



CONTRAT DE SÉJOUR

Résidence LE JONQUÈRE

Association SCAPA | Service civil d'aide aux personnes âgées

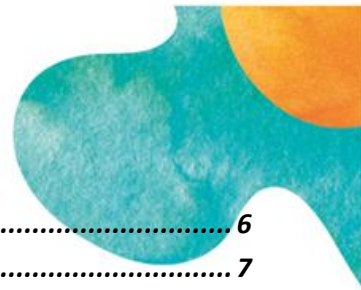
Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)

Résidence Le Jonquère

2 bis Rue Marguerite de Navarre - 65290 Juillan

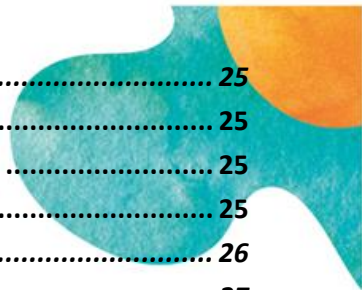


Sommaire



I. Préambule	6
II. Objet du contrat	7
III. Conditions générales d'admission	8
1. Conditions d'admission	8
a. Dossier de demande d'admission	8
b. Étude de la demande d'admission.....	9
c. Décision d'admission	9
2. Durée du contrat	9
3. Signature du contrat	9
4. Formalités d'admission	10
a. État des lieux	10
b. Dépôt de garantie.....	10
c. Acte de caution solidaire	10
d. Frais de réservation	10
IV. Prestations de séjour et d'accueil	11
1. Prestations d'administration générale	11
2. Prestations liées à l'hébergement	11
a. Logement.....	11
b. Changement de logement	12
c. Accès Téléphone - Télévision.....	12
d. Le téléviseur.....	12
e. Restauration	12
f. Blanchissage du linge.....	12
g. Animation	13
h. Autres prestations	13
3. Prestations liées à la prise en charge et à l'accompagnement	13
a. Aide à l'accomplissement des actes essentiels de la vie (soins courants).....	13
b. Prise en charge des soins techniques	13
V. Conditions financières	15
1. Montants des frais de séjour	15
a. Frais liés à l'hébergement.....	15
b. Frais liés à la prévention de la perte d'autonomie et à la dépendance.....	16
c. Frais liés aux soins	17
2. Paiement de la facture mensuelle	17
a. Conditions de facturation	17
b. Procédures en cas de défaut de paiement	18
3. Conditions particulières de facturation	18
a. En cas d'absence pour convenances personnelles	18
b. En cas d'absence pour hospitalisation.....	19
c. En cas de décès.....	20
VI. Conditions de résiliation du contrat de séjour	21
1. À l'initiative du Résident	21
2. À l'initiative de l'établissement	21
3. Procédure en cas de décès	21
VII. Responsabilité respective de l'établissement et du Résident	23
1. Assurance	23
2. Biens et objets personnels	23
a. Principe de responsabilité	23
b. En cas de départ	23
c. En cas de décès.....	24

VIII. Recours amiable et juridique	25
1. Recours au conseil de vie sociale	25
2. Recours à la « Personne Qualifiée » et/ou « médiateur de la consommation »	25
3. Recours devant le tribunal compétent	25
IX. Informatique et libertés.....	26
X. Documents annexes	27



S'il le souhaite, le Résident peut se faire accompagner de sa personne de confiance, s'il en a désigné une conformément à l'article L.311-5-1 du CASF, afin de se faire accompagner dans sa prise de connaissance et la signature du présent contrat, sa prise de décisions et la compréhension de ses droits.



Le présent contrat est conclu entre :

D'une part :

La Résidence Le Jonquère

EHPAD Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes, géré par VYV3 Terres d'Oc ayant son siège social à Albi, représenté par le Directeur Général de l'association SCAPA, Monsieur Pierre PERILHOU

Et la Directrice de l'établissement, Mme Pascale PORTELLANO

Dénoté « l'établissement »

Cet Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (E.H.P.A.D.) est une résidence de l'association SCAPA, membre de VYV3, dont le siège est implanté au 9 Boulevard du Martinet - 65000 TARBES.

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.

Et d'autre part :

M. / Mme _____,

Né(e) le _____, à _____

dénoté(e) ci-après « **le Résident** ».

