CONTRAT DE SEJOUR

EHPAD ORTABADIAL

☐ Exemplaire Résident

☐ Exemplaire Etablissement

SOMMAIRE

1. LES CONTRACTANTS 5
2. OBJET DU CONTRAT 6
3. LES MODALITES D'ADMISSION 6
4. DEFINITION DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE 6
5. DEFINITION DU TYPE D'HEBERGEMENT ET DURÉE DU SÉJOUR 7
6. LES PRESTATIONS LIEES A L'HEBERGEMENT 7
   6.1. Prestations d'administration générale 7
   6.2. Prestations d'hébergement 7
7. LES PRESTATIONS LIEES A LA PRISE EN CHARGE ET A L'ACCOMPAGNEMENT 11
   7.1. Aides à l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne 11
   7.2. Soins et surveillance médicale et paramédicale. 11
8. MODALITES DE TARIFICATION 12
   8.1. Dépôt de garantie 12
   8.2. Composition des frais de séjours 12
   8.3. Les frais liés à la prévention de la perte d'autonomie et à la dépendance 13
   8.4. Les frais liés aux soins 13
   8.5. Les frais liés aux autres prestations 14
9. AIDES AU FINANCEMENT 14
   9.1. Aides au financement des frais liés à l'hébergement 14
   9.2. Aide au financement des frais liés à la perte d'autonomie et à la dépendance 14
   9.3. L'aide sociale à l'hébergement (l'ASH). 15
10. MODALITES DE FACTURATION 16
   10.1. Conditions de facturation 16
   10.2. Conditions particulières de facturation 16
   10.3. Procédures en cas de défaut de paiement 18
11. DELAI DE RETRACTATION, REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT 19
   11.1. Délai de rétractation 19
   11.2. Révision 19
   11.3. Résiliation à l'initiative du résident 19
   11.4. Résiliation à l'initiative de l'établissement 19
12. RESPONSABILITÉS RESPECTIVES DE L'ETABLISSEMENT ET DU RESIDENT 21
   12.1. Assurances 21
   12.2. Sûreté des biens et objets personnels 21
   12.3. Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens 22
   12.4. Sûreté des personnes 22
   12.5. Informatique et libertés 22
   12.6. Droit à l'image 23
13. DISPOSITIONS DIVERSES 23
14. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SÉJOUR 23
15. RECOURS AMIABLE ET JURIDIQUE 24
   15.1. Le Conseil de la vie sociale 24
   15.2. La « personne qualifiée » et les « représentants des usagers » du CH de Figeac 24
   15.3. Le médiateur de la consommation 24
   15.4. Recours devant le tribunal compétant 24
16. CLAUSE DE CONFORMITE 25

PRÉAMBULE

Le présent contrat de séjour a été établi conformément :

- Au code de l'Action Sociale et des Familles, notamment les articles :
  - L.311-4 ;
  - L.311-5-1 ;
  - L.311-7 ;
  - D. 311 ;
  - D. 312-155-3 ;
  - R. 313-30-1 ;
  - R. 314-149 ;
  - R. 314-204 ;
- Au Code de la Santé Publique, notamment les articles :
  - L. 1111-6 ;
  - L.1113-1 et suivants et R.1113-1 et suivants ;
- Aux articles R. 212-1 ET 212-2 DU Code de la Consommation ;
- A la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés - modifiée ;
- A la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- A la loi 2014-334 du 17 mars 2014 relative à la consommation ;
- A la loi 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Au 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 code de l'action sociale et des familles ;
- Au règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD) ;
- Au décret n°2005-560 du 27 mai 2005 relatif à la qualification, aux missions et au mode de rémunération du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Au décret n° 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
- Au décret n°2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312 du code de l'action sociale et des familles ;
- Aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale,
- Aux dispositions contenues dans Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens,
- Aux délibérations du Conseil d'Administration.

Il a été validé par le Conseil de la Vie Sociale (CVS) lors de sa réunion du 10/10/2023 et par la Commission des Usagers en séance du 09/10/2023.

Les particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Ils peuvent, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de leur choix et font connaitre à l'établissement le nom et les coordonnées de leur personne de confiance, au sens de l'article L. 1111-6 du Code de la Santé Publique, s'ils en ont désigné une. A défaut, une information leur sera diffusée sur le sujet.

Le contrat est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Il les cite en référence et ne peut y contrevenir. Il est remis à chaque personne et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission.

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

L'EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) « Ortabadial », est un établissement public médico-social rattaché au Centre Hospitalier de Figeac.

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'Aide sociale et/ou de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA.) lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

Les personnes hébergées peuvent faire une demande d'APA pour couvrir une partie des frais des tarifs journaliers dépendance.

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

Les 73 places d'hébergement sont éligibles à l'APL (Allocation Personnalisée au Logement).

1. LES CONTRACTANTS

Le présent contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

L'EHPAD Ortabadial
3, rue du 11 Novembre 1918
46100 FIGEAC,
représenté par, Madame Nathalie ESCURE, Directrice adjointe.

Et d'autre part,

☐ Madame ☐ Monsieur .....
(Indiquer nom et prénom)

Né(e) le ..... à .....

Dénommé(e) ci-après *« le résident ».*

Le cas échéant, représenté(e) par :

☐ Madame ☐ Monsieur .....
(Indiquer nom et prénom)

Né(e) le ..... à .....

Demeurant : .....
.....
.....

Lien de parenté éventuel : .....

Agissant en qualité de : .....
(Préciser : tuteur, curateur, sauvegarde de justice, …, joindre une photocopie du jugement).

Il est convenu ce qui suit :

2. OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement du résident dans le respect des droits et des libertés de chacun, des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement.

Il retrace la liste des prestations offertes et leur coût, la description des conditions de séjour, les modalités financières et les conditions de résiliation.

Il est établi conformément au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu à l'article L311-4 du Code de l'action sociale et des familles.

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

3. LES MODALITES D'ADMISSION

Les modalités d'admission sont définies dans le règlement de fonctionnement de l'établissement.
Pour rappel, Le dossier administratif d'admission doit être **complet le jour de l'entrée** et comporter les pièces suivantes :

- La copie de la carte d'identité ;
- La carte vitale ;
- L'attestation de la carte vitale ;
- L'attestation d'assurance maladie complémentaire (mutuelle) ;
- La copie du livret de famille ;
- Un extrait d'acte de naissance ;
- La copie du dernier avis d'imposition ;
- L'attestation d'assurance responsabilité civile/dommages ;
- L'engagement de payer signé ;
- Un relevé d'identité bancaire ou postal ;
- Le règlement de fonctionnement signé ;

Et le cas échéant :

- La notification de l'APA ;
- La copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice ;
- Le(s) certificat(s) de conformité des appareils électriques ;
- La désignation écrite de la personne de confiance si elle est antérieure à l'entrée ;
- Les directives anticipées du résident.

