



EHPAD PEIRIN

COGOLIN

# CONTRAT DE SEJOUR ENTRE L'ETABLISSEMENT ET LE RESIDENT



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

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

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

Le présent contrat est conclu entre :

D'une part :

L' EHPAD PEIRIN.....

Rue du GAOU – 83310 COGOLIN.....

Représentée par Monsieur Frédéric LIMOUZY, Directeur par intérim,

Cet **E**tablissement d'**H**ébergement pour **P**ersonnes **A**gées **D**épendantes (E.H.P.A.D.) est un Etablissement Public Autonome.

Et d'autre part :

**M. / Mme NOM Prénom**, dénommé(e) ci-après « **le résident** ».

.....

Celui-ci peut être représenté par M. / Mme NOM Prénom Demeurant :

.....

.....

Dénommé(e) ci-après « **le représentant légal<sup>1</sup>** » en application :

.....

<sup>1</sup>. *Joindre la photocopie du jugement*

Le présent contrat est établi conformément :

- A la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, à l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles,
- Au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge, - Aux articles L.311-3, L.311-4 et L.311-7 du code de l'action sociale et des familles ;
- A l'article D. 311 du Code de l'action sociale et des familles; ou aux articles L.342-1 à L.342-5 - A l'ensemble des textes et règlements régissant l'activité médico-sociale d'hébergement de personnes âgées dépendantes ;
- A la loi 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Aux décisions de l'instance délibérante de la structure gestionnaire ;
- Au règlement de fonctionnement de l'établissement.

## **IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :**

### **Objet du contrat**

L'objet du présent contrat est de détailler la liste et la nature des prestations offertes et leur coût prévisionnel ainsi que les droits et les obligations réciproques de l'établissement et du résident. Il définit les objectifs et la nature de l'accompagnement du résident dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques et du projet d'établissement. Il est établi lors de l'admission et remis au résident, ou le cas échéant à son représentant légal, dans les 15 jours qui suivent. Il doit être signé dans le mois suivant l'admission.

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

L'établissement s'engage à favoriser ou maintenir l'autonomie de ses résidents. Pour ce faire, l'établissement fournit par le présent contrat au résident, un ensemble de prestations comprenant notamment l'hébergement et la prise en charge de la dépendance.

Les prestations sont fournies conformément aux clauses et stipulations du présent contrat et de ses annexes qui font partie intégrante du contrat.

Toutes modifications concernant les dispositions du présent contrat feront l'objet d'un avenant.

L'établissement accueille des personnes âgées de 60 ans minimum, sauf dérogations légales.

Dans les six mois suivant l'admission du résident, un travail d'élaboration des objectifs de l'accompagnement est mise en place, incluant des réponses adaptées aux besoins de l'utilisateur (projet personnalisé). Ces objectifs et les actions envisagées sont définis et signés dans un avenant au contrat de séjour et actualisé annuellement.

## La durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée à compter du.....

La date de réservation de la chambre est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation des prestations hébergement même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure. Le tarif dépendance est facturé à partir de la date d'arrivée du résident.

## Conditions de séjour et d'accueil

### Dispositions Générales

- Les modalités et les conditions de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le règlement de fonctionnement remis au résident (ou son représentant légal).
- Les prestations retenues (obligatoires & facultatives) avec la tarification afférente sont décrites en annexes n°1 & 2. Tout changement dans la nature des prestations, après avis du Conseil de la Vie Sociale, fait l'objet d'un avenant signé et annexé au présent contrat.
- Les prix de journée « Hébergement & Dépendance » sont arrêtés par le Président du Conseil Général de département Var chaque année.
- Les modifications tarifaires sont portées à la connaissance du résident par voie d'affichage et font l'objet d'avenants au présent contrat remis au résident (ou à son représentant légal).

## Conditions d'hébergement

### Description du logement et des équipements fournis par l'établissement

- Numéro du logement : N<sup>o\*\*</sup> - Type du logement : Chambre individuelle
- Superficie : 20 m<sup>2</sup>
- Nombre de pièces : une pièce principale, un couloir et une salle d'eau
- Equipement :
  - prise(s) téléphone
  - prise(s) télévision
  - prise(s) électrique(s)
  - Lavabo
  - W-C.
  - Douche
- L'établissement met à la disposition du résident du mobilier adapté à son état de santé (lit à hauteur variable, fauteuil gérontologique, table d'appoint...). Il est possible d'apporter un petit meuble personnel.

- Un état des lieux contradictoire et écrit est dressé lors de l'entrée et de la sortie définitive du résident (figure en annexe du contrat). S'il le souhaite, le résident peut disposer de la clé de son logement qui lui sera remise lors de la prise de possession du lieu.

### Changement de chambre

- Tout transfert de logement à la demande du résident (remise en état compris) est effectué par l'entourage sur une journée.  
- Le changement de logement nécessité par les besoins de la prise en soins du résident (accueil en unité de vie protégée...) ne peut en aucun cas engendrer une hausse de tarifs. Un avenant au présent contrat sera soumis à la signature du résident (ou son représentant).