Le cas échéant, représenté(e) par _____,

Né(e) le/...../....., à

Résident à _____ :

dénoté(e) « **le représentant légal** » (joindre une copie du jugement)

Éventuel lien de parenté :

Le présent contrat est établi conformément :

- À l'ensemble des textes de loi régissant l'activité médico-sociale d'hébergement de personnes âgées dépendantes notamment :
 - o La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
 - o Le 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.
 - o La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
 - o La loi du 17 mars 2014 relative à la consommation ;
 - o La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
 - o La loi du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé ;
 - o La loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie ;
 - o Au décret n°2022-731 du 27 avril 2022 relatif à la mission de centre de ressources territorial pour personnes âgées et au temps minimum de présence du médecin coordonnateur ;
 - o Au décret n°2002-734 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.312-1 du CASF ;
- 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)
- Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés - modifiée ;
- Aux articles L.311-3 et suivants du code de l'action sociale et des familles et aux articles L.342-1 à L.342-5 ;
- À l'article D. 311 du Code de l'action sociale et des familles ;
- À l'article R314-204 du Code de l'action sociale et des familles ;
- Aux articles R.212-2 et 212-1 du Code de la consommation ;
- Aux articles L.1113-1 et suivants et R.1113-1 et suivants du Code de la santé publique ;
- Aux décisions de l'instance délibérante de la structure gestionnaire ;
- Au règlement de fonctionnement de l'établissement.



I. PRÉAMBULE

En préalable à la signature du présent contrat, le Résident (ou son Représentant) atteste avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement, du contrat de séjour ainsi que des informations spécifiques de l'établissement, en accepte les conditions sans réserve et les conséquences juridiques qui en résultent.

Le Résident atteste également avoir été informé de la possibilité de **désigner une personne de confiance**, huit jours au moins avant l'entretien d'établissement du contrat. Ainsi ce dernier, s'il le souhaite, peut faire connaître les coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L1111-6 du Code de la santé ou de la personne qualifiée au sens de l'article L311-5 du CASF, s'il en a désigné une.

L'EHPAD Le Jonquère atteste avoir recherché, au cours de l'entretien d'établissement du contrat avec la personne accueillie seule ou/et si elle le souhaite avec sa personne de confiance, **le consentement de la personne ; l'avoir informée de ses droits et s'être assurée de leur bonne compréhension.**

L'EHPAD Résidence Le Jonquère (Association SCAPA) est gestionnaire, et intervient dans les **conditions prévues par le Code de l'action sociale et des familles** (établissements de services relevant de l'action sociale et médico-sociale).

Une convention pluriannuelle avec les autorités compétentes habilite l'établissement à accueillir les personnes âgées remplissant les conditions de perte d'autonomie mentionnées à l'article L232.2 du Code de l'action sociale et des familles (**Allocation personnalisée d'autonomie et qualité des services aux personnes âgées**).

L'EHPAD Résidence le Jonquère est un organisme privé à but non lucratif habilité, pour tous ses lits, à recevoir des bénéficiaires de **l'Aide Sociale et conventionné au titre de l'Aide Personnalisée au Logement (APL)** permettant ainsi aux Résidents qui remplissent les conditions nécessaires de pouvoir bénéficier de ces aides. Les démarches pour en bénéficier sont à la charge du Résident.

Cette habilitation à l'aide sociale assure à tous les Résidents un tarif maîtrisé encadré par les autorités compétentes (dans le cas présent : le Conseil départemental).

IL A ETE PREALABLEMENT EXPOSE ET CONVENU CE QUI SUIT :

II. 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.

L'Établissement s'engage à favoriser ou maintenir l'autonomie des Résidents. Pour ce faire, l'Établissement fournit par le présent contrat, un ensemble de prestations comprenant 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.

Ce contrat de séjour fait partie intégrante du livret d'accueil qui comprend également la Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement. Ce dernier définit les modalités et conditions de fonctionnement de l'établissement.

Dans les six mois suivant l'admission du Résident, un travail d'élaboration des objectifs de l'accompagnement est mis en place, incluant des réponses adaptées aux besoins de la personne accueillie. Ces objectifs et les actions envisagées sont définis et signés dans un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) annexé au contrat de séjour et actualisé annuellement.

III. CONDITIONS GÉNÉRALES D'ADMISSION

1. Conditions d'admission

L'établissement est autorisé à accueillir des personnes âgées seules ou en couple, de plus de 60 ans (une dérogation accordée par l'autorité compétente est requise pour accueillir des personnes en-dessous de cette limite d'âge), qu'elles soient autonomes, semi-autonomes ou en perte d'autonomie (physique, psychique).

Il est habilité à recevoir des Résidents ayant un certain niveau de dépendance et dont les besoins en soins sont strictement définis et en adéquation avec le projet de l'établissement.

a. Dossier de demande d'admission

La décision d'admission est subordonnée à la constitution et la transmission du dossier d'admission en EHPAD, au moyen du :

- Logiciel d'orientation Via Trajectoire <https://trajectoire.sante-ra.fr/> ou,
- Document Cerfa 14732*03 « Dossier de demande unique en vue d'une admission temporaire ou permanente en EHPAD ».