4. DEFINITION DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

En attendant la formalisation du projet de vie, les objectifs généraux pouvant être mis en œuvre sont les suivants :

- Evaluer les potentiels et capacités de la personne accueillie,
- Recueillir ses souhaits, besoins et attentes et ceux de sa famille,
- Favoriser le maintien de son autonomie, son épanouissement et le développement de toutes ses potentialités,
- Assurer son bien-être physique et moral, sa sécurité,

- L'aider dans les gestes de la vie courante et dans les soins nécessités par son état de dépendance en recueillant son consentement,
- Lui offrir une surveillance médicale et paramédicale, des soins courants ou spécifiques,
- Favoriser son intégration sociale et culturelle selon ses aptitudes notamment à l'aide des activités proposées dans le cadre du projet d'animation,
- Favoriser les échanges et les rencontres avec la famille ainsi qu'avec les représentants légaux.

Un avenant sera établi dans les 6 mois suivant la signature du présent contrat afin de préciser les objectifs individuels de la prise en charge.

5. DEFINITION DU TYPE D'HEBERGEMENT ET DURÉE DU SÉJOUR

Le présent contrat est conclu :

☐ dans le cadre d'un **hébergement permanent,**

et ☐ pour une **durée indéterminée à compter du** .....

La date d'entrée du résident est fixée par les deux parties. Elle correspond à la date de départ de facturation des prestations d'hébergement, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

6. LES PRESTATIONS LIEES A L'HEBERGEMENT

6.1. Prestations d'administration générale

La gestion administrative du séjour est assurée par l'E.H.P.A.D. L'élaboration et le suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ainsi que les prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale sont incluses dans le prix de journée.

Sont également inclus :

- Tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée, en dehors des transports;
- L'état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement ;
- 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 complémentaire santé solidaire (CSS), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation personnalisée au logement.
- L'élaboration et le suivi du contrat de séjour, de ses annexes et de ses avenants ;
- Les prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège sont autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.

6.2. Prestations d'hébergement

6.2.1. Le logement mis à disposition du résident

L'EHPAD met à disposition du résident la chambre individuelle n° : ……..

La Direction décide de l'attribution de la chambre au regard des disponibilités et après consultation de l'équipe médicale afin que la chambre et sa situation au sein de l'établissement correspondent aux besoins et capacités du résident.

Les chambres sont meublées par l'EHPAD (lit et table de chevet, fauteuil, bureau). Néanmoins, le résident peut personnaliser sa chambre et amener des effets et du mobilier personnels s'il le désire à condition que cela soit compatible avec sa sécurité, son état de santé, la superficie de la chambre et l'organisation des soins.

Pour des raisons de sécurité, les appareils électriques de type petit électroménager (radiateur, couverture chauffante, bouilloire…), sont interdits.

L'établissement se dégage de toute responsabilité quant à l'apport de meubles personnels et autres appareils.

Toutes les chambres sont équipées d'une salle d'eau comprenant un lavabo, une douche et des toilettes.

L'EHPAD met à la disposition du résident :

- La fourniture d'électricité, de chauffage et d'eau (la consommation des fluides est incluse dans le prix de journée),
- Du mobilier adapté à son état de santé (lit médicalisé, table d'appoint, …),
- Un système d'appel malade,
- Les connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone (appareils non fournis par l'EHPAD).

Le résident pourra disposer de la clé de son logement qui lui sera remise lors de la prise de possession de sa chambre contre décharge. En cas de perte, une nouvelle clé sera facturée 30€.

Le logement mis à disposition devient la résidence principale et personnelle du résident. Toute sous-location est interdite, de même que l'hébergement, même à titre occasionnel, de personne extérieure à l'EHPAD.

Le résident a la jouissance des parties communes de l'EHPAD selon les modalités décrites au règlement de fonctionnement.

L'EHPAD offre la possibilité de résider avec un animal de compagnie, aux conditions suivantes :

- Carnet de santé de l'animal à jour et vaccinations à jour ;
- Désignation d'un vétérinaire référent ;
- Stérilisation effectuée ;
- Désignation d'une personne qui s'occupera de l'animal en cas d'hospitalisation ;
- Animal éduqué et propre.

La direction peut refuser l'animal si celui-ci perturbe le bon fonctionnement de l'EHPAD.
Le résident ou son représentant légal s'engage à effectuer les démarches concernant les soins de l'animal de compagnie accepté au sein de la structure (nourrissage, vaccination, stérilisation…).

Un état des lieux d'entrée contradictoire est dressé à l'entrée du résident.

Le résident s'engage à respecter les locaux mis à sa disposition.

6.2.1.1. Changement de chambre ou de type d'hébergement à l'initiative de l'EHPAD

En fonction de l'état de santé du résident, **un changement de chambre** pourra être envisagé pour optimiser et/ou sécuriser son accompagnement. Cette décision sera prise en équipe pluridisciplinaire, validée par la Direction et devra être soumise à la consultation du résident ou de son représentant légal et/ou de la famille, et/ou de la personne de confiance.

En fonction d'impératifs liés à la nécessité de réaliser des travaux, un changement de chambre pourra être notifié par la Direction.

En cas de changement de chambre, il sera établi un avenant au contrat et un nouvel état des lieux.

6.2.1.2. Demande de changement de chambre à l'initiative du résident

Le résident ou son représentant légal peut solliciter un changement de chambre pour convenances personnelles. Cette demande sera étudiée en équipe pluridisciplinaire au regard de la situation du résident et des disponibilités des chambres dans l'EHPAD. **La décision reste du ressort de la Direction et de l'équipe de soins.**

Les déménagements à l'initiative de l'EHPAD pour raison de santé et/ou de sécurité restent prioritaires sur les demandes de changement pour convenances personnelles.

Le transfert d'une chambre à une autre est organisé et assuré sur une journée par les professionnels de l'EHPAD.

Le changement de chambre fera l'objet d'un avenant au contrat.

6.2.2. Entretien du cadre de vie

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

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

Ces prestations sont incluses dans le prix de journée.

La maintenance et les réparations dont les effets personnels du résident pourraient faire l'objet (télévision, téléphone, …) sont à sa charge. L'EHPAD ne fournit pas les piles pour les objets personnels (horloge, télécommande, poste radio, …).

Le résident ne peut entreprendre de travaux sur sa propre initiative. Il est interdit aux familles et aux résidents d'installer des décorations murales. Les agents d'entretien pourront y procéder après accord de la Direction.