### Eau - Gaz – Electricité – Téléphone – Télévision

- La consommation des fluides est incluse dans le prix de journée.  
- Chaque chambre est équipée d'une ligne de téléphone. Seules, les communications sont facturées par l'établissement en supplément du prix de journée (cf. : annexe 1).  
- Chaque logement est équipé d'une prise de télévision. Le paiement de la redevance est à la charge du résident. S'il peut bénéficier de l'exonération prévue par la loi, il doit en faire la demande directement aux services fiscaux concernés.

### Entretien du logement

- Il est assuré quotidiennement par les agents hôteliers de l'établissement selon le planning établi par le cadre de santé et le responsable Hébergement (inclus dans le prix de journée).  
- Les travaux (réparation/décoration) sont effectués par l'agent d'entretien à titre gracieux.

### Restauration

- Le prix de journée intègre les quatre repas (petit-déjeuner, déjeuner, goûter, dîner) et toute prestation servie aux résidents (repas à thèmes, anniversaires...).  
Les régimes alimentaires, les textures modifiées et les aides matérielles prescrits pour motifs médicaux sont pris en compte.  
- Selon les modalités prévues au règlement de fonctionnement, le résident peut recevoir des invités au restaurant de l'établissement. Les repas « Invités » sont à régler auprès du secrétariat ou sont facturés au résident mensuellement au tarif en vigueur.  
- En fonction des besoins spécifiques, une collation nocturne pourra être servie au résident. -  
Les repas sont, sauf conditions particulières (maladie, incapacité, projet de vie individualisé...), pris en commun dans les salles à manger.

## Linge

- Le linge de table, de chambre sont fournis et entretenus par l'établissement. - Le linge personnel (sauf les pièces importantes et/ou fragiles : imperméable, manteau...) est entretenu par l'établissement. Si le résident utilise les services d'un tiers ou d'un pressing, les frais sont à sa charge et ne donnent lieu à aucune déduction compensatoire.

## Animation

- Les animations régulières organisées par l'établissement (jeux, cinéma, sortie, repas festif...) sont gratuites pour les résidents. Si une participation financière doit être demandée aux résidents ou à leurs invités, cette particularité est affichée et rappelée lors de l'inscription.

## **Conditions de prise en charge et d'accompagnement**

### Aide à l'accomplissement des actes essentiels de la vie

- L'établissement assure l'aide partielle ou totale pour effectuer les actes essentiels de la vie (alimentation, toilette/incontinence, habillage/déshabillage, déplacement intérieur/extérieur, démarche administrative...) selon les besoins du résident.

- La famille est sollicitée pour les accompagnements à l'extérieur de l'établissement (médecin, dentiste, hôpital...). En aucun cas, l'établissement n'est tenu d'assurer l'accompagnement.

### Accompagnement psychologique

- L'établissement propose un accompagnement psychologique des résidents et de leur famille

### Prise en charge psychomotrice

- Un bilan psychomoteur est réalisé pour chaque résident ainsi qu'une prise en charge spécifique en fonction des besoins.

### Soins de kinésithérapie

Les soins prescrits par le médecin et réalisés par un kinésithérapeute sont remboursés par l'assurance maladie via la carte vitale de chaque résident.

### Soins de médecins libéraux

Le décret du 30 décembre 2010 institue le principe d'une contractualisation obligatoire pour les professionnels de santé libéraux (médecins et kinésithérapeutes) intervenant au sein des EHPAD auprès des résidents.

Une liste des professionnels « sous convention » est donc mise à disposition des résidents ou de leurs représentants légaux.

Les honoraires des médecins généralistes (secteur I), sont pris en charge par l'assurance maladie via la carte vitale, de même que les honoraires des médecins spécialistes et les transports prescrits par le médecin selon la réglementation en vigueur.

### Dispositifs médicaux

Les dispositifs médicaux sont pris en charge par l'établissement selon la réglementation en vigueur et selon la liste des prestations et produits de l'assurance maladie.

### Médicaments

Les médicaments prescrits par le médecin font l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie via la carte vitale selon la réglementation en vigueur.

### Actes de biologie et de radiologie

Les actes de biologie et de radiologie prescrits sont remboursés par l'assurance maladie via la carte vitale selon la réglementation en vigueur.

### Autres prestations

- L'établissement met à disposition certaines prestations (coiffeur, esthéticienne, pédicure...) qui sont payables directement au prestataire. Les prix de ces prestations sont consultables par voie d'affichage à l'accueil de l'établissement.

## **CONDITIONS FINANCIERES**

### **Caution**

- Un **acte de caution solidaire** est demandé à l'entrée du résident.

L'engagement solidaire de règlement des frais de séjour est annexé au présent contrat de séjour.

- Un **dépôt de garantie de .....** € (soit l'équivalent de trente (30) jours d'hébergement ou de la durée du séjour temporaire) peut être demandé au résident (ou son représentant légale) qui, ayant des revenus inférieurs au prix de séjour, ne sollicite pas l'aide sociale pour raisons personnelles. Un récépissé est établi en deux exemplaires originaux. Le dépôt de garantie est restitué dans le mois après résiliation du contrat, déduction faite du montant des éventuelles dégradations constatées dans l'état de sortie contradictoire de la chambre ou des sommes qui pourraient être dues par le résident à l'établissement.