Le dossier de demande d'admission comprend :

- Un volet médical (à renseigner par le médecin traitant)
- Un volet administratif comprenant le type d'hébergement souhaité, l'état civil et lieu de vie actuel du futur Résident, les coordonnées des personnes à contacter et les pièces justificatives présentées ci-dessous.

Pièces justificatives à fournir :

- Copie de votre carte nationale d'identité ou du titre de séjour valide
- Extrait d'acte de naissance ou copie du livret de famille
- Carte vitale et attestation de droits ou attestation Protection Universelle Maladie (PUMa)
- Carte de mutuelle ou assurance Complémentaire Santé Solidaire (CSS)
- Copie de votre carte CAF (caisse d'allocation familiale)
- Photocopie des relevés annuels des caisses de retraites avec n° d'affiliation et adresses, pension d'invalidité
- Copie de la quittance d'assurance responsabilité civile individuelle
- En cas de mesures de protection juridique : copie du jugement d'habilitation familiale, de sauvegarde de justice, de curatelle ou de tutelle (le cas échéant)
- Relevé d'identité bancaire accompagné de l'accord de prélèvement
- Notification du Conseil départemental du droit à l'aide sociale (le cas échéant)
- Notification de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile pour l'accueil temporaire (le cas échéant)
- Notification de l'APA en établissement pour l'accueil permanent (le cas échéant)

b. Étude de la demande d'admission

La décision d'admission est prononcée :

- **À l'issue d'un avis médical** rendu par le médecin coordonnateur (ou par la cadre soignante en son absence) après étude du dossier médical complet de la personne souhaitant être accueillie dans l'établissement. Lorsque cela est possible, une visite de pré-admission du futur Résident peut être organisée par le médecin coordonnateur.
- Après **examen d'un dossier administratif**.

c. Décision d'admission

La décision de l'entrée est ensuite **prononcée** par le/la Directeur/trice de l'établissement (ou son représentant), suite à un entretien avec le futur Résident et/ou son représentant légal et/ou sa personne de confiance, s'il elle a été désignée en application de l'article L.311-5-1 du CASF et après accord du Résident.

2. Durée du contrat

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

OÙ

Le contrat est conclu pour une durée déterminée de à compter du (soit jusqu'au).

La date de réservation du logement 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.

3. Signature du contrat

Le contrat de séjour est remis au Résident ou, le cas échéant, à son représentant légal, **au plus tard dans les 15 jours qui suivent son admission**.

La signature du contrat survient à la suite d'un entretien entre la personne accueillie dans l'établissement, accompagnée, si elle le souhaite, de sa personne de confiance désignée en application de l'article L.311-5-1 du CASF, et du directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui.

L'objectif de cet entretien est de rechercher le consentement de la personne à être accueillie et de l'informer de ses droits en s'assurant de sa compréhension, notamment sur sa possibilité de désigner une personne de confiance et de rédiger des directives anticipées.

Si ses directives anticipées ont été rédigées préalablement à l'entretien, il est demandé à la personne accueillie de communiquer à l'établissement sur l'existence de ces dernières. Une mention de leur existence et des coordonnées de la personne qui en est dépositaire sera faite dans le dossier de soins de la personne accueillie.

Chaque fois que nécessaire, le médecin coordonnateur de l'établissement pourra assister à cet entretien (Art L311-4 CASF).

Le contrat est **signé au plus tard dans le mois suivant l'admission et au plus tôt huit jours** après que le/la directeur/trice d'établissement ou son représentant lors d'un entretien, ait remis l'information orale et écrite au Résident de sa possibilité de désigner une personne de confiance conformément à l'article L.311-5-1 du CASF. Cet entretien n'a pas lieu si la personne accueillie a déjà désigné une personne de confiance conformément à l'article L.311-5-1 du CASF.

Les prestations sont fournies conformément aux clauses et stipulations du présent contrat et de ses annexes. Toutes modifications concernant les dispositions du présent contrat (notamment lorsque la personne accueillie demande le bénéfice d'une prestation supplémentaire ou renonce à une prestation souscrite) feront l'objet d'un avenant.