6.2.3. Téléphone, internet et télévision

Les chambres sont équipées d'un branchement téléphonique. Il appartient au résident ou à son représentant légal de faire la demande d'abonnement auprès d'un opérateur téléphonique et de fournir un téléphone. Tous les frais sont à sa charge. La réception et l'appel téléphoniques sont directs. L'abonnement et les communications téléphoniques et/ou internet sont à la charge du résident. L'établissement ne dispose pas de la fibre.

Chaque chambre est équipée d'une prise d'antenne et tout résident peut amener sa télévision. Pour des raisons de sécurité incendie, il est demandé que le téléviseur soit neuf ou en bon état de marche, que le résident fournisse un certificat de garantie délivré au moment de l'achat et avec l'engagement de faire effectuer une vérification de l'appareil tous les trois ans.

6.2.4. Fourniture et entretien du linge

Le linge plat et le linge de toilette sont fournis, renouvelés et entretenus par l'EHPAD (prestation incluse dans le prix de journée).

Si le résident le souhaite, il peut utiliser une couverture ou un dessus de lit personnel, sous réserve que ce linge fasse l'objet d'un classement anti-feu M0 ou M1.

A l'exception des textiles délicats dont l'entretien n'est pas compatible avec les techniques de lavage en collectivité, le linge des résidents est entretenu par l'EHPAD (via un prestataire extérieur).

L'entretien du linge non délicat des résidents est inclus dans le prix de journée.

S'agissant des vêtements nécessitant un nettoyage à sec, leur entretien reste à la charge du résident ou de sa famille.

L'étiquetage du linge est obligatoire : la famille doit marquer tout le linge avec les nom et prénom du résident puis le prestataire extérieur effectuera un marquage avec un code barre.

Tout nouveau vêtement ramené au cours du séjour doit être déposé au secrétariat afin qu'il soit identifié.

Si le résident utilise les services d'un tiers ou d'un pressing, les frais sont à sa charge.

Même si la famille souhaite laver le linge de son parent, celui-ci doit, par précaution, être totalement identifié et cela ne donne lieu à aucune déduction compensatoire.

Les résidents doivent disposer de linge personnel en quantité suffisante pour assurer le roulement nécessaire aux délais de nettoyage. L'EHPAD pourra être amené à solliciter l'entourage du résident (représentant légal ou famille), à sa demande ou avec son accord, pour que sa garde-robe soit complétée ou adaptée (changement de saison, changement de taille, …).

L'EHPAD ne réalise pas de travaux de couture.

6.2.5. Restauration

L'EHPAD assure la fourniture de quatre repas par jour (petit-déjeuner, déjeuner, goûter, dîner) et d'une éventuelle collation nocturne.

Les régimes alimentaires prescrits pour motifs médicaux sont pris en compte.

Les repas (déjeuner et dîner) sont pris en salle à manger sauf dispositions particulières déterminées par l'équipe soignante au regard de l'état de santé du résident.

Le petit-déjeuner et le goûter sont pris en chambre ou en salle à manger selon le choix du résident.

Selon les modalités décrites au règlement de fonctionnement, le résident peut recevoir des proches au restaurant de l'EHPAD (prestation payante dont les tarifs sont indiqués en annexe et affichés dans le hall de l'EHPAD).

L'établissement se dégage de toute responsabilité quant à la consommation par les résidents de nourriture ou boisson provenant de l'extérieur.

6.2.6. Animation de la vie sociale

Les animations individuelles et collectives régulières organisées par l'EHPAD font partie des prestations socles, ainsi que l'organisation d'activités extérieures.

L'animation a pour but de favoriser l'intégration du nouveau résident, stimuler chaque personne selon ses capacités pour lutter contre la perte d'autonomie, renforcer le bien-être des résidents, participer au maintien du lien social, au travers d'activités culturelles et de loisirs, de rencontres intergénérationnelles, d'évènements festifs.

Des bénévoles et partenaires peuvent être amenés à intervenir dans le cadre de ces animations.

Pour des évènements exceptionnels (sorties extérieures, repas des familles, …) une participation financière peut-être demandée lors de l'inscription.

L'autorisation d'emmener les résidents bénéficiant d'une mesure de protection juridique des majeurs, aux sorties organisées par l'établissement est réputée acquise, sauf notification contraire.

6.2.7. Prestations extérieures

Le résident pourra bénéficier de services assurés par des prestataires extérieurs de son choix (coiffeur, pédicure, …). Les frais engendrés seront réglés directement au prestataire. L'EHPAD n'assurera pas l'intermédiaire entre le résident et ses prestataires pour le règlement des services fournis.

L'EHPAD met à disposition un salon de coiffure dans lequel le résident peut faire intervenir le coiffeur de son choix. Il est nécessaire de s'assurer de la disponibilité de ce lieu auprès de la secrétaire avant de convenir d'un rendez-vous. Le résident peut également choisir de se faire coiffer dans sa chambre.

7. LES PRESTATIONS LIEES A LA PRISE EN CHARGE ET A L'ACCOMPAGNEMENT

7.1. Aides à l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne

L'EHPAD met en place des moyens techniques et humains pour apporter une aide partielle ou totale au résident dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne (alimentation, toilette, habillage/déshabillage, déplacements dans l'enceinte de l'EHPAD).

Les produits de toilettes doivent être fournis par le résident ou sa famille à leur frais (shampoing, dentifrice, détartrant pour appareil dentaire, eau de toilette…). Il est fortement préconisé que le savon soit fourni sous forme de gel en flacon et non en savonnette car source de contamination bactérienne.

Les produits d'incontinence standards sont fournis. L'équipe soignante décide unilatéralement du choix des produits d'incontinence les plus adaptés aux besoins du résident.

Les professionnels recherchent le consentement et favorise la participation du résident chaque fois que cela est possible dans le but de rétablir ou de maintenir au plus haut son niveau d'autonomie.

Les déplacements à l'extérieur de l'EHPAD (médecin, spécialistes, dentiste, opticien, …) sont à la charge du résident. **En aucun cas l'EHPAD n'est tenu d'assurer l'accompagnement du résident à l'extérieur**. La famille sera prévenue en amont des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

Dans les six mois suivant l'admission du résident, le projet de vie individualisé est élaboré. Il fixe les objectifs de l'accompagnement et détermine les prestations d'action sociale ou médico-sociale, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement, les plus adaptées au résident.

7.2. Soins et surveillance médicale et paramédicale.

Les mesures médicales et thérapeutiques adoptées par les instances compétentes figurent au dossier médical de la personne prise en charge. Le dossier de soins est informatisé et a fait l'objet d'une déclaration à la CNIL.

L'EHPAD assure la coordination des soins et la prise en charge des soins spécifiques et techniques (injection, pansement, …) dont pourrait avoir besoin le résident.