Dans le cas où aucun état des lieux ne pourrait être établi avec le résident (ou son représentant légale), l'établissement établira celui-ci, qui sera alors opposable au résident (ou son représentant légal).

### **Montant des frais de séjour**

Les frais de séjour se composent d'un tarif journalier afférent à l'hébergement et d'un tarif journalier afférent à la dépendance auxquels s'ajoutent les prestations personnelles servies dans le mois (téléphone, repas invités, ...).

Si le résident choisit des prestations personnelles offertes postérieurement à la signature du contrat, celles-ci feront l'objet d'un avenant en annexe de ce contrat.

## **Tarif Hébergement**

La date de départ de la facturation est celle de la mise à disposition du logement. Le tarif hébergement est à la charge du client.

A la date de conclusion du présent contrat, les frais d'hébergement sont de ..... euros nets par journée d'hébergement. Ils sont révisés chaque année et communiqués à chaque changement aux résidents.

Ce tarif est fixé chaque année, sur proposition de l'établissement, **par arrêté du Président du Conseil Général**. Celui-ci englobe les frais (détail annexe 2) :

- d'hébergement : (entretien, fonctionnement, électricité, taxe d'habitation ...)
- d'alimentation
- d'entretien du linge (de maison, personnel)
- d'amortissement des locaux et du matériel
- des dépenses de personnel des services généraux.

Les contestations éventuelles et recours gracieux sont à déposer auprès du Président du Conseil Général. La juridiction compétente est la Commission Interrégionale de Tarification Sanitaire et Sociale.

Si la situation financière du résident permet d'acquitter le montant des frais de séjour, celui-ci doit être réglé mensuellement à l'ordre du Trésor public soit par courrier, soit par dépôt à l'accueil de l'établissement.

Le règlement des frais de séjour se fait à terme échu après réception de la facture auprès du Trésor public de Grimaud.

## **Tarif Dépendance**

Il est à la charge du résident, fixé annuellement sur proposition de l'établissement par arrêté du Président du Conseil Général qui peut le réviser en cours d'année.

Ce tarif recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, qui ne sont pas liées aux soins que le résident est susceptible de recevoir. Celui-ci englobe les frais de produits d'incontinence, de personnel, d'amortissement du matériel relatif à la dépendance.

Ce tarif est déterminé en fonction du niveau de dépendance du résident évalué par la grille AGGIR, conformément aux textes législatifs et réglementation en vigueur. Le niveau de dépendance est déterminé par l'équipe médico-sociale de l'établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur et validé conformément à l'article R314-170 du CASF. Cette



évaluation initiale sera réactualisée périodiquement par le médecin coordonnateur et ne préjuge pas de sa validation par l'Agence régionale de santé ou le Conseil général.

M. Nom Prénom est classé(e) GIR ... . Le tarif Dépendance afférent est de . € par jour dont . € de ticket modérateur Le règlement se fait à terme échu et après réception de la facture.

Il est possible de bénéficier de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA), versée par le Conseil Général. Cette allocation permet de couvrir en partie le coût lié à la dépendance.

Une participation reste à la charge du résident en fonction de sa perte d'autonomie et du niveau de ses ressources (ticket modérateur). Il peut être pris en charge dans le cadre de l'Aide Sociale pour les résidents admis à ce régime pour l'hébergement.

Pour les résidents classés en GIR 1,2,3 ou 4 ressortissants du Var mais ne souhaitant pas demandé l'APA, le tarif dépendance qui les concerne leur sera facturé dans sa totalité.

### **Frais liés aux soins**

Les prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des affections somatiques et psychiques des résidents sont couvertes par le tarif «soins». Ce tarif est directement réglé par l'Assurance Maladie à l'établissement.

L' EHPAD Peirin est sous le régime du tarif «soins» partiel. Seuls les coûts du médecin coordonnateur et des infirmières sont couverts par le budget de la structure.

Les frais induits par les soins ou consultations des autres personnels médicaux ou/et paramédicaux (médecins généralistes ou spécialistes, kinésithérapeutes intervenants à titre libéral, examens de biologie et de radiologie, transport sanitaire...) sont à la charge du résident. Le résident peut choisir les professionnels libéraux de son choix.

### **Conditions particulières de facturation (hors aide sociale)**

Pendant la période de réservation, l'établissement déduit le tarif « Absences » du 1er jour à la veille de l'entrée. La rupture du présent contrat de séjour par le résident pour motif légitime (hospitalisation, décès...) n'entraîne aucune facturation liée à un éventuel préavis.

Le décompte des absences démarre le jour du départ et prend fin la veille du retour. Le résident peut s'absenter pour convenance personnelle. Au moins 48H avant son départ, il informe le secrétariat de la durée de son absence (date & heure du départ et retour).