Le cas échéant, le présent contrat de séjour pourra être complété par une annexe facultative qui précisera les dispositions mises en œuvre par l'établissement pour assurer la sécurité du résident et préserver sa liberté d'aller et venir après examen par le médecin coordonnateur de l'EHPAD selon une procédure prévue par les dispositions des articles R. 311-0-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

4. Formalités d'admission

Au moment de l'admission dans l'établissement, le Résident devra s'acquitter de plusieurs formalités :

a. État des lieux

Un état des lieux contradictoire écrit, annexé au présent contrat, est dressé lors de l'entrée et de la sortie définitive de la personne accueillie. L'état des lieux d'entrée sera réalisé le jour même de l'arrivée du Résident ou, le cas échéant, sur décision de la Directrice de l'établissement, au cours de la semaine d'entrée.

Les lieux occupés devront être rendus tels qu'ils ont été reçus, excepté ce qui a été dégradé par vétusté. La grille de vétusté, utilisée par l'établissement est référencée parmi celles ayant fait l'objet d'un accord collectif de location conclu conformément à l'article 41 ter de la loi du 23 décembre 1986, ou de l'article 42 de cette même loi.

Lorsqu'il y a d'éventuelles dégradations constatées dans l'état des lieux contradictoire de sortie de la chambre ou des sommes qui pourraient être dues par le Résident à l'établissement, le remboursement pourra se faire auprès des ayants droits identifiés sur présentation d'un titre officiel.

b. Dépôt de garantie

L'établissement ne demande pas de dépôt de garantie.

c. Acte de caution solidaire

Un acte de caution solidaire peut être demandé à l'entrée du Résident. Il est signé par une ou des personnes librement choisies par le Résident. L'engagement solidaire de règlement des frais de séjour est annexé au présent contrat et est à remplir en autant d'exemplaires que de signataires (il sera établi en deux exemplaires : un annexé au contrat et un remis au signataire). Il est valable sur la durée du présent contrat.

Dans le cas où le Résident serait bénéficiaire de l'aide sociale, la signature d'une caution solidaire ne pourrait être demandée que sur la partie du loyer à sa propre charge financière (somme issue directement des ressources du Résident).

d. Frais de réservation

De frais de réservation sont possible mais comme pout tout contrat de prestation de services conclu entre un professionnel et un consommateur, les sommes versées d'avance sont des arrhes au sens de l'article L. 214-1 du Code de la consommation. En conséquence, tant que le contrat n'est pas signé, chacun des contractants peut revenir sur son engagement, le bénéficiaire en perdant les arrhes, l'établissement en les restituant au double.

En contrepartie des arrhes versées, le bénéficiaire doit obtenir un reçu.

En l'absence d'exécution immédiate du contrat, l'établissement s'engage à indiquer la date ou le délai sous lequel le contrat débutera. Une fois signé, le bénéficiaire dispose d'un droit à rétractation.

Lorsqu'une personne exerce son droit de rétractation dans les conditions prévues au premier alinéa de l'article L. 311-4-1, si des arrhes ont été versées préalablement à l'entrée dans l'établissement, le montant des arrhes est déduit du montant facturé au titre de la durée de séjour effectif dans l'établissement.

IV. PRESTATIONS DE SÉJOUR ET D'ACCUEIL



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, la prise en charge de sa dépendance et ses besoins en soins.

Les modalités et les conditions de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le règlement de fonctionnement annexé au présent contrat.

Les prestations retenues (obligatoires & facultatives) avec leur tarification afférente sont décrites en annexes du présent contrat. Elles sont assurées dans les conditions et les limites fixées par le règlement de fonctionnement.

Le Conseil de la vie sociale est consulté au moins une fois par an sur le niveau du prix des prestations sociales et sur les prix des autres prestations d'hébergement ainsi qu'à chaque création d'une nouvelle prestation. Tout changement dans la nature des prestations, après avis du Conseil de Vie Sociale, fait l'objet d'une communication.

Un avenant au contrat est également établi lorsque le Résident demande le bénéfice d'une prestation supplémentaire ou renonce à une prestation.

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

Les prix de journée « Hébergement » et « Dépendance » sont arrêtés par le Président du Conseil Départemental.

1. Prestations d'administration générale

L'Établissement assure au Résident :

- La gestion administrative de l'ensemble du séjour :
 - o Tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée ;
 - o État des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement ;
 - o 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 logement ;
- L'élaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ;
- Les prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.

2. Prestations liées à l'hébergement

a. Logement

L'établissement met à disposition du Résident le logement suivant :

N° du logement :

Étage :

Type de logement :

Superficie m² environ.

Équipements sanitaires : WC

Salle d'eau

Autres :

Une salle d'eau séparée.

Superficie m² environ.

L'établissement met à la disposition du Résident :

- Du mobilier adapté à son état de santé (lit médicalisé, fauteuil de repos, table d'appoint...) ;
- Les fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage...) (consommation incluse dans le prix de journée) ;
- Un système d'appel malade

- Un service d'entretien et de nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour.