L'EHPAD assure une permanence 24h/24 par la présence de personnels de nuit et d'un système d'appel-malade.

La continuité des soins est assurée par une équipe soignante pluridisciplinaire.

Le résident bénéficie du libre choix de son médecin.
L'EHPAD bénéficie de la présence d'un médecin coordonnateur qui procède à l'élaboration et au suivi du projet de soins de l'EHPAD, assure avec l'équipe soignante (cadre de santé, infirmières) l'évaluation des résidents, coordonne les soins, y compris avec les professionnels extérieurs. Il participe aux commissions d'admission et donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident au regard de ses besoins et des capacités en soins de l'établissement.
Dans les situations d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels et/ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins, le médecin coordonnateur pourra réaliser des prescriptions médicales pour le résident. Les médecins traitants des résidents concernés sont systématiquement informés des prescriptions réalisées.

Le médecin traitant continue d'assurer le suivi médical du résident. Il reste le premier prescripteur du résident (médicaments, orientation vers un spécialiste, …).

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, figurent aux articles 11 et 12 du « Règlement de fonctionnement » remis au résident à la signature du présent contrat.

L'EHPAD a signé des conventions avec des professionnels libéraux et des prestataires locaux dans le but de faciliter l'organisation des soins. Néanmoins, le résident reste libre de choisir les professionnels médicaux et paramédicaux qu'il souhaite consulter, même si ces derniers ne sont pas conventionnés avec l'EHPAD.

Ceux-ci devront obligatoirement utiliser le logiciel "Sillage" pour la réalisation des prescriptions en raison de la délivrance des médicaments par la PUI (pharmacie à usage interne) du CH de Figeac.

La liste des professionnels conventionnés avec l'EHPAD est tenue à disposition des résidents et de leurs représentants légaux.

8. MODALITES DE TARIFICATION

8.1. Dépôt de garantie

Dans le cadre d'un hébergement permanent, un dépôt de garantie est demandé lors de l'entrée dans l'EHPAD. Il est égal à une fois le tarif mensuel d'hébergement pour un mois de 30 jours (tarifs fournis à titre indicatif et non contractuel en annexe du présent contrat et affichés dans le hall de l'établissement).
Il est restitué au résident ou à son représentant légal dans les trente jours suivant la sortie, déduction faite de l'éventuelle créance de ce dernier ou de détérioration distincte de l'usure normale de la chambre.

8.2. Composition des frais de séjours

Les frais de séjours mensuels à l'EHPAD se composent :

- d'un tarif journalier hébergement permanent,
- du tarif journalier dépendance GIR 5-6, applicable **à tous les résidents de 60 ans et plus** (fréquemment appelé **ticket modérateur**),
- auxquels s'ajoute, **le cas échéant**, un tarif journalier dépendance GIR 3-4 ou GIR 1-2 pour les résidents de 60 et plus **selon leur niveau de dépendance**.

Ces tarifs sont fixés et arrêtés annuellement par le Président du Conseil Départemental dans le cadre des dispositions de l'article L 314-2.2 et L 314-2.3 du Code de l'action sociale et des familles.

Ces tarifs journaliers sont multipliés par le nombre de jours de présence dans le mois afin d'obtenir le montant mensuel des frais de séjour.

Pour les résidents de **moins de 60 ans**, les frais de séjour se composent d'un tarif journalier relatif à l'hébergement, également défini et arrêté par le Président du Conseil Départemental.

Les tarifs sont fournis à titre indicatif et non contractuel en annexe du présent contrat car ils sont susceptibles d'évoluer annuellement dans les conditions prévues par la règlementation en vigueur. Les modifications tarifaires font l'objet d'une diffusion par écrit au résident ou à son représentant légal et sont affichés dans le hall de l'établissement.

8.3. Les frais liés à la prévention de la perte d'autonomie et à la dépendance

Le tarif afférent au niveau de dépendance 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.

Il est fixé annuellement par arrêté du Président du Conseil Départemental.

Ce tarif est déterminé en fonction du niveau moyen de dépendance (GIR) du résident, évalué au moyen de la grille AGGIR, conformément aux textes législatifs et règlementation en vigueur qui mesure les critères d'autonomie.

Dans les jours suivant l'admission du résident, son niveau moyen de dépendance est évalué. Il 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 ou dès qu'il y aura un changement dans la situation de dépendance de la personne par l'équipe soignante sous le contrôle du médecin coordonnateur et ne préjuge pas de sa validation par l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Départemental.

Il existe plusieurs niveaux de dépendance :

- GIR 1-2 : les résidents évalués en GIR 1-2 sont considérés comme très dépendants, le tarif dépendance applicable est le plus élevé ;
- GIR 3-4 : les résidents évalués en GIR 3-4 sont considérés comme dépendants, le tarif dépendance applicable est un tarif intermédiaire ;
- GIR 5-6 : les résidents évalués en GIR 5-6 sont considérés comme autonomes, le tarif dépendance applicable est le moins élevé.

8.4. Les frais liés aux soins

Selon les dispositions du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (dit CPOM) signé entre l'Établissement et les autorités compétentes, l'établissement bénéficie annuellement, en provenance de l'Assurance Maladie, d'une dotation lui permettant d'assurer les prestations suivantes :

- Rémunération du médecin coordonnateur ;
- Rémunération des infirmiers salariés et autres auxiliaires médicaux salariés ;
- Rémunération des aides-soignantes et des aides médico-psychologiques ;
- Fourniture de dispositifs médicaux inscrits dans la liste du petit matériel médical, des fournitures médicales et du matériel médical amortissable, annexée à l'arrêté ministériel du 30 juin 2021. Ainsi, le résident bénéficiant de dispositifs médicaux (fauteuil roulant, lit médicalisé, déambulateur…) sous location avant son entrée dans l'établissement, **est tenu de résilier (pour les hébergements permanents) ou de suspendre (pour les hébergements temporaires) son contrat avec son prestataire** (Attestation de résiliation en annexe).

En revanche, les frais médicaux personnels et propres à chaque résident mentionné ci-dessous ne sont pas pris en charge par l'établissement mais par le résident comme s'il était à domicile. Le résident, ou son représentant légal, peut en demander le remboursement auprès de sa caisse d'assurance maladie, dans le cadre du droit commun, et de sa complémentaire santé le cas échéant :

- Les consultations médicales ou paramédicales (médecin spécialiste, pédicure-podologue, kinésithérapeute si les soins sont dispensés au cabinet …) ;
- Les frais de transport (sauf VSL hors ALD) ;
- L'adhésion à un organisme d'assurance maladie complémentaire (assurance, mutuelle…).