La réglementation prévoit que le tarif journalier afférent à l'hébergement est, en cas d'absence de plus de 72 heures, minoré du forfait hospitalier.

#### **- En cas d'absence pour convenances personnelles (vacances...)**

- Selon l'article R.314-204 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 4ème jour d'absence, le tarif Hébergement sera minoré dans la limite de cinq semaines

par année civile. Le tarif appliqué est le tarif « absence », c'est à dire déduit du forfait hospitalier.

#### **- En cas d'absence pour hospitalisation**

- Le logement du résident est conservé. Selon l'article R.314-204 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 4<sup>ème</sup> jour, l'établissement déduit le forfait journalier hospitalier.

### **Conditions spécifiques de facturation (aide sociale)**

Si la situation financière du résident ne permet pas d'acquitter le montant des frais de séjour, une participation de l'aide sociale peut alors être demandée.

Les personnes ayant demandé le bénéfice de l'aide sociale s'engagent par le présent contrat à reverser dès l'admission 90% de l'ensemble de leurs pensions, retraites, rentes à l'établissement. 10% des revenus personnels restent donc à la disposition du résident. Elles s'engagent également à régler le montant des frais de séjour dans l'attente de la décision d'aide sociale ; celui-ci leur sera remboursé dès réception de l'avis favorable de l'aide sociale.

En cas de refus d'admission au bénéfice de l'Aide Sociale, le résident sera considéré comme payant à compté de sa date d'entrée. Le cas échéant, la participation des éventuels obligés alimentaires sera sollicitée (cf art 205 du code civil).

Résident bénéficiant de l'Aide Sociale s'engage :

- soit à s'acquitter lui-même de sa contribution au frais de séjour auprès du Trésor Public de Grimaud. En cas de défaillance de paiement pendant une période de trois mois consécutifs ou discontinus, le Trésor Public sera habilité à percevoir directement ses revenus
- soit à donner autorisation au Trésor Public de percevoir directement. (Dans les deux cas, le Trésor public restitue 10 % des revenus ou une somme minimale mensuelle correspondant à 1/100<sup>ème</sup> du montant annuel des prestations minimales vieillesse).
- à veiller au renouvellement de la demande d'Aide Sociale au plus tard 6 mois avant la date d'expiration de la prise en charge initiale. Le cas échéant, sur demande de l'établissement, le résident ou son représentant engage les démarches de renouvellement.

#### **- En cas d'absence pour convenances personnelles (vacances...)**

Pour un résident bénéficiaire de l'aide sociale, le logement est réservé pendant 35 jours calendaires. A compter du 4<sup>ème</sup> jour, le forfait hébergement est diminué du forfait hospitalier. Lorsque cette période se prolonge, et à condition que le résident (ou son représentant légal) s'engage par écrit à régler le prix de journée diminué du forfait hospitalier et du ticket modérateur « Dépendance », l'établissement lui garde sa chambre sans pouvoir dépasser une période de quatre mois.

### **- En cas d'absence pour hospitalisation**

Le logement est réservé pour une durée de 35 jours calendaire en cas d'absence pour hospitalisation. A compter du 4ème jour, l'établissement déduit le forfait journalier hospitalier. Au-delà des 35 jours, la prise en charge de l'Aide Sociale est interrompue et l'établissement se réserve le droit de disposer de la chambre.

## **CONDITIONS DE RÉSILIATION DU CONTRAT DE SÉJOUR**

Rappel : établi lors de la libération du logement, l'état des lieux contradictoire des locaux, des équipements et du mobilier met fin tacitement au contrat de séjour. La dernière journée de séjour facturée est celle de la remise des clés.

### **A l'initiative du résident**

Le résident (ou son représentant légal) notifie sa décision au directeur (lettre recommandée avec accusé de réception), avec un préavis d'un mois avant la date prévue pour le départ.

Le préavis est calculé à partir de la date de réception par l'établissement.

### **A l'initiative de l'établissement**

#### Inadaptation de l'état de santé du résident aux capacités d'accueil de l'EHPAD

Un EHPAD n'est pas un établissement de santé. Le résident qui nécessite des soins aigus ou qui présente une perte d'autonomie « lourde », ou encore des signes d'agitation mentale, de désorientation prononcée ne peut pas être maintenu dans un établissement qui ne dispose pas de la prise en charge adéquate.

- En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident nécessite une orientation vers une structure plus adaptée à sa prise en charge et après avoir recueilli l'avis du médecin-coordonnateur et une prescription médicale du médecin traitant, le directeur prend les mesures appropriées en concertation avec le résident (ou son représentant légal). Une aide est apportée par l'établissement dans la recherche d'un nouveau lieu d'accueil plus approprié. Le directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement est libéré à la suite d'un préavis de trois mois. Le directeur ou le résident peut saisir le Conseil de la Vie Sociale au cours de la procédure.

- En cas d'urgence et sur avis du médecin coordonnateur, le directeur est habilité pour prendre toutes mesures appropriées, le résident (ou son représentant légal) est informé oralement des mesures prises et de leurs conséquences sur la poursuite du séjour.