Le Résident peut aménager la chambre au moyen de mobilier personnel. En aucun cas ce mobilier personnel, par sa nature, son volume ou son agencement, ne peut avoir pour effet de faire obstacle à la circulation au sein de la chambre et au bon accomplissement de leurs missions par les personnels de l'Établissement.

Le Résident pourra disposer de la clé de son logement qui lui sera remise lors de la prise de possession de sa chambre.

Le Résident utilisera le logement mis à sa disposition à titre de résidence principale et personnelle. Toute sous location est interdite, de même que l'hébergement, même occasionnel, de personnes extérieures à l'Établissement.

Le Résident a, par ailleurs, la jouissance des parties communes de l'Établissement, selon des modalités prévues au règlement de fonctionnement.

b. Changement de logement

- **L'attribution du logement est potentiellement évolutive** en fonction de l'état de santé du Résident et de ses besoins. Un changement de logement pourra être organisé pour proposer un accompagnement et une prise en charge optimale, s'il y a lieu. La décision de changement sera étudiée par l'équipe pluridisciplinaire (validation par le médecin coordonnateur le cas échéant) et soumis à la consultation du Résident et/ou de son représentant légal et/ou de sa famille et/ou de sa personne de confiance.

Sauf si le Résident ou le cas échéant son entourage s'y oppose, le transfert de logement sera effectué par le personnel de l'établissement sur une journée.

- **Tout transfert de logement, à la demande du Résident**, est effectué par l'entourage de ce dernier sur une journée ;

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

Lors du départ d'une personne (couple, ami ou parent) occupant un logement double le Résident occupant s'engage à accepter le transfert dans un autre logement lequel sera tarifé au prix de journée correspondant à celui-ci.

c. Accès Téléphone - Télévision

Chaque chambre est équipée des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone, ainsi que l'accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans les chambres et dans les espaces communs de l'établissement.

Le Résident bénéficie du wifi dans les chambres et les espaces communs de l'établissement. Il fait partie des prestations socles depuis le décret n°2022-734 du 28 avril 2022

La résidence dispose d'un terminal informatique permettant de produire une facture des unités téléphoniques consommées sur les appels sortants passés par le résident depuis sa chambre.

d. Le téléviseur

Le résident est invité à apporter son téléviseur lors de son arrivée.

e. Restauration

Le prix de journée intègre quatre repas par jour (petit-déjeuner, déjeuner, goûter, dîner), l'éventuelle collation nocturne, et les repas à thèmes. Les régimes alimentaires prescrits pour motifs médicaux sont pris en compte. Les repas sont, sauf conditions particulières (maladie, incapacité... validée par l'équipe soignante), pris en commun dans la salle à manger de l'établissement prévue à cet effet.

Selon les modalités prévues au règlement de fonctionnement, le Résident peut recevoir des invités au restaurant de l'établissement (prestation payante dont les tarifs sont affichés à l'entrée de la résidence).

f. Blanchissage du linge

Le linge plat et le linge de toilette sont fournis et entretenus par l'établissement.

Le linge personnel (sauf les pièces importantes et/ou fragiles : imperméable, manteau, etc.) sous réserve qu'il soit clairement et durablement identifié et qu'il soit adapté aux techniques de lavage en collectivité est entretenu par l'établissement, par l'intermédiaire d'un prestataire (cf. Règlement de fonctionnement).

Le blanchissage du linge plat et de toilette, ainsi que la prestation de marquage et d'entretien du linge personnel des résidents, font partie des prestations socles.

g. Animation

Les animations régulières organisées par l'établissement (jeux, cinéma, sortie, repas festif...) sont incluses dans les prestations socles, pour les animations ayant lieu au sein de la résidence. Si une participation financière doit être demandée aux Résidents ou à leurs invités dans le cadre de sorties extérieures, cette particularité est affichée et rappelée lors de l'inscription.

L'animation a pour but de maintenir le lien social, au travers d'activités culturelles et de loisirs, de rencontres intergénérationnelles, d'évènements festifs à des moments forts de l'année.

Des partenariats sont mis en place avec des associations locales ou territoriales.

Des bénévoles peuvent intervenir dans la structure.

h. Autres prestations

L'établissement propose également aux personnes accueillies un ensemble de prestations conformes à la liste **prestations minimales hébergement que doivent délivrer tous les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes** (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). Cette liste réglementaire de prestations minimales ainsi que les autres prestations proposées par l'établissement sont synthétisées dans l'annexe 1bis du présent contrat.

3. Prestations liées à la prise en charge et à l'accompagnement

a. Aide à l'accomplissement des actes essentiels de la vie (soins courants)

L'établissement met en place un ensemble de moyens techniques et humains destinés à favoriser pour les Résidents les gestes ordinaires de la vie courante.

