendant une durée de cinq ans après la sortie ou le décès des intéressés. A l'issue de cette période, les actes peuvent être détruits.

Le montant de la vente ainsi que les sommes d'argent, les titres et les valeurs mobilières et leurs produits sont acquis de plein droit par le Centre des Finances Publiques cinq ans après la cession par l'administration chargée des domaines ou la remise à la Caisse des dépôts et consignations, s'il n'y a pas eu, dans l'intervalle, réclamation de la part du propriétaire, de ses représentants ou de ses créanciers.

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

Un inventaire est établi, dans les meilleurs délais après le décès, par deux agents de l'établissement dont un doit être si possible un agent de la régie.

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

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

#### ►► **Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens**

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

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

## **8/ RESPONSABILITES**

#### ►► **Assurances**

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et réglementations en vigueur. Ces assurances n'exonèrent pas le « résident » ou son représentant légal, des dommages dont il pourrait être la cause.

Il lui est fait obligation de souscrire une assurance Responsabilité Civile individuelle.

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

#### ►► **Protections du résident**

L'article L.314-4-1 DU Code de l'Action Sociale et des familles prévoit que dans les EHPAD, le contrat de séjour peut comporter une annexe qui définit les mesures particulières à prendre, autres que celles définies au règlement de fonctionnement, pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir.

Ces mesures ne seront prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, et ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus.

Elles seront définies après examen du résident au terme d'une procédure collégiale mise en œuvre à l'initiative du médecin coordonnateur de l'établissement ou, en cas d'empêchement du médecin coordonnateur, du médecin traitant.

Cette procédure associera l'ensemble des représentants de l'équipe médico-sociale de l'établissement afin de réaliser une évaluation pluridisciplinaire des bénéfices et des risques des mesures envisagées.

Le contenu de l'annexe peut être révisé à tout moment, selon la même procédure, à l'initiative du résident, du directeur de l'établissement ou du médecin coordonnateur ou, à défaut du médecin coordonnateur, du médecin traitant, ou sur proposition de la personne de confiance.

**Cette annexe fait d'un formulaire type défini par le décret d'application.**

## 9/ INFORMATION SUR LA PROTECTION DES DONNEES

### **Objet du traitement :**

L'EHPAD du Centre Hospitalier de Chagny dont le siège administratif est situé à 16 rue de la Boutière - BP9 - 71150 CHAGNY, collecte vos données personnelles dans le cadre de votre prise en charge sociale et médicale.

La base légale de ce traitement repose sur l'article L 1111-14 du code de la santé publique, de la loi modernisation santé de janvier 2016, de l'article D312-155-0 et L 312-8 du code de l'action sociale et des familles et respect les principes de l'article 6 du règlement général Européen sur la protection des données (RGPD) entrée en vigueur le 25 mai 2018 ainsi que la loi informatique et liberté du 6 janvier 1978 (Lil) modifiée par ce nouveau règlement Européen en date du 21 juin 2018.

### **Données et catégories de personnes concernées :**

La collecte concerne les données personnelles (nom, prénom, date de naissance, adresse, etc.) et les données de santé (NIR, etc) de la personne pris en charge au sein de l'EHPAD du Centre Hospitalier de Chagny, de sa famille et/ou de sa personne de confiance.

### **Destinataires des données :**

L'accès aux données personnelles et aux données de santé sont strictement limitées aux professionnels habilités à l'intérieur de l'établissement et aux professionnels identifiés et habilités à l'extérieur. Tout cela dans le respect du principe de l'équipe de soin conformément à la loi modernisation santé.

### **Durée de conservation et sécurisation des données :**

Les données de santé et les données personnelles sont collectées, traitées et stockées de manière automatisée via un logiciel métier et font l'objet d'un dossier numérique et papier. Les données personnelles sont conservées et mises à jour pendant toute la durée de la prise en charge de la personne et 10 ans après le décès de la personne.

Pendant cette période nous mettons en place tous moyens aptes à assurer la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisé.

### **Droits des personnes :**

Vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition et d'un droit à la limitation du traitement de vos données ainsi que d'un droit à la portabilité des données.



Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données par voie électronique : [dpd@ght71nord.fr](mailto:dpd@ght71nord.fr) ou par courrier postal : Délégué à la Protection des Données - 4 rue Capitaine Drillien 71100 Chalon sur Saône.