Si à l'issue de l'hospitalisation ou de la convalescence, le médecin coordonnateur et le médecin traitant émettent un avis négatif à la réadmission du résident en raison de l'incapacité de l'établissement à assurer les soins requis par le nouvel état de santé (présence infirmière 24/24, plateau technique non disponible...), le directeur initie la rupture du contrat de séjour par lettre recommandée avec accusé de réception. En concertation avec le résident (ou son représentant légal), il fixe les modalités de libération du logement (délai...) qui font l'objet d'une notification écrite. Une aide est apportée par l'établissement dans la recherche d'un nouveau lieu d'accueil plus approprié.

### Incompatibilité avec la vie en collectivité

- En référence à la liste non-exhaustive faite dans le règlement de fonctionnement, et après des rappels à l'ordre oraux, les faits sérieux et préjudiciables avérés sont exposés au résident (ou son représentant légal) par le directeur lors d'un entretien et confirmés par courrier (LRAR ou remis en mains propres).

S'il ne modifie pas son comportement, le directeur ou le résident peut saisir le Conseil de la Vie Sociale ou faire appel à une personne qualifiée. Après un exposé des motifs, l'intéressé a la possibilité de s'expliquer devant cette instance et de faire valoir son point de vue. Le Conseil de la Vie Sociale rend un avis au directeur dans un délai n'excédant pas dix jours après la réunion. Un avis du médecin traitant du résident sera également recherché. Le directeur pourra décider d'une nouvelle période d'essai (maximum un mois) ou de lui notifier par lettre recommandée avec A.R la résiliation de son contrat de séjour après un délai de réflexion de 48H. Selon la gravité des faits, le résident dispose de un à trois mois dès réception du courrier pour libérer le logement.

### Résiliation pour défaut de paiement

Tout retard de paiement égal ou supérieur à un mois est notifié oralement au résident (ou son représentant légal). Sans un engagement formel à régler la facture en instance, le directeur adresse une mise en demeure de payer par courrier (LRAR) au résident et à la personne s'étant portée caution solidaire.

Le défaut de paiement doit être régularisé dans un délai de trente jours à compter de la date de notification. En cas de non-paiement dans le délai imparti, le directeur notifie au résident (ou son représentant légal) la résiliation du contrat par courrier (LRAR). Le logement doit être libéré dans un délai de trois mois à compter de cette dernière notification.

En l'absence de solution pouvant être mise en oeuvre dans ce délai de trois mois, l'Etablissement saisira en outre le juge des affaires familiales afin que soit fixé le montant mis à la charge des obligés alimentaires. Il se réserve également le droit de saisir le Tribunal d'instance avant la décision du juge des affaires familiales afin de recouvrer les sommes dues.

A défaut de paiement ou de libération du logement dans les délais prévus, l'Établissement se réserve le droit d'exercer tous les recours juridiques propres à l'expulsion. Les dépenses occasionnées par ces procédures sont à la charge du résident.

### Résiliation pour décès

L'établissement s'engage à mettre tout en œuvre pour respecter les volontés exprimées du résident et remises par écrit, sous enveloppe cachetée. Le résident doit faire connaître dès l'admission les dispositions qu'il désire prendre pour son décès afin que l'établissement puisse respecter ses dernières volontés. Il communique en particulier les coordonnées de l'entreprise de pompes funèbres choisie.

La famille et/ou le représentant légal sont immédiatement informés du décès après constatation médicale. Les dernières volontés exprimées et écrites du résident sont confiées à la famille et/ou au représentant légal. L'établissement dispose d'une chambre mortuaire. Elle est mise à disposition des prestataires funéraires.

La résiliation du présent contrat est effective de suite.

Le logement doit être libéré dans un délai de 8 jours maximum à compter de la date du décès (sauf accord particulier avec les héritiers et/ou le notaire). Passé ce délai, l'établissement peut procéder à la libération du logement. Il établit un inventaire des biens laissés par le résident et fait procéder à leur gardiennage dans les conditions fixées par la réglementation relative aux objets déposés dans les établissements sanitaires et sociaux comportant un hébergement. Le cas échéant, les frais d'inventaire par huissier de justice, le déménagement et le coût du garde-meuble sont à la charge de la succession.

Dans le cas d'un couple logé en chambre communicante, le conjoint survivant peut bénéficier d'une priorité de transfert de logement à la charge de l'établissement ou se maintenir dans les lieux avec l'admission d'un nouveau résident. Cette nouvelle situation fera l'objet d'un avenant au présent contrat.

## **MODALITÉS D'ENTREE AU PASA ET EN UNITE DE VIE PROTEGEE**

### **Rappels**

Le PASA (pôle d'activités et de soins adaptés) et l'Unité Protégée (unité d'hébergement pour personnes désorientées à troubles du comportement modérés) s'intègrent dans un projet d'établissement qui peut comporter d'autres types de réponses adaptées à la prise en charge des résidents souffrant de maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée. Ces unités basent leur fonctionnement sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) et de la Haute Autorité de Santé : « L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social », et sur « Maladie

d'Alzheimer et maladies apparentées : prise en charge des troubles du comportement perturbateurs ».