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 et selon une évaluation réalisée par l'équipe médico-sociale de l'établissement.

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.

Dans les six mois suivant l'admission du Résident, un travail d'élaboration des objectifs de l'accompagnement est mis en place, incluant des réponses adaptées aux besoins de la personne accueillie. Ces objectifs et les actions envisagées sont définis et signés dans un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP), actualisé annuellement.

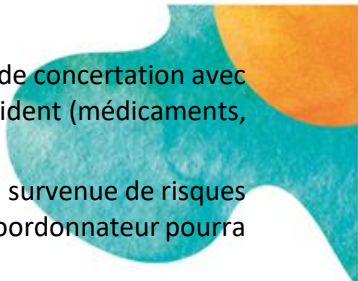
b. Prise en charge des soins techniques

L'établissement assure la coordination des soins et la prise en charge des soins spécifiques et techniques (injections, pansements...) dont pourrait nécessiter le Résident.

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

L'équipe médico-sociale de l'établissement élabore un **plan de soins individuel** à destination du Résident en étroite collaboration avec ce dernier. Ce plan a pour objectif de préciser les prestations et soins adaptés pour la prise en charge du Résident.

En présence d'un **médecin coordonnateur**, celui-ci a pour missions de procéder à l'élaboration et au suivi du projet de soins de l'établissement, de réaliser l'évaluation médicale des Résidents et d'assurer l'animation de l'équipe soignante et la coordination des soins, y compris avec les autres professionnels extérieurs à l'EHPAD.



Le médecin traitant continue d'assurer le suivi médical du Résident à travers un travail de concertation avec l'équipe médicale de l'EHPAD. Le médecin traitant reste le premier prescripteur du Résident (médicaments, recours à un spécialiste...).

Cependant, dans les cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins, le médecin coordonnateur pourra réaliser des prescriptions médicales pour les Résidents.

L'entrée en EHPAD ne remet pas en cause la liberté pour la personne accueillie de choisir librement les professionnels de santé libéraux qu'elle souhaite consulter. Les professionnels de santé libéraux amenés à intervenir au sein de l'établissement sont invités à signer un contrat avec ce dernier. La liste des professionnels ayant conclu un contrat est mise à jour et tenue, à titre d'information, à la disposition des Résidents ou de leurs représentants légaux.

L'établissement, dans certaines situations, propose un dispositif innovant de téléconsultations ou téléexpertises avec des spécialistes médicaux (psychiatrie, dermatologie, cardiologie...) grâce au support de télémédecine. Ce dispositif requiert le consentement du Résident et, en cas de troubles cognitifs, de son représentant, et l'aval de son médecin traitant. Les avis spécialisés sont réalisés selon l'usage sur prescription médicale. Le dispositif est mis en place avec l'Agence Régionale de Santé. Les liens sont établis avec les hôpitaux de référence de chaque établissement.



V. CONDITIONS FINANCIÈRES

1. Montants des frais de séjour

Les frais de séjour mensuels en EHPAD à la charge du Résident se composent :

- D'un tarif journalier relatif à un **socle de prestations hébergement + du montant des prestations optionnelles servies dans le mois** (téléphone, repas invités, ...).
- D'un **tarif journalier afférent au niveau de dépendance**.

Les tarifs hébergement et dépendance sont fixés et arrêtés par le Président du Conseil Départemental dans le cadre des dispositions de l'article L314-2.2 et L314-2.3 du Code de l'action sociale et des familles. Ils sont révisés annuellement sur décision du Président du Conseil Départemental.

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.

Le contrat comporte l'annexe 1 : relative aux tarifs généraux et aux conditions de facturation de chaque prestation proposée par l'établissement. En cas de modification du prix, l'établissement en informe, par écrit, le bénéficiaire ou son représentant légal.

a. Frais liés à l'hébergement

La date de départ de la facturation est celle de la mise à disposition de la chambre. Ce tarif est à la charge du Résident, qu'il soit en hébergement temporaire ou permanent.

Prestations obligatoires

Le tarif afférent à l'hébergement, à la charge du Résident, recouvre un **socle minimal de prestations hébergement** (défini par décret n°2015-1868 du 30 décembre 2015) identique à tous les EHPAD. Selon les choix opérés par l'établissement, ce socle minimal de prestations peut être enrichi d'autres **prestations hébergement** sans que le tarif afférent à l'hébergement en soit impacté.

La liste descriptive de ces prestations minimales hébergement, enrichie d'autres prestations choisies librement par l'établissement, fait l'objet d'une annexe indicative au présent contrat (Cf. Annexe 1bis).

