

**Maison de retraite E.H.P.A.D.
EFFIAT**

CONTRAT DE SEJOUR

Janvier 2012

SOMMAIRE

I. LES CONDITIONS D'ADMISSION	p.3
II. LES MODALITES D'ADMISSION	p.4
III. DUREE DU SEJOUR	p.4
IV. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT	p.4
4.1 Modalités d'attribution des chambres	p.4
4.2 Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement	p.5
4.3 Restauration	p.5
4.4 Le linge et son entretien	p.5
4.5 Animation	p.6
4.6 Autres prestations	p.6
4.7 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	p.6
V. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE	p.6
VI. COUT DU SEJOUR	p.8
6.1 Montant des frais de séjour	p.8
6.1.1 Frais d'hébergement	p.8
6.1.2 Frais liés à la dépendance	p.8
6.1.3 Frais liés aux soins	p.9
6.1.4 Modalités de paiements des frais de séjour	p.9
VII. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION	p.9
7.1 Hospitalisation	
7.2 Absences pour convenances personnelles	
7.3 Facturation de la dépendance en cas d'hospitalisation ou d'absence de convenance personnelle	
7.4 Facturation en cas de résiliation du contrat	
VIII. REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT	p.10
8.1 Révision	p.10
8.2 Résiliation volontaire	p.10
8.3 Résiliation à l'initiative de l'établissement	p.10
IX. RESPONSABILITES RESPECTIVES	p.11
X. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR	p.12

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

Les particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Ils peuvent, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de leur choix et font connaître à l'établissement le nom et les coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L1111-6 du code de la santé, s'ils en ont désigné une.

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.

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

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

La Maison de Retraite d'Effiat, Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, est un établissement public médico-social (EPSMS) autonome à caractère communal.

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

Le contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

La Maison de Retraite d'Effiat, Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées
Dépendantes, 45 Rue Antoine Coiffier - 63260 EFFIAT.

Représentée par son directeur,

Et d'autre part,

Mme ou/et M
(indiquer nom(s) et prénom(s))

Né le à

Née le à

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

Le cas échéant, représenté par

Monsieur, Madame, Mademoiselle

NOM : Prénom :

Né(e) le à :

Adresse :
.....

Lien de parenté :

Dénommé(e) ci-après « le représentant légal » (tuteur, curateur, sauvegarde de justice, joindre
photocopie du jugement)

Il est convenu ce qui suit.

I. LES CONDITIONS D'ADMISSION

La maison de retraite d'Effiat accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins
60 ans, sauf dérogations.

L'établissement est habilité à recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale et de l'APA. Les
résidents peuvent recevoir l'allocation logement à caractère social s'ils remplissent les
conditions.

La capacité d'accueil est de 100 lits.

L'établissement travaille en vue du maintien de l'autonomie de la personne accueillie.

II. LES MODALITES D'ADMISSION

L'admission est prononcée par le directeur après avis du médecin coordonnateur.

Le dossier d'admission est composé :

- D'un dossier administratif comportant entre autres, les justificatifs de ressources,
- D'un questionnaire médical à faire remplir par le médecin traitant ou par le centre hospitalier où est hospitalisée la personne

(Le contenu minimal du dossier d'admission figure au paragraphe 2.3 du règlement de fonctionnement)

III. DUREE DU SEJOUR

Le présent contrat est conclu pour :

- une durée indéterminée à compter du

- une durée déterminée du..... au

La date d'entrée du résidant est fixée par les deux parties.

Elle correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si le résidant décide d'arriver à une date ultérieure.

IV. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

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

Les tarifs résultants d'une décision des autorités de tarification (Conseil Général, DDASS) et qui s'imposent à l'établissement font l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté à la connaissance du résidant ou de son représentant légal. Toutes modifications leur sont communiquées.

4.1 Modalités d'attribution des chambres :

L'entrée se fait, selon les possibilités.

Les changements de chambre se font :

- A l'initiative de la personne accueillie, à laquelle il est fait droit dans l'ordre de l'ancienneté de la demande et des possibilités qui se présentent.
- A l'initiative de l'établissement uniquement quand il y est contraint : travaux de

- réfection des chambres, incompatibilité entre les personnes, ...
- Les changements interviennent après que la famille ou le représentant légal en ait été informé.

4.2 Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement :

Un état contradictoire de la chambre écrit est dressé à l'entrée.

L'établissement assure toutes les tâches de ménage et les petites réparations réalisables par le service technique de la structure.

Le résidant dans la limite de la taille de la chambre peut amener des effets et du mobilier personnel s'il le désire (fauteuil, table, chaise, photos...), dans la mesure où ils ne sont pas incompatibles avec les contraintes de sécurité incendie. Tous les appareils électriques doivent être agréés par le service technique de l'établissement

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

Les résidants accueillis au sein des services ont la possibilité de disposer d'une ligne téléphonique directe. Les demandes de raccordement de ligne sont à effectuer auprès d'une agence France Télécom.