Toutefois, l'établissement prend en charge :

- la gestion et la dispensation des médicaments ;
- les honoraires du médecin traitant ;
- les frais de laboratoire et de radiologie ;
- les honoraires des soins de kinésithérapie dispensés à l'EHPAD ;
- le pédicure (seulement pour les diabétiques).

8.5. Les frais liés aux autres prestations

Certaines prestations telles que le coiffeur, le pédicure, l'esthéticienne … , sont facturées directement au résident par le prestataire selon les modalités qui leur sont propres et sans aucune interaction de l'EHPAD.

9. AIDES AU FINANCEMENT

9.1. Aides au financement des frais liés à l'hébergement

Le résident peut solliciter l'Aide Personnalisée au Logement (APL) auprès de la Caisse d'Allocations Familiales ou de la Mutualité Sociale Agricole (sous certaines conditions).

9.2. Aide au financement des frais liés à la perte d'autonomie et à la dépendance

Il est possible de bénéficier de **l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie** (APA) versée par le Conseil Départemental (au résident ou à l'établissement) dans les conditions d'attribution définies par le règlement départemental d'aide sociale du domicile de secours du résident.

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût lié à la dépendance et varie en fonction des ressources. Reste toutefois à la charge du résident **un ticket modérateur** et éventuellement une participation en fonction des ressources. Le coût du ticket modérateur est réévalué annuellement et fixé par décret**. Il correspond au tarif dépendance du GIR 5-6.**

Le Département du Lot applique le principe d'une **dotation globale dépendance** versée à l'établissement, **pour les ressortissants du Lot**. Pour les résidents concernés, l'APA est directement versée à l'établissement et vient en soustraction des frais de dépendance sur la facture.

Pour les ressortissants des autres départements, le mode de versement de l'APA variant selon les départements, le résident devra se renseigner auprès du Département concerné pour connaitre les modalités applicables.

Les résidents doivent constituer leur dossier de demande d'APA, sauf s'ils bénéficiaient déjà de l'APA à domicile auquel cas l'établissement se charge de la requalification de la demande.

La décision d'attribution de l'APA relève de la compétence du Conseil Départemental, **l'EHPAD n'a aucune prérogative sur la décision de notification.**

Les résidents ne souhaitant pas demander l'APA doivent le formuler par écrit.

Percevez-vous l'une des aides suivantes ? :

Prestation de Compensation du Handicap (PCH) : oui ☐ non ☐
Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) : oui ☐ non ☐
Majoration pour Tierce Personne (MTP) : oui ☐ non ☐

9.3. L'aide sociale à l'hébergement (l'ASH).

L'Aide Sociale à l'Hébergement est versée par le département. Chaque département dispose de son propre règlement d'aide sociale. Les règles de versement sont donc différentes en fonction des départements.

L'aide sociale à l'hébergement est une aide financière destinée à la prise en charge des frais d'hébergement en établissement et des frais de dépendance non couverts par l'APA pour les personnes âgées ne disposant pas de ressources suffisantes pour les acquitter.

Les ressources, de quelque nature qu'elles soient, à l'exception des prestations familiales, de la retraite du combattant et des pensions attachées aux distinctions honorifiques, sont affectées au remboursement des frais de séjour dans la limite de 90%. Les 10% restant constituent l'argent de poche légal mis à disposition du bénéficiaire.

Pour les résidents dont la demande d'aide sociale est en cours d'instruction, ces derniers doivent verser 90% de leurs ressources à l'établissement, et ce dans l'attente de la notification d'aide sociale fixant cette participation.

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

En fonction de la situation du résident et de ses obligés alimentaires, le règlement de la facture d'hébergement peut se partager entre les personnes ou services suivants :

- le résident,
- ses obligés alimentaires,
- les services du département.

L'attribution de cette aide dépendra de la situation financière de la personne qui la sollicite mais également de celle de ses obligés alimentaires.

Le personnel administratif de l'établissement s'engage à faciliter les démarches du résident, notamment en tenant à sa disposition les coordonnées de ces différents services et en fournissant les renseignements et documents permettant de déposer ou d'instruire une demande d'aide sociale.

Le personnel administratif de l'établissement peut être amené à effectuer les premières démarches en vue du dépôt d'une demande d'aide sociale, pour le cas où une personne serait isolée et où cette démarche serait urgente.

10.1. Conditions de facturation

La date de départ de la facturation est celle de la mise à disposition de la chambre.

Les frais de séjours donnent lieu à une facturation mensuelle TTC, établie sur la base des tarifs arrêtés par le Président du Conseil Départemental.

Dans le cadre d'un **hébergement permanent**, ils sont payés **mensuellement** et à **terme échu**, soit au plus tard le 20 de chaque mois auprès du Receveur de l'établissement (Trésorerie Hospitalière du Lot à Cahors), de préférence par virement. Le paiement par chèque est possible mais non privilégié.

La facturation du mois suivant régularise les éléments variables du mois précédent qui n'auraient pas encore été pris en compte.

Toute journée commencée est due (cf. conditions particulières de facturation).

En cas de rejet du virement ou du chèque bancaire pour provision insuffisante, l'EHPAD se réserve le droit de refacturer les frais bancaires correspondants.

10.2. Conditions particulières de facturation

10.2.1. Réservation d'une chambre

Selon les disponibilités de l'établissement, avant sa date d'arrivée effective, le futur résident peut réserver une chambre. Un contrat de réservation sera rédigé. Entre la date de la réservation et l'entrée réelle, il est fait application du « tarif journalier réservation » correspondant au tarif journalier hébergement.

Si durant cette période de réservation, le contrat venait à être annulé, une facturation serait établie pour couvrir la période allant de la date de réservation à la date de notification de l'annulation à la direction de l'établissement avec un forfait minimum de 3 jours.

10.2.2. Absences du résident

Pendant la durée de séjour, si le résident s'absente (vacances, hospitalisation…) **le décompte des absences démarre du jour de départ et prend fin la veille du retour**.

Les mêmes règles s'appliquent à tous les résidents, qu'ils soient bénéficiaires de l'aide sociale ou non, selon les modalités du Règlement Départemental en vigueur.

10.2.2.1. Absence pour hospitalisation

En cas d'absence pour hospitalisation de **moins de 72 heures**, le résident se verra facturer ses jours d'absences au tarif journalier afférent à l'hébergement.

En cas d'absence pour hospitalisation de **plus de 72 heures**, le résident se verra facturer ses jours d'absence comme il suit :

- 3 premiers jours d'hospitalisation : tarif journalier hébergement ;
- Au-delà des 3 premiers jours : tarif journalier hébergement minoré du forfait hospitalier.

Le tarif dépendance du GIR 5-6, communément nommé ticket modérateur (TM) n'est plus facturé dès le premier jour d'absence.