## 10/ ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

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

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

Etabli conformément à :

- Loi n°2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie
- Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- Loi n°2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation
- Décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global de la dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relatives relevant du I et du II de l'article L.312-12 du code de l'action sociale et des familles
- Décret 2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à l'annexe au contrat de séjour dans les établissements d'hébergement sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées
- Décret 2016-1395 du 18 octobre 2016 fixant les conditions dans lesquelles sont données l'information sur le droit de désigner la personne de confiance mentionnée à l'article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles
- Décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD
- 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
- Décret 2015-1868 du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- Décret 2015-1873 du 30 décembre 2015 définissant le taux maximal d'évolution annuelle des prix des prestations relatives à l'hébergement de certains établissements accueillant des personnes âgées
- Décret 2009-302 du 18 mars 2009 portant l'application de l'article L.132-1 du code de la consommation
- décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L.311-4 du CASF
- Ordonnance n°2015-1033 du 20 août 2015 relative au règlement extrajudiciaire des litiges de consommation
- - Note d'information DGAS/SD5B n°2007-162 du 19 avril 2007 relative aux réponses apportées aux conseils généraux en matière de tarification des établissements et services relevant de leur compétence exclusive ou mixte.
- - Lettre DGAS/5B du 3 mai 2002 relative aux questions diverses relatives à la tarification et à la facturation des tarifs dépendance
- - Article L.311-4 et L.311-4-1 du Code de l'action sociale et des familles
- - Article L.311-5-1 du Code de l'action sociale et des familles
- - Dispositions contenues dans le CPOM médico-social le cas échéant,
- - Délibérations du Conseil de Surveillance
- - Avis du Conseil de la vie sociale

- - Articles L.342-1 à L.342-6 du Code de l'action sociale et des familles
- - Article R.314-46 du Code de l'action sociale et des familles
- - Article R.314-204 du Code de l'action sociale et des familles
- - Article L.1111-6 du Code de la santé publique

## 11/ SIGNATURES

Le résident ou son représentant légal\* reconnaît avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de l'établissement.

Le résident reconnaît avoir bénéficié d'un entretien singulier d'informations concernant son séjour et ses droits en préalable à la signature du présent contrat.

Contrat établi en double exemplaire

Fait à ....., le .....

**La Directrice Déléguée,**

Stéphanie BOULNOIS

**Le Résident**

M.....

ou son représentant légal\* : M .....

(Précédé de la mention « lu et approuvé »)

\* exclusivement le tuteur désigné par le juge des tutelles

Le cas échéant, signature en sus du **mandataire** bénéficiant d'une procuration ou d'un mandat, sous seing-privé ou notarial



## ADRESSE DE FACTURATION

Les factures d'hébergement et de dépendance seront adressées (au choix) :

- Au résident
- Au représentant légal suivant :
- Au membre de la famille suivant :
- Autre personne

<b>Nom prénom</b>	
<b>Adresse</b>	
<b>Complément adresse</b>	
<b>Code postal et Ville</b>	

<b>Lien avec le résident</b>	
------------------------------	--

## ANNEXE 2

# FORMULAIRE DE DESIGNATION DU REFERENT FAMILIAL

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

résident(e) à l'EHPAD de Chagny désigne comme référent familial :

<b>Nom prénom</b>	
<b>Adresse</b>	
<b>Complément adresse</b>	
<b>Code postal et Ville</b>	
<b>Téléphone</b>	
<b>Lien de parenté</b>	

Il assure le lien entre vous et l'établissement dans le cas où vous ne pourriez plus gérer ce lien tout seul. Il assure également le lien avec les autres membres de votre famille. En un mot, il sera le seul interlocuteur de l'établissement.

Il appartient donc au référent familial d'assurer toute communication, si besoin, auprès des autres membres de la famille.

En l'absence de famille, le résident peut désigner un proche référent pour l'accompagner dans les aspects de la vie quotidienne.

Pour l'EHPAD de Chagny, le référent familial prend en charge toutes les questions relatives :

- au suivi administratif de votre séjour (facturation, demande d'aide...)
- au projet d'accompagnement personnalisé (PAP)
- à votre vie quotidienne au sein de notre institution
- invitations à des réunions, information au sujet de manifestations, envoi de compte-rendu, courriers.

Il lui appartient de diffuser ces informations auprès des autres membres de la famille.

Le référent familial sera l'interlocuteur privilégié des équipes soignantes en ce qui concerne votre prise en soins et sera tenu informé des situations imprévisibles qui pourraient vous arriver (hospitalisation par exemple).