4.3 Restauration :

Les repas (petit-déjeuner, déjeuner, collation et dîner) sont pris en salle de restaurant sauf si l'état de santé du résidant justifie qu'ils soient pris en chambre.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

Le résidant peut inviter les personnes de son choix au déjeuner et au dîner. Le prix du repas est fixé par le Conseil d'Administration et communiqué à la demande aux intéressés. Les réservations se font 48 heures à l'avance jusqu'à 6 personnes, au-delà l'administration devra être prévenue une semaine à l'avance. Le paiement des repas se fait à la réservation.

4.4 Le linge et son entretien :

Le linge hôtelier est fourni et entretenu par l'établissement d'Aigueperse.

Le linge personnel est identifié par code barre par la blanchisserie. Un système de traçabilité permet de suivre le parcours des articles aussi nous nous tenons à votre disposition si vous avez besoin d'informations.

Tout complément au trousseau doit être donné au personnel de soins pour marquage.

L'établissement se dégage de toute responsabilité en cas de perte ou de détérioration du linge délicat (exemple : laine, Damart, ...).

Le linge à réformer sera mis à votre disposition dans les services de façon à ce que vous puissiez donner vos orientations. Un courrier vous sera adressé pour vous informer de la situation.

Dans le cas où les familles choisissent d'entretenir le linge, tout le trousseau sera entretenu par la famille sans exception. Il est impératif que ce linge soit marqué par le service blanchisserie de l'EHPAD.

4.5 Animation:

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

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

4.6 Autres prestations :

Le résidant pourra bénéficier des services qu'il aura choisis : pédicure par exemple et en assurera directement le coût.

Deux coiffeurs sont à la disposition des résidants. Les frais sont pris en charge par l'établissement.

4.7 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne :

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

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

L'établissement accompagnera le résidant dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie en recherchant la participation de celui-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie.

V. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE :

L'établissement assure une permanence 24h/24h : appel malade, veille de nuit, astreinte médicale.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent au « règlement de fonctionnement » remis au résidant à la signature du présent contrat. Les médicaments et les soins infirmiers sont à la charge de l'établissement.

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

Un médecin coordonnateur, présent trois demi-journées par semaine est chargé :

- du projet de soins : le médecin coordonnateur est responsable de son élaboration et de sa mise en œuvre. Il assure la coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent dans l'établissement : médecins traitants, professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique.

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

- évalue et valide l'état de dépendance des résidents,

- veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques, y compris en cas de risques sanitaires exceptionnels, formule toute recommandation utile dans ce domaine et contribue à l'évaluation de la qualité des soins,

- contribue auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. A cette fin, il élabore une liste, par classes, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents, et, le cas échéant, avec le pharmacien,

- donne un avis sur le contenu et participe à la mise en œuvre de la ou les conventions conclues entre l'établissement et les établissements de santé au titre de la continuité des soins ainsi que sur le contenu et la mise en place, dans l'établissement, d'une organisation adaptée en cas de risques exceptionnels,

- de l'évaluation des soins :

- ▶ le dossier médical : le médecin coordonnateur l'élabore. Ce dossier contient au minimum des données sur les motifs d'entrée et de sortie, les pathologies, la dépendance, les comptes-rendus d'hospitalisation.

- ▶ le dossier de soins infirmiers : le médecin coordonnateur participe à l'élaboration de ce dossier avec le cadre infirmier ou l'infirmier. Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la dépendance.

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

- ▶ L'information et la formation : le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gérontologie des médecins généralistes et spécialistes, des personnels paramédicaux libéraux ou salariés.

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

VI. COUT DU SEJOUR

6.1 Montant des frais de séjour :

L'établissement a signé une convention tripartite avec le Conseil général et l'Etat. L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Par conséquent, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge. Elles sont portées à leur connaissance individuellement et collectivement à travers leur représentation au sein du conseil de la vie sociale.

Le présent contrat comporte une annexe à caractère informatif et non contractuel relatif aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation. Elle est mise à jour à chaque changement et, au moins, chaque année.

Lorsque le résident est bénéficiaire de l'aide sociale à la personne âgée ou pendant la période d'instance, 90% de ses ressources doivent être versées à l'établissement à titre de provision impérativement avant le 5 de chaque mois, à terme échu dans le respect de la réglementation concernant la somme devant être laissée à la disposition du résident.

6.1.1 frais d'hébergement :

Les prestations hôtelières décrites ci-dessus sont facturables selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Général.

A la date de conclusion du présent contrat, il est de 55.08 euros par journée d'hébergement. Il est révisé au moins chaque année et communiqué à chaque changement aux résidents.

6.1.2 frais liés à la dépendance

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

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé dans les mêmes conditions que le tarif hébergement et en sus. Une participation reste à la charge du résident : son montant minimal est constitué par le tarif GIR 5/6 de l'établissement, participation qui peut être éventuellement plus élevée selon les ressources du résident.

Si l'APA n'est pas versée directement à la Maison de retraite, elle est facturée au résident par l'établissement.

6.1.3 Frais liés aux soins :

L'établissement a opté pour l'option tarifaire globale. Dans ce cadre, il prend en charge également la rémunération des auxiliaires médicaux salariés ou à titre libéral.