## **Le Pôle d'activités et de soins adaptés**

Le pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) permet d'accueillir dans la journée les résidents de l'EHPAD (12 à 14 personnes) ayant des troubles du comportement modérés. Des activités sociales et thérapeutiques sont proposées au sein de ce pôle dont les principales caractéristiques sont la capacité à accueillir les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée ayant des troubles du comportement modérés, grâce à un personnel qualifié et formé. Y est élaboré un projet de soins adapté et un projet de vie personnalisé, qui inclue la participation des familles et des proches des résidents. L'environnement architectural de cette structure est adapté et identifié par rapport au reste de la structure.

Il convient qu'au préalable :

- le diagnostic ait été posé et son annonce faite par le médecin coordonnateur;
- le consentement de la personne ait été activement recherché ; - Les critères d'éligibilité à l'admission au sein du PASA, sont discutés en équipe sur la base du cahier des charges national et en tenant compte des critères de la grille nationale NPIES ;
- Le patient lors de l'admission au sein du PASA a gardé son autonomie locomotrice ; - L'adhésion de la famille ou de l'entourage proche est recherchée par l'équipe pour la participation de la personne aux activités du pôle. Un entretien est organisé qui fait l'objet d'un compte rendu.

Les critères de sortie, qui prennent en compte la grille NPIES, sont également discutés en équipe et présentés à la famille, la perte d'autonomie locomotrice, l'incompatibilité sociale, la non-participation active aux ateliers font partie des critères pouvant conduire à la réorientation du résident vers une prise en charge plus classique. Cette décision fait l'objet d'une formalisation écrite.

## **L'Unité de Vie Protégée**

L'unité protégée propose un hébergement de 14 personnes avec des soins et des activités adaptés aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée ayant des troubles du comportement. Un personnel qualifié, formé, soutenu prend en charge les résidents admis en Unité de vie protégée, où est élaboré un projet de soins adapté. Le projet de vie personnalisé qui est réalisé pour chaque résident associe la participation des familles et des proches. Cette structure bénéficie d'un environnement architectural adapté et identifié par rapport au reste de l'EHPAD.

Il convient qu'au préalable :

- le diagnostic ait été posé et son annonce faite par le médecin coordonnateur;
- le consentement de la personne ait été activement recherché ;
- l'évaluation des troubles du comportement ait été réalisée sur la base des recommandations du cahier des charges national et de la grille NPIES.

L'entrée et la sortie de l'unité font l'objet d'une validation par le médecin coordonnateur en liaison avec le médecin traitant et la neuropsychologue,

L'adhésion de la famille ou de l'entourage proche est recherchée par l'équipe soignante de l'unité pour la mise en œuvre du projet de vie et de soins. La famille ou l'entourage est informée des modalités de prise en charge du résident lors d'un entretien qui fera l'objet d'un compte rendu. Il est organisé au moins une fois par an un ou des moment(s) d'échange(s) avec les familles (indépendamment des réunions du Conseil de la vie sociale en EHPAD).

La diminution ou la disparition des troubles du comportement pendant une période suffisamment longue pour être compatible avec le retour dans une unité traditionnelle constituent un des critères de sortie de l'Unité de vie protégée. La décision de sortie de l'Unité de vie protégée est prise en réunion d'équipe pluridisciplinaire, sur avis du médecin coordonnateur en lien avec le médecin traitant et la neuropsychologue, après information et recherche de consentement de la personne malade et en concertation avec la famille ou l'entourage proche. Cette décision fait l'objet d'une formalisation écrite.

## **RESPONSABILITES RESPECTIVES DE L'ETABLISSEMENT ET DU RESIDENT POUR LES BIENS ET OBJETS PERSONNELS**

Les dispositions du Code de la Santé Publique (articles L.1113-1 à L.1113-9 – Titre 1er – Livre 1er) portant sur la responsabilité des établissements à l'égard des biens des personnes accueillies sont détaillées dans le règlement de fonctionnement. Le résident (ou son représentant légal), certifié par la signature du présent contrat, avoir reçu l'information obligatoire sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens.

La liste des objets déposés au Trésor public est dressée initialement sur l'état des lieux des locaux, des équipements et du mobilier. Ce dépôt, ainsi que tout autre ou retrait ultérieur fait l'objet d'un reçu du registre des dépôts remis au résident et/ou à son représentant légal.

Le résident s'engage à informer la direction de l'établissement de toute donation ou prêt à usage portant sur l'un des biens inventoriés à cette liste. A défaut d'avoir porté à la connaissance de l'établissement la remise à un tiers de l'un de ces biens (donation ou prêt), la responsabilité de l'établissement ne saurait être retenue du fait de la perte ou de la détérioration de ce même bien.

La signature du présent contrat de séjour remplit l'obligation d'information sur la nécessité de procéder au retrait des objets et biens personnels déposés, à la sortie définitive de l'établissement.