*En cas d'impossibilité ponctuelle d'être contacté, le référent familial communique aux équipes les coordonnées de la personne à contacter en cas d'urgence.*

*Parfois, le suivi administratif de votre séjour en EHPAD ne pourra être assuré par le référent familial et dans ce cas un autre membre de votre famille voire un tuteur pourra s'en occuper.*

*Rappel : seule la personne de confiance, qui peut être différente du référent familial, peut se voir communiquer des renseignements sur l'état de santé du résident.*

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_  
Signature du référent familial

### AUTORISATION DE PRISE DE VUE

*Une autorisation expresse du résident ou de son représentant pour la prise et l'utilisation de clichés est requise et une autorisation spéciale sera demandée en ce sens pour la réalisation de prises de vue par des intervenants extérieurs (médiatv etc...). Ce formulaire a pour objectif de recueillir l'accord préalable de la personne quant à la prise et l'utilisation éventuelle de clichés dans le cadre de son séjour*

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_  
Résident(e)

Et/ou le cas échéant M \_\_\_\_\_

Représentant légal de M \_\_\_\_\_ Résident(e)

- Autorise l'établissement à effectuer des prises de vues me concernant / concernant la personne que je représente et à en faire un usage externe (sur le site internet de l'établissement notamment).
- Autorise l'établissement à effectuer des prises de vues me concernant / concernant la personne que je représente et à en faire un usage interne dans le cadre des activités d'animation et de prise en soins soignante (Journal des résidents « Au fil du temps » et logiciel de soins).
- N'autorise pas l'établissement à effectuer aucune prise de vue.

*« L'établissement est amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos) d'une part dans le cadre des activités d'animation (journal ou autres publications, rapports de stage, expositions, site internet de l'établissement...), d'autre part dans le cadre du dossier médical et du dossier de soins avec une diffusion interne et externe à l'établissement dans le respect du secret médical. »*

Fait à Chagny Le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature du résident ou de son représentant légal  
Précédée de la mention «lu et approuvé »

## ANNEXE 4

### **CHOIX DES PROFESSIONS MEDICALES ET PARAMEDICALES**

Le résident a le libre choix de son médecin traitant et des intervenants paramédicaux, sous réserve de la signature par ces derniers d'un contrat avec l'établissement.

- Médecin traitant \_\_\_\_\_
- Kinésithérapeute \_\_\_\_\_
- Pédicure \_\_\_\_\_
- Autre \_\_\_\_\_

Le résident a le libre choix de son transport sanitaire.

- société de transport sanitaire \_\_\_\_\_

Fait à Chagny Le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature du résident ou de son représentant légal

## ANNEXE 5

# OBLIGATION ALIMENTAIRE FRAIS D'HEBERGEMENT ET DE DEPENDANCE

(Articles 205, 206, 207 et 2012 du Code Civil)

Je soussigné(e) M .....  
Domicilié(e) à .....

### Reconnais avoir été informé (e )

- de l'admission le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à l'EHPAD du Centre Hospitalier de Chagny  
de M ..... Lien de parenté .....
- Né(e) le ..... à .....
- du montant des frais journaliers de séjour en vigueur (1)  
➤ du montant mensuel des frais de séjour mensuels applicables à M.....  
selon son évaluation de dépendance et ses capacités contributives selon tarification en cours  
(1)

- de la situation de M..... (2)

Frais de séjour mensuel (3)	
Capacité contributive de l'hébergé (4)	
<b>Reste à charge (5)</b>	

- (1) Les tarifs peuvent être révisés, notamment en cas d'évolution de la dépendance de l'hébergé (GIR) et en cas de variation du tarif journalier fixé par les autorités de tarification en l'occurrence le Conseil départemental.
- (2) Sur la base d'un état de dépendance évalué à : **GIR 5 et 6**
- (3) sur la base de 30 jours
- (4) d'après les informations en notre possession
- (5) à répartir entre les obligés alimentaires et / ou l'aide sociale. Le montant ainsi défini est susceptible d'évoluer en fonction des variations des tarifs journaliers et de la capacité contributive de l'hébergé.

- de ma qualité d'obligé alimentaire

A ce titre, le Centre hospitalier de Chagny, peut exercer un recours à mon encontre en cas de défaillance partielle ou totale de paiement de M.....,

A défaut de règlement, une procédure sera engagée devant le Juge aux Affaires Familiales près le Tribunal de Grande Instance de Chalon-sur-Saône

A ....., le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Signature**

*Précédée de la mention manuscrite  
« lu et approuvé »*

## ANNEXE 6

### *Dépôts des objets et valeurs*

Je soussigné (e) \_\_\_\_\_

Entré (e) le \_\_\_\_/\_\_\_\_/20 \_\_\_\_

Certifie avoir pris connaissance de la réglementation relative au dépôt des valeurs et argent dans l'établissement,

Déclare :

Déposer à l'entrée et durant le séjour en EHPAD, les sommes d'argent, valeurs, livrets d'épargne, chèquiers, cartes de crédit, bijoux et objets précieux auprès du Trésorier de Chagny, par l'intermédiaire du Régisseur d'avance et de recettes du Centre Hospitalier de Chagny ou de son suppléant ou de l'IDE du service en dehors des horaires d'ouverture du service des admissions,.