Tout ajout de prestations fera l'objet d'un avenant au présent contrat.

Ce tarif est fixé et révisé annuellement par arrêté du Président du Conseil Départemental sur proposition de l'établissement. Les modifications tarifaires sont portées à la connaissance du Résident par voie d'affichage et font l'objet d'une actualisation de l'annexe au contrat relative aux tarifs généraux et aux conditions de facturation de chaque prestation.

Prestations facultatives

L'établissement peut également mettre à disposition des Résidents certaines **prestations optionnelles** (communications téléphoniques, repas invités, coiffeur...) **facturées en sus du tarif journalier afférent au socle de prestations hébergement**. Les prix (et évolutions) de ces prestations facultatives sont consultables par voie d'affichage à l'accueil de l'établissement et répertoriées en annexe de ce contrat.

Certaines prestations telles le coiffeur, podologue sont facturées directement au Résident.

Les prix des prestations facultatives sont librement établis par l'organe gestionnaire et l'organe délibérant lors de la signature du contrat. Ils évoluent ensuite dans la limite d'un pourcentage fixé chaque année par arrêté ministériel. Les modifications tarifaires sont portées à la connaissance du Résident par voie d'affichage et font l'objet d'une mise à jour de l'annexe au contrat relative aux tarifs généraux et aux conditions de facturation de chaque prestation.

Aide au financement

Lorsque la situation financière du Résident ne lui permet pas ou plus de subvenir seule à la prise en charge financière de ses frais liés à l'hébergement, il peut solliciter les aides suivantes (sous certaines conditions) :

- **Aide Personnalisée au Logement (APL)** auprès de la caisse d'allocations familiales
- **Aide du Conseil Départemental au titre de l'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH)**

Le personnel de l'établissement s'engage à lui faciliter les démarches, notamment en tenant à sa disposition les coordonnées de ces différents services et en fournissant sans délai tous 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.

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

Ces derniers 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.

b. 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 sur proposition de l'établissement par arrêté du Président du Conseil Départemental. Ce tarif est déterminé en fonction du niveau moyen de dépendance (GIR) du Résident, évalué par 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.

Une fois réalisée, cette évaluation est remise au Résident ou, le cas échéant, à son représentant légal, sous pli confidentiel (à travers l'annexe financière) et est intégrée au dossier du Résident.

Il existe plusieurs niveaux de dépendance :

- GIR 1-2 : les Résidents évalués en GIR 1-2 sont considérés comme très dépendants → **tarif le plus élevé** ;
- GIR 3-4 : les Résidents évalués en GIR 3-4 sont considérés comme dépendants → **tarif intermédiaire** ;
- GIR 5-6 : les Résidents évalués en GIR 5-6 sont considérés comme autonomes → **tarif le moins élevé**.

Le tarif afférent à ce niveau de dépendance est annexé au présent contrat.

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. Celui-ci est fixé et réévalué annuellement, via une formule fixée par décret. Il correspond au tarif correspondant aux Résidents en GIR 5-6.

Remarques :

Le Département des Hautes-Pyrénées applique le principe d'une dotation globale dépendance versée à l'établissement, pour les ressortissants des Hautes-Pyrénées en hébergement permanent. Pour les Résidents concernés, le tarif journalier facturé chaque mois et devant faire l'objet d'un règlement direct par le Résident, correspond au Ticket Modérateur dépendance et éventuellement la participation supplémentaire (en fonction des ressources).

Pour les ressortissants des Hautes-Pyrénées en hébergement temporaire, le Département des Hautes-Pyrénées verse l'Allocation Personnalisée Autonomie au Résident sur présentation de facture acquittée. Pour les Résidents concernés, le tarif journalier facturé chaque mois et devant faire l'objet d'un règlement direct par le Résident, correspond au ticket modérateur et au GIR réel.

Pour les ressortissants d'un autre département, se renseigner auprès de la Direction de l'EHPAD pour connaître les modalités applicables.

c. Frais liés aux soins

La continuité des soins est assurée par une équipe soignante pluridisciplinaire, l'ensemble des protocoles de soins mis en place est connu et expliqué à l'ensemble des professionnels.

Le personnel de l'établissement assure une permanence 24h/24 et 7 jours/7 (appel malade, veille de nuit) et veille à la sécurité des Résidents.

Selon les dispositions de la Convention Pluriannuelle d'Objectifs et de Moyens (dite CPOM) signée entre l'Établissement et les autorités compétentes, l'établissement a opté pour le régime « **forfait partiel sans PUI** » (selon l'arrêté du 30 mai 2008).