## **RECOURS AMIABLE ET JURIDIQUE CONCERNANT L'APPLICATION DES DISPOSITIONS CONTRACTUELLES**

- Les dispositions prévues au présent contrat de séjour sont issues de la réglementation en vigueur ainsi que de l'application du règlement de fonctionnement. En cas de difficultés d'application, le résident peut saisir en première intention le président du Conseil de la Vie Sociale de l'établissement afin que la question soit examinée lors de la prochaine réunion de l'instance.

- Dans son article 9, la loi 2002-02 rénovant l'action sociale et médico-sociale a créé la fonction de « personne qualifiée » en vue d'aider le résident ou son représentant légal à faire valoir ses droits. Les coordonnées de cette personne peuvent être obtenues auprès du Conseil Général du Var (direction Santé & Autonomie) ou de la délégation territoriale du Var de l'Agence Régionale de Santé.

- Quand la procédure amiable a échoué, le résident (ou son représentant légal) peut saisir le Tribunal administratif du département d'implantation de l'établissement.

Lieu, le    /    /20

**Le Directeur,**

**Le Résident\*** (ou son représentant légal)

M. ou Mme X (\*)

Signature précédée de la mention : lu et approuvé

Faire précéder de la mention manuscrite « **Je déclare avoir pris connaissance de toutes les dispositions de ce contrat de séjour et des annexes, en avoir un exemplaire, et les accepter** ».



## ANNEXE N°1

### RESIDENCE PEIRIN – COGOLIN

#### TARIFICATION AU

<b>Chambre individuelle (par jour)</b>	<b>Hébergement &amp; Restauration</b>	<b>EHPAD &amp; UVP</b>		
		, €		
	<b>Dépendance</b>	<b>GIR 1 &amp; 2</b>	<b>GIR 3 &amp; 4</b>	<b>GIR 5 &amp; 6</b>
		, €	, €	, €
	<b>A la charge du résident (+60ans)</b>	, € (si participation APA à 100%)		
	<b>A la charge du résident (-60ans)</b>	, €		

#### PARTICULARITÉS TARIFAIRES

<b>Absences</b>	<b>Forfait hospitalier</b>
<b>(dès le 4<sup>ème</sup> jour d'absence)</b>	- , €/jour
- , €	- , €/jour

## **PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES**

- Ligne téléphonique : inclus dans le prix de journée
- Communication : \*\* €/impulsion

## **PRIX DE REPAS DES INVITES**

10,00 €

## **PÉDICURE/PODOLOGUE (prestataire externe)**

- Chaque praticien libéral a sa propre tarification. Avant l'exécution du soin, vous pouvez lui demander ses tarifs. Pour information, au 01/01/2017, le coût d'un soin est compris entre \*\* et \*\* €. Par contre, les soins de pieds dispensés par la salariée de l'EHPAD sont pris en charge dans la dotation soins versée par l'assurance maladie à l'établissement.

## **COIFFEUR (prestataire externe)**

- Chaque intervenant extérieur a sa propre tarification. Les prix des coupes, produits et soins capillaires sont affichés à l'extérieur du salon de coiffure. Pour information, au 01/01/2017, le coût d'un shampoing/coupe/brushing est compris entre \*\* et \*\* €.

## ANNEXE N°2

### DESRIPTIF DES PRESTATIONS

#### TARIF HEBERGEMENT

- Logement meublé et équipé d'un téléphone et d'appel malade (y compris taxe d'habitation...)
- Fluides (eau, gaz, électricité)
- Entretien du logement et des parties communes intérieures et extérieures
- Blanchissage du linge fourni et des effets personnels
- Petits dépannages au sein du logement - Quatre repas (petit déjeuner, déjeuner, goûter et dîner) avec boissons ordinaires hors eau minérale
- Animation - Aide administrative...
- Frais de personnels (administration et services généraux d'hôtellerie) - Dotations aux amortissements des bâtiments & installations techniques

#### TARIF DEPENDANCE

- Fournitures d'incontinence (choix des produits et du fournisseur par l'établissement)
- Frais de personnels (30% des services d'hôtellerie / 30% des aides-soignantes et psychologue)

#### TARIF SOINS

- Dispositifs médicaux selon de l'arrêté du 30 mai 2008
- Frais de personnels ( 30% des aides-soignantes, 100 % des Infirmières et 100 % de la psychomotricienne )

#### PRESTATIONS NON COMPRISES

- Coiffeur, esthéticienne, pédicure, manucure...
- Boutique\*\* (produits de parapharmacie, de toilette, timbres...)
- Communications téléphoniques - Repas des invités, sorties payantes...
- Transports personnels hors établissement
- Entretien et réparation du mobilier et appareils personnels

(\*) Nursing : aide à la toilette, à l'habillage/déshabillage, aux repas, aux déplacements intérieurs et extérieurs, prise en charge de l'incontinence...