L'APA est maintenue pendant 30 jours. Au-delà, elle est suspendue et reprend au premier jour du mois au cours duquel le bénéficiaire n'est plus hospitalisé.

10.2.2.2. Absence pour convenances personnelles

Le résident peut bénéficier chaque année de 35 jours, continus ou fractionnés, d'absence pour convenance personnelle.

Toute absence pour convenance personnelle doit être signalée à l'établissement avec un préavis d'au moins 48 heures. L'absence est prise en compte dès lors que le résident quitte l'établissement avant le déjeuner et qu'il n'est pas présent pour le dîner et la nuit.

Dans le cadre de ces absences pour convenances personnelles, l'établissement ne peut facturer le tarif dépendance, y compris le ticket modérateur (tarif dépendance GIR 5-6).

Les absences d'une durée inférieure à 72 heures donnent lieu au paiement du tarif hébergement complet.

Les absences d'une durée supérieure à 72 heures et inférieure ou égale à 35 jours donnent lieu au paiement du tarif journalier afférent à l'hébergement, minoré de 15% du tarif moyen départemental fixé par arrêté du président du Département (tarif moyen départemental en vigueur pour le type d'établissement concerné ; l'application de ce taux correspondant aux charges relatives à la restauration et à l'hôtellerie).

Pour rappel, l'APA est en principe maintenue pendant 30 jours. Au-delà, l'allocation est suspendue.

La personne bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement conserve son logement. Ses ressources continuent d'être reversées sur la période d'absence, selon les principes habituels, tout comme l'intégralité de l'allocation logement. La participation des obligés alimentaires est maintenue.

En résumé, les variables de facturation en cas d'absence se déclinent selon les modalités énoncées dans le tableau ci-dessous :

Type d'absence	Absences de moins de 72h	Absences de plus de 72 h
Absence pour Hospitalisation	Hébergement facturé en totalité Déduction du TM du GIR 5-6 (dès le 1er jour)	Hébergement diminué du montant du forfait journalier (à partir du 4ème jour) Déduction du TM du GIR 5-6
Absence pour convenances personnelles (préavis de 48h minimum)	Hébergement facturé en totalité Déduction du TM du GIR 5-6	Hébergement diminué de 15% du tarif moyen départemental en vigueur Déduction du TM du GIR 5-6

10.2.2.3. Modalités de facturation en cas de départ volontaire

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois selon les modalités suivantes :

- Le résident est toujours présent dans l'établissement : il n'y a pas de modification des conditions de facturation.

- Le résident n'est plus dans l'établissement : les conditions particulières de facturation en cas d'absence pour convenances personnelles s'appliquent jusqu'au terme du préavis, sauf si le résident est hospitalisé pendant la période de préavis (modalités de facturation en cas d'absence pour hospitalisation).

10.2.3. Modalités de facturation en cas de décès

Conformément à l'article L314-10-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, au décès du résident, **dès lors que ses objets personnels ont été retirés des lieux qu'il occupait**, seules les prestations d'hébergement délivrées antérieurement au décès mais non acquittées peuvent être facturées.

Pour l'application de l'article précité, même si les objets personnels du résident n'ont pas été retirés de la chambre qu'il occupait, l'établissement ne peut facturer le montant correspondant au socle de prestations mentionné au troisième alinéa de l'article L. 342-2 que pour une durée maximale de six jours suivant le décès du résident. Les charges variables relatives à la restauration pour un montant fixé dans le règlement départemental d'aide sociale sont déduites du montant facturé.

La facturation du tarif dépendance et prestations facultatives prend fin le jour du décès.

L'établissement justifie la durée pendant laquelle le socle de prestation est facturé soit en produisant l'exemplaire original de l'état des lieux contradictoire de sortie mentionné à l'article L. 311-7-1, qui indique la date de retrait des objets personnels du défunt, soit, dans l'attente de la réalisation de l'état des lieux de sortie, en attestant que les objets personnels n'ont pas été retirés dans les six jours suivant le décès du résident.

Dans un délai de 30 jours suivant le décès, l'EHPAD invite les ayants droits à se faire connaitre munis d'un titre officiel, afin de leur restituer (ou au notaire chargé de la succession) le montant du dépôt de garantie et le cas échéant, les sommes trop perçues correspondant à des prestations non délivrées en raison du décès.

10.3. Procédures en cas de défaut de paiement

Tout retard de paiement égal ou supérieur à un mois sera notifié oralement au résident ou à son représentant légal et fera l'objet d'un entretien avec la Direction ou ses représentants.
Sans un engagement formel à régler la facture en instance dans un délai de 15 jours, la Direction adressera un courrier simple au résident ou à son représentant légal. En cas de besoin, une solution d'échelonnement de paiement pourra être envisagée.

Une mise en demeure de payer par courrier (LRAR) au résident ou, le cas échéant, à son représentant légal sera envoyée par l'établissement si la situation n'a pas été régularisée dans les 30 jours après l'envoi du courrier simple.

Le défaut de paiement devra être régularisé dans un délai de 15 jours à compter de la date de mise en demeure.

À l'issue de ce délai, à défaut de régularisation de paiement, la Direction se réserve le droit d'exercer tous les recours juridiques mis à sa disposition pour récupérer ces sommes.

L'Article R. 6145-4 du Code de la Santé Publique prévoit que dans le cas où les frais de séjour des malades ne sont pas susceptibles d'être pris en charge soit par les services de l'aide sociale, soit par un organisme d'assurance maladie, soit par le Ministère chargé des Anciens Combattants et Victimes de Guerre ou par

tout autre organisme public, les intéressés ou, à défaut, leur famille ou un tiers responsable souscrivent un engagement d'acquitter les frais de toute nature afférents au régime choisi (…).
Selon l'article L.6145-11 du même Code, les établissements publics de santé peuvent toujours exercer leurs recours, s'il y a lieu, contre les hospitalisés, contre leurs débiteurs et contre les personnes désignées par les articles 205, 206, 207 et 212 du Code Civil. Ces recours relèvent de la compétence du Juge aux Affaires Familiales.
Les articles suscités du Code Civil prévoient les dispositions suivantes :

- Article 205 : Les enfants doivent des aliments à leurs père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin.
- Article 206 : Les gendres et belles-filles doivent également et dans les mêmes circonstances, des aliments à leur beau-père et belle-mère, mais cette obligation cesse lorsque celui des époux qui produisait l'affinité et les enfants issus de son union avec l'autre époux sont décédés.
- Article 207 : Les obligations résultant de ces dispositions sont réciproques. Néanmoins, quand le créancier aura lui-même manqué gravement à ses obligations envers le débiteur, le juge pourra décharger celui-ci de tout ou partie de la dette alimentaire.
- Article 212 : Les époux se doivent mutuellement fidélité, secours et assistance.