N'avoir ni valeur, ni objet précieux à déposer

Avoir été invité à cette formalité et à m'y refuser de mon plein gré, dégageant ainsi la responsabilité du Centre Hospitalier de Chagny en cas de perte ou de vol pour mes biens actuels et futurs.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/20

Le Résident  
ou son représentant légal

Le régisseur  
ou son suppléant ou l'IDE

**ACCUSE DE RECEPTION DE LA DELIVRANCE DE LA NOTE  
D'INFORMATION SUR LA PERSONNE DE CONFIANCE**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_  
Résident(e)

Et/ou le cas échéant M \_\_\_\_\_

Représentant légal de M \_\_\_\_\_ Résident(e)

Atteste avoir reçu la note d'information relative à la désignation de la personne de confiance.

Fait à Chagny Le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature du résident ou de son représentant légal  
Précédée de la mention «lu et approuvé »

## ANNEXE 8

### ÉTAT DES LIEUX A L'ENTREE DU RESIDENT

Service : \_\_\_\_\_

Chambre n° \_\_\_\_\_

Résident : M / Mme \_\_\_\_\_

#### 1/ Chambre (état)

Sols  Bons  Moyens  Mauvais

Murs  Bons  Moyens  Mauvais

#### 2/ Cabinet de toilette

Sols  Bons  Moyens  Mauvais

Murs  Bons  Moyens  Mauvais

#### 3/ Equipements (nombre et état suivant le cas)

Désignation	Nombre (*)	Etat
Lit		<input type="checkbox"/> Bons <input type="checkbox"/> Moyens <input type="checkbox"/> Mauvais
Armoire		<input type="checkbox"/> Bons <input type="checkbox"/> Moyens <input type="checkbox"/> Mauvais
Chaise		<input type="checkbox"/> Bons <input type="checkbox"/> Moyens <input type="checkbox"/> Mauvais
Fauteuil		<input type="checkbox"/> Bons <input type="checkbox"/> Moyens <input type="checkbox"/> Mauvais
Armoire de toilette		<input type="checkbox"/> Bons <input type="checkbox"/> Moyens <input type="checkbox"/> Mauvais
Table		<input type="checkbox"/> Bons <input type="checkbox"/> Moyens <input type="checkbox"/> Mauvais
Sonnette d'appel		<input type="checkbox"/> Bons <input type="checkbox"/> Moyens <input type="checkbox"/> Mauvais
Autres (à préciser) :		<input type="checkbox"/> Bons <input type="checkbox"/> Moyens <input type="checkbox"/> Mauvais
Attribution d'une clé de la chambre		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

(\*) : si absent, mettre « 0 ».

Chagny, le \_\_\_\_\_

Le référant soins,

le résident,



## ANNEXE 9

# Charte des droits et libertés de la personne accueillie

La loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a notamment pour objectif de développer les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

### Article 1 – Principe de non discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet de discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, et de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

### Article 2 – Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

### Article 3 – Droit à l'information

■ La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

■ La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par la personne habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

### Article 4 – Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

■ Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou de mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1. La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;
2. Le consentement clair et éclairé de la personne doit être recherché en informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant sa compréhension.
3. Le droit à la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne, lui est garanti.

■ Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

■ La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors de démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

### Article 5 – Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication, prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation, et des procédures de révision existantes en ces domaines.

### **Articles 6 – Droit au respect des liens familiaux**

■ La prise en charge ou l'accompagnement, doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse, prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

■ Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

### **Article 7 – Droit à la protection**

■ Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

■ Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

### **Article 8 – Droit à l'autonomie**

■ Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelles ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci sont favorisées.

■ Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

### **Articles 9 – Principe de prévention et de soutien**

■ Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

■ Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

■ Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adapté dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

### **Article 10 – Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie**

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et de libertés individuelles est facilité par l'institution qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

### **Article 11 – Droit à la pratique religieuse**

Les conditions de la pratique religieuse y compris la visite de représentant des différentes confessions doivent être facilitées, sans que celle-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

### **Article 12 – Respect de la dignité de la personne et de son intimité**

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne sont garantis.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.