(\*\*) La tarification des produits revendus par l'établissement (achat en hypermarché) dans le cadre de sa boutique est arrêtée avec une marge symbolique (arrondi de quelques centimes d'€uro pour compenser les pertes, vols, destructions ou date limite de vente)

**ANNEXE N°3**  
**ACCUSE DE RECEPTION**

Madame, Mademoiselle, Monsieur, .....

Né(e) le : ..... à : .....

Résident(e) de l'EHPAD " ..... " à compter du .....

Par la signature du présent contrat certifie avoir reçu l'information écrite et orale et reconnaît en avoir pris connaissance dans son intégralité et en accepter toutes les clauses sans aucune réserve.

La signature vaut aussi reconnaissance de la délivrance d'un exemplaire de ce contrat ainsi que du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil. du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil.

Personnes que vous souhaitez voir informées sur votre état de santé ainsi que sur les soins qui vous sont dispensés dans l'établissement:

Nom, prénom :

.....Parenté : ..... Tél.: .....

Nom, prénom :

.....Parenté : ..... Tél.: .....

Nom, prénom :

.....Parenté : ..... Tél.: .....

Personne de confiance : participant aux prises de décisions médicales (le médecin gardant la responsabilité totale sur la décision finale)

Nom, prénom : .....Parenté : .....

Existence de directives anticipées : ..... OUI - NON

Si oui : directives :

- communiquées à l'autorité médicale de l'établissement : ..... OUI - NON

- non communiquées mais connues de la personne de confiance ou du tuteur : ..... OUI - NON

- ou connues de : .....

Avez-vous des personnes à charge ?.....OUI –  
NON

La personne est en capacité d'exprimer ses volontés et son consentement à cette entrée en  
établissement ? .....OUI –  
NON

Votre présence dans l'établissement peut être divulguée : .....OUI –  
NON

J'autorise l'établissement à me prendre en photo dans le cadre de l'identitovigilance  
(photographie dans le dossier médical, dans les classeurs infirmiers et aides-soignants)  
:.....OUI - NON

J'autorise la prise de photographies dans le cadre des fêtes et activités organisées dans  
l'établissement (à usage interne seulement)  
:.....OUI - NON

Je donne mon accord pour des sorties hors de l'établissement dans le cadre de l'animation :  
.....OUI - NON

Adresse de facturation -----  
-----  
-----

Fait à ....., le .....

Le résident ou son représentant (1)

La Direction

(Faire précéder la signature de la mention "lu et approuvé")

(1) rayer la mention inutile

## ANNEXE N°4

### ACTE DE CAUTIONNEMENT

Je soussigné(e) .....

Né(e) le .....A.....

Célibataire – Marié(e)

Exerçant la profession de .....

et demeurant .....

Déclare me porter caution solidaire, sans limitation de durée et sans pouvoir exiger la poursuite préalable du résident, du règlement de toutes les sommes que pourrait devoir

M-Mme .....à la maison de retraite.....

Résultant d'un contrat de séjour signé le ..... pour une chambre située à la maison de retraite.

Je reconnais avoir reçu un exemplaire du contrat de séjour et avoir pris connaissance des clauses et conditions, spécialement du montant des frais d'hébergement, des frais de pension et des prestations et services annexes du contrat de séjour susvisé et de tous les accessoires.

Le présent cautionnement garantit, au profit de la maison de retraite, le paiement de tout ce que le résident peut devoir à l'établissement et, en particulier :

- Les frais d'hébergement
- Les frais de pension, les prestations et services annexes, intérêts, frais et dépenses de procédure et coût des actes.

**La signature de la caution devra impérativement être précédée de la mention manuscrite suivante :**

« Je soussigné(e), M. Mme .....  
en me portant caution solidaire de M. Mme .....  
m'engage à rembourser sur mes revenus et sur mes biens personnels les sommes dues par le résident en cas de défaillance de ce dernier, et ce pour un montant et une durée indéterminée. En renonçant au bénéfice de discussion à l'Article 2021 du Code Civil et en **m'obligeant solidairement avec M. Mme (le débiteur), je m'engage à rembourser le** créancier sans pouvoir exiger qu'il poursuive préalablement M. Mme (le débiteur) »

Fait à ..... le .....

Signature de la caution

**ANNEXE N°5**  
**DEPOT DE GARANTIE**

Je soussigné..... agissant en qualité de Directeur de l'établissement

.....

Déclare avoir reçu à titre de dépôt de garantie la somme de .....euros de

M-Mme..... sous forme : .....

- Chèque n° en date du .....

- Espèces .....

Ce dépôt, encaissé, est équivalent à un mois de prestation (prix de journée hébergement X 30 jours). Cette somme sera déductible du premier mois de facturation.

Le dépôt de garantie sera conservé par l'établissement pendant toute la durée du séjour et restitué à ses ayants cause (après présentation d'un certificat d'hérédité) ou au notaire (après réception d'un acte de notariat) sous un mois à compter de son jour de départ de l'établissement suivant l'état des lieux de sortie.

À noter que celui-ci pourra être réduit d'éventuels impayés et frais de remise en état des locaux hors vétusté.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du résident (ou son représentant légal)

Fait à ..... le .....

Signature du Directeur