Les obligés alimentaires renseignent et signent l'engagement de payer figurant en annexe du présent contrat.

11. DELAI DE RETRACTATION, REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT

11.1. Délai de rétractation

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

11.2. Révision

Les changements aux termes initiaux du contrat font l'objet d'avenants élaborés dans les mêmes conditions que celles ayant concouru à la formalisation du contrat initial.

11.3. Résiliation à l'initiative du résident

Passé le délai de rétractation le résident ou 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 recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date calculé à partir de la date de réception par l'EHPAD.

Cette notification de résiliation fait courir un délai de 48h durant lequel le résident peut retirer sa décision de résiliation sans motif. Ce délai de 48h s'imputera sur le délai de préavis.

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

11.4. Résiliation à l'initiative de l'établissement

11.4.1. Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'hébergement ou d'accueil

L'état de santé du résident doit être compatible avec les possibilités d'accompagnement que peut offrir l'établissement.

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans l'établissement, celui-ci et, le cas échéant, son représentant légal, en sont avisés.
La Direction prend toute mesure appropriée, en concertation avec les parties concernées et après avis du médecin traitant et le cas échéant, du médecin coordonnateur de l'établissement.
La Direction de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Elle doit s'assurer avant de rompre le contrat que le résident dispose d'une solution d'accueil adaptée. Le logement doit être libéré dans un délai de trente jours.

En cas d'urgence, la Direction de l'EHPAD prend toute mesure appropriée, sur avis du médecin traitant 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, le résident 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. Le logement est libéré dans un délai de trente jours après notification de la décision.

11.4.2. Résiliation pour non-respect du contrat de séjour ou du règlement de fonctionnement ou pour incompatibilité avec la vie collective

Sauf si les manquements ou inexécutions au contrat ou au règlement de fonctionnement résultent de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne, constatée médicalement, ils devront être portés à la connaissance du résident ou de son représentant lors d'un entretien personnalisé avec la Direction lors duquel l'intéressé pourra être accompagné de la personne de son choix.

En cas d'échec de cet entretien, la Direction notifiera les faits constatés au résident ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception. Sans amélioration de la situation, la direction peut, après avoir éventuellement sollicité l'avis du Conseil de la vie sociale, résilier le contrat dans un délai de 30 jours. Cette décision est notifiée au résident ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

Sous réserve que des faits sérieux préjudiciables soient clairement établis, si le comportement d'un résident et/ou de son entourage devient incompatible avec les règles élémentaires de la vie en collectivité, notamment si ce comportement trouble la vie quotidienne des autres résidents, le contrat pourra être résilié à l'initiative de l'établissement selon les mêmes modalités.

Le logement est libéré dans un délai de trente jours à compter de la notification de la décision.

11.4.3. Résiliation pour défaut de paiement

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre la Direction et la personne intéressée, éventuellement accompagnée de la personne de son choix.
En cas d'échec de cette entrevue, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à compter de la notification écrite du retard. A défaut, si aucune solution n'est trouvée, l'établissement pourra demander la libération de la chambre dans un délai de 30 jours à compter de la notification de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Dans ce cas un signalement de la situation sera notifié au Juge des affaires familiales.

11.4.4. Résiliation pour décès

En cas de décès, le représentant légal ou la personne de confiance ou un proche désigné par le résident est immédiatement informé sous réserve que le constat de décès soit établi par un médecin.
L'établissement prévient systématiquement le médecin traitant lors du décès mais il ne saurait être tenu responsable du délai d'attente inhérent à la venue du médecin sur l'établissement pour constater le décès.

Le représentant légal, la personne de confiance ou le référent désigné par le résident se chargera de prévenir les autres membres de l'entourage familial et proche.

La Direction de l'établissement s'engage à mettre tout en œuvre afin de respecter les volontés exprimées et éventuellement remises sous enveloppe cachetée.

L'EHPAD ne dispose pas de chambre mortuaire. Les corps sont transportés dans une chambre funéraire privée selon le choix exprimé par le défunt et/ou sa famille.

Le logement est libéré dans un délai de 8 jours, sauf cas particulier de scellés, à compter de la date du décès. Au-delà de 8 jours, si la chambre n'a pas pu être libérée, l'établissement s'autorise à isoler les affaires de la personne dans des cartons propres et dans un lieu sécurisé, dans l'attente de leur récupération.

11.4.5. Résiliation pour cessation totale d'activité d'établissement

En cas de cessation totale d'activité de l'établissement, le présent contrat est résilié en respectant un délai de préavis de 30 jours.

12. RESPONSABILITÉS RESPECTIVES DE L'ETABLISSEMENT ET DU RESIDENT

12.1. Assurances

En qualité de structure à caractère public, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité administrative, pour ses règles de fonctionnement et l'engagement d'un contentieux éventuel. Il est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec les différents occupants/accueillis sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code civil, sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée.

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause, **le résident souscrit une assurance Responsabilité Civile Individuelle dont il délivre annuellement une copie de la quittance à l'établissement.**

12.2. Sûreté des biens et objets personnels

L'établissement **ne dispose pas de coffre-fort** et en conséquence n'accepte pas les dépôts de biens, valeurs, …

Toute personne hébergée est invitée, lors de son entrée, à effectuer le dépôt des choses mobilières dont la nature justifie la détention durant son séjour dans l'établissement. Ce dépôt s'effectue entre les mains du comptable public lorsqu'ils concernent des sommes d'argent, des titres et valeurs mobilières, des moyens de règlement ou des objets de valeur.

Les disponibilités, valeurs, moyens de paiement et bien mobiliers conservés par la personne hébergée dans sa chambre ne sont pas placés sous la responsabilité de l'établissement. L'ensemble des biens conservés par la personne dans sa chambre reste sous sa responsabilité pleine et entière.

Cependant, le résident a la possibilité d'apporter un coffre-fort ou d'en acheter un auprès de l'établissement qui le fera installer dans sa chambre (demande en annexe).

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 des lunettes. Sa responsabilité ne saurait être retenue que dans le cas où la 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.

Les biens endommagés par l'établissement, indépendamment de leur usure naturelle, peuvent bénéficier d'une indemnisation sous certaines conditions.

En cas de départ définitif ou de décès, les effets personnels du résident lui sont remis ou remis aux héritiers sur justification de leurs droits, ou au notaire chargé de la succession pendant une année à compter de la date de décès.

Les objets laissés à l'établissement après un départ ou non réclamés par les héritiers d'une personne décédée sont considérés comme abandonnés dès lors qu'un an après le décès ou le départ définitif, l'EHPAD n'aurait reçu aucune information sur les conditions de leur enlèvement ou de leur retrait. Ils sont alors remis à la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC). 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.