Tous les contrats de location de dispositifs médicaux de type lits médicaux, fauteuils roulants, etc... doivent être résiliés par le résident ou la famille avant l'entrée à l'EHPAD car ils sont pris en charge par l'établissement.

6.1.4 Modalités de paiement des frais de séjour

Lorsque le résident est payant, les frais de séjour sont acquittés par prélèvement automatique.

VII. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

7.1 Hospitalisation :

Sauf demande expresse et écrite du résidant, la chambre est conservée.

- une tarification définie au paragraphe 6.

7.2 Absences pour convenances personnelles :

Dans la limite de 21 jours, paiement du tarif hébergement diminué de 2 fois le minimum garanti.

Au-delà de 21 jours, la tarification définie au paragraphe 6 s'applique.

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

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

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

7.4 Facturation en cas de résiliation du contrat :

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois.

En cas de décès, la tarification prévue est établie jusqu'à ce que la chambre soit libérée.

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

VIII. REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT

8.1 Révision :

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

8.2 Résiliation volontaire :

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

Notification en est faite à la Direction de l'établissement par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

8.3 Résiliation à l'initiative de l'établissement :

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

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

Le Directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement est libéré dans un délai de trente jours.

En cas d'urgence, le Directeur de la maison de retraite prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant s'il en existe un et, le cas échéant, du médecin coordonnateur de l'établissement. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résidant ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résidant et/ou son représentant légal sont informés par le Directeur 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.

** Incompatibilité avec la vie collective*

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le directeur de la maison de retraite et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance.

Le logement est libéré dans un délai de trente jours après la date de notification de la décision.

** 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 le Directeur et la personne intéressée ou son représentant légal, éventuellement accompagnée d'une autre personne de son choix.

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

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

** Résiliation pour décès*

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

Le Directeur de l'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés exprimées par écrit et remises sous enveloppe cachetée.

Si le conjoint survivant était également logé, l'établissement lui fait une proposition pour le reloger dans les meilleures conditions.

Le logement est libéré dans un délai de 30 jours, sauf cas particulier de scellés, à compter de la date du décès. Au-delà, le directeur peut procéder à la libération du logement.

L'Etablissement ne possédant pas de chambre funéraire, il est demandé au résident ou à son représentant légal de signaler son choix de pompes funèbres dès l'entrée.

IX. RESPONSABILITES RESPECTIVES

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 résidant dans ses relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil, sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée (défaut de surveillance...).

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause et éventuellement la victime, le résidant est invité à souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents dont il justifie chaque année auprès de l'établissement.

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

- a souscrit une assurance dommages dont il délivre annuellement une copie de la quittance à l'établissement,
- n'a pas souscrit d'assurance à la signature du contrat mais s'engage à délivrer copie de la quittance dans le cas où il viendrait à en souscrire une.

Le résidant et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la

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

En ce qui concerne les objets de valeur tels que : bijoux, valeurs mobilières..., l'établissement peut les recevoir pour dépôt à la trésorerie d'Aigueperse.

X. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

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

Etabli conformément :

- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles
- au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge.

Pièces jointes au contrat :

- le document "Règlement de fonctionnement" dont le résidant et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance,
- une annexe indicative relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence ou d'hospitalisation,
- une copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice, le cas échéant,
- l'attestation d'assurance responsabilité civile et dommages accidents si le résidant en a souscrit une,
- l'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels si le résidant en a souscrit une,
- éventuellement les volontés du résidant sous pli cacheté,
- acte de cautionnement solidaire si besoin,
- Contrat obsèques si souscrit ou l'orientation sur le choix des pompes funèbres. Le choix du résident étant :

Fait à, le

Le Résidant : M

Ou son représentant légal : M

Le Directeur

ANNEXE AU CONTRAT DE SEJOUR en date du 7 septembre 2012

Convention médicaments

Le résident de l'EHPAD conserve son droit fondamental du libre choix des professionnels de santé. Il peut directement ou par l'intermédiaire de l'EHPAD demander la dispensation des produits de santé, par le pharmacien d'officine de son choix. L'EHPAD est à cette fin réputé domicile légal.

En l'absence de choix personnel exprimé par le résident, l'EHPAD exerce ce rôle en son nom, au titre d'un mandat express donné par le résident ou son représentant légal. Ainsi, la présente convention a pour but d'assurer aux résidents qui ont mandaté l'EHPAD à cette fin d'organiser une prestation sécurisée du médicament.

Demande de prestation pharmaceutique :

Je soussigné(e), résident dans l'établissement
ou son représentant légal

Donne mandat à l'établissement: OUI NON

Autre pharmacie : (Dans cette hypothèse
l'acheminement des ordonnances ainsi que les médicaments sont à la charge de la famille).

- déclare avoir été informé de l'engagement de l'établissement dans une démarche conventionnelle de qualité et de traçabilité totale du circuit du médicament
- demande la dispensation, la préparation éventuelle, la conservation et la gestion nominative sous traçabilité totale de mes médicaments sur site

Le résidant ou son représentant demandant ce service gracieux au sein de notre établissement ne renonce pas à son droit fondamental et permanent au libre choix de son pharmacien dispensateur

A, le

Signature,