12.3. Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens

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.

12.4. Sûreté des personnes

La Charte européenne des personnes âgées en institution leur reconnait le droit au risque, la possibilité de prendre les responsabilités de leur choix et de les assumer quel que soit leur degré de handicap. Nous devons veiller en permanence à ne pas sous-estimer les potentialités de la personne âgée, même dépendante. **L'EHPAD n'est pas tenu de garantir le risque zéro, ni une sécurité absolue, mais il est tenu à une obligation de précaution, de prudence et de dialogue avec le résident et son entourage.**

12.5. Informatique et libertés

L'établissement s'engage à respecter la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD).

L'EHPAD est amené à recueillir et conserver des données à caractère personnel pour assurer la prise en charge du résident. L'établissement ne les traitera ou ne les utilisera que dans la stricte mesure où cela est nécessaire. Elles ne seront traitées que par des personnes habilitées au regard de la nature de leurs

fonctions. L'établissement mettra en place tous les moyens aptes à assurer leur confidentialité et sécurité, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès à des tiers non autorisés.

Les données personnelles du résident seront conservées le temps strictement nécessaire à l'accomplissement des finalités listées ci-dessus, et conformément à la réglementation. Conformément au RGPD, il bénéficie d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité (si applicable), d'effacement de celles-ci ou une limitation du traitement. Il peut s'opposer, à tout moment, au traitement de ses données, à la condition que cette demande ne contrevienne pas à des motifs légitimes exposés par le responsable de traitement, comme le respect d'obligations légales.

Il peut exercer ses droits auprès de la Direction de l'établissement par courrier.

12.6. Droit à l'image

L'établissement garantit le droit au respect de la vie privée de chacun. Le personnel de l'établissement peut être amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos) dans le cadre de son activité. Ces prises de vues sont réalisées au sein de l'établissement et à l'extérieur, lors des sorties. Elles peuvent être affichées dans l'établissement (hall d'entrée, couloirs des services, salons d'animation, journal interne, …), ou dans des établissements partenaires (écoles, halte-garderie, autres EHPAD, …), mais également diffusées dans la presse papier, sur le site internet ou sur les pages des réseaux sociaux de l'établissement.

Le résident ou son représentant légal s'engage à compléter l'autorisation de prises de vue et de publication figurant en annexe du contrat. A défaut du renseignement de ce document l'autorisation de prise de vues et de leur publication est supposée acquise et le résident renonce à toutes poursuites judiciaires pour ce motif.

13. DISPOSITIONS DIVERSES

Le résident, qui s'absente un ou plusieurs jours, s'adressera au service infirmier qui lui fournira les médicaments nécessaires au suivi de son traitement.

Sauf dispositions contraires et écrites, la signature du présent contrat vaut mandat de substitution à l'établissement pour faire face à une décision médicale urgente.

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants de différentes confessions, sont facilitées auprès des résidents qui en font la demande.
Les membres du personnel et les résidents 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 de l'établissement.

14. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SÉJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour doit être visé en Conseil de la Vie Sociale et fera l'objet d'un avenant.

15. RECOURS AMIABLE ET JURIDIQUE

15.1. Le Conseil de la vie sociale

Les dispositions prévues au présent contrat de séjour sont issues de la règlementation en vigueur. 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 à la prochaine réunion de l'instance.

15.2. La « personne qualifiée » et les « représentants des usagers » du CH de Figeac

Toute personne prise en charge par un établissement (ou sa famille ou son représentant légal) peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits en cas de litige, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le Préfet de Département, le Président du Conseil Départemental et le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

Il est possible de faire appel à la commission des Usagers du Centre Hospitalier de Figeac qui a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge des personnes malades, ainsi que de l'accueil de leurs proches. Elle examine les plaintes et réclamations qui ne présentent pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel. Elle propose des actions correctives qui seront mises en œuvre par les professionnels de santé au sein des services concernés. Elle permet de faire le lien entre l'établissement et les usagers.

Les coordonnées des personnes qualifiées et des représentants des usagers sont affichées dans le hall de l'établissement.

15.3. Le médiateur de la consommation

En cas de litige entre l'établissement et le consommateur, ceux-ci s'efforcent de trouver une solution amiable. A défaut d'accord, le consommateur a la possibilité de saisir gratuitement le médiateur de la consommation dont relève l'établissement, à savoir, l'Association des Médiateurs européens (AME CONSO), dans un délai d'un an à compter de la réclamation écrite adressée à l'établissement.

La saisine du médiateur de la consommation devra s'effectuer :
- soit en complétant le formulaire prévu à cet effet sur le site internet de l'AME CONSO : www.mediationconso-ame.com ;
- soit par courrier adressé à : AME CONSO – 197 boulevard St Germain – 75007 PARIS.

15.4. Recours devant le tribunal compétant

En qualité de structure à caractère public, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité administratifs pour ses règles de fonctionnement et l'engagement d'un contentieux éventuel.
En l'absence de procédure amiable ou lorsque celle-ci a échoué, les conflits nés de l'application des termes du contrat sont portés devant le tribunal administratif de Toulouse.

16. CLAUSE DE CONFORMITE

Par la présente, les parties signataires attestent avoir pris connaissance de l'ensemble des obligations nées de ce contrat et de ses annexes ainsi que des dispositions du règlement de fonctionnement de l'établissement et les approuvent. Ils s'engagent mutuellement à les respecter. Ce contrat de séjour est établi en deux exemplaires.

Fait à FIGEAC, le

Signatures précédées de la mention « Lu et approuvé » :

La Directrice adjointe,
Nathalie ESCURE

Le résident,

Le cas échéant, son représentant légal :
Nom :
Prénom :

Dans la mesure où le résident ou son représentant légal ne signe pas le contrat de séjour, il est prévu par le décret 2004-1274 du 26 novembre 2004 que ce contrat se transforme en un document individuel de prise en charge.

Motiver ici la raison pour laquelle le contrat n'est pas signé :
……
……
……
……

ANNEXES

- Attestation d'information sur la personne de confiance et les directives anticipées
- Documents de désignation de la personne de confiance et directives anticipées
- Engagement de payer les frais de séjour
- Etat des lieux d'entrée contradictoire
- Inventaire des effets personnels et du trousseau
- Attestation de réception des clés, le cas échéant
- Tarifs (annexe non contractuelle car soumise à évolution règlementaire annuelle)
- Attestation de résiliation de location de matériel
- Mandat de prélèvement SEPA
- Autorisation de prise de vue – Droit à l'image
- Demande d'achat d'un coffre-fort, le cas échéant