Ainsi, 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 ;
- Rémunérations des ASQ et AMP ;
- 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 (oxygène, fauteuil roulant à pousser ou manuel pour un handicap particulier, lit médicalisé, déambulateur...) sous location, avant son entrée dans l'établissement, sera tenu de résilier son contrat avec son prestataire.

Le Résident bénéficiant de ses propres dispositifs médicaux pourra les conserver au sein de l'Établissement (à l'exception du lit médicalisé). À cet effet, un inventaire des dispositifs médicaux personnels sera réalisé et joint au présent contrat le cas échéant.

En revanche, les frais médicaux personnels et propres à chaque Résident mentionnés 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.

- Les consultations médicales ou paramédicales (médecin traitant, spécialiste, kinésithérapeute, podologue, pédicure, ...) ;
- Les médicaments. Néanmoins, l'établissement prend en charge la gestion et la dispensation des médicaments.
- Les frais de laboratoire et de radiologie ;
- Les frais de transport ;
- L'adhésion à un organisme d'assurance maladie complémentaire (assurance, mutuelle...).

Le Résident conserve le libre choix de son médecin traitant, médecins spécialistes et professionnels paramédicaux libéraux.

2. Paiement de la facture mensuelle

a. Conditions de facturation

L'ensemble des prestations fournies donne lieu à une facturation mensuelle TTC, établie sur la base des tarifs arrêtés par le Président du Conseil Départemental.

La facture du mois M est établie en début de mois M et le règlement des frais s'effectue avant le 12 du mois M (paiement à échoir), de préférence par prélèvement automatique (il est demandé le renseignement et la signature d'un mandat de prélèvement accompagné d'un RIB).

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 été encore pris en compte dans la facturation. Toute journée commencée est due. (Cf. conditions particulières de facturation).

La facturation prend fin à la libération de la chambre et suite au constat de l'état des lieux de sortie, dans le respect du préavis prévu aux présentes.

En cas de rejet du prélèvement automatique ou du chèque bancaire pour provision insuffisante, l'Établissement se réserve le droit d'y refacturer les frais bancaires correspondants.

b. Procédures en cas de défaut de paiement

Tout retard de paiement égal ou supérieur à un mois est notifié oralement au Résident ou, le cas échéant, à son représentant légal.

Sans un engagement formel à régler la facture en instance dans un délai de 15 jours, le/la directeur/trice adresse un courrier simple au Résident ou, le cas échéant, à son représentant légal ainsi qu'à la personne s'étant portée caution. En cas de besoin, lors d'un entretien physique entre le/la Directeur/trice, le Résident ou, le cas échéant, son représentant légal, 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 ainsi qu'à la personne s'étant portée caution sera envoyé 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, le directeur se réserve le droit d'exercer tous les recours juridiques mis à sa disposition pour récupérer ces sommes.

3. Conditions particulières de facturation

Article R314-204

Dans les établissements relevant du 6° et du 7° du I de l'article L. 312-1 et dans les établissements de santé autorisés à dispenser des soins de longue durée, le tarif journalier afférent à l'hébergement est, en cas d'absence de plus de soixante-douze heures, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie pour un montant fixé dans le règlement départemental d'aide sociale. Pour les absences de plus de soixante-douze heures pour cause d'hospitalisation, cette minoration doit tenir compte du montant du forfait hospitalier.

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.

a. En cas d'absence pour convenances personnelles

Lorsque le Résident souhaite s'absenter pour convenances personnelles pour une durée supérieure à 12 heures, il est tenu d'informer la Direction :

- 24 heures à l'avance pour une durée inférieure ou égale à 2 jours.
- 48 heures à l'avance pour une absence supérieure à 2 jours.

L'absence du Résident pour une journée est prise en compte dès lors que celui-ci quitte l'Établissement avant le déjeuner et n'est pas présent pour le dîner. Dans les autres cas, la journée est facturée dans sa totalité.

Son absence doit être signalée dans les délais ci-dessus pour être prise en compte dans la facturation des frais de séjour.

Les modalités de déductions réalisées sur les tarifs hébergement et dépendance sont définies dans le règlement départemental d'aide sociale.

Tarif Hébergement

- Résident bénéficiaire de l'aide sociale

Toute absence des Résidents, bénéficiaires de l'aide sociale, doit être signalée par l'établissement à l'administration départementale.

La personne hébergée peut s'absenter pour une durée maximale de 5 semaines (soit 35 jours), fractionnée ou non :

- Si l'absence est inférieure ou égale à 72 heures, le coût (tarif journalier et ticket modérateur dépendance) est intégralement facturé par l'établissement ;
- Si l'absence est supérieure à 72 heures, dans la limite de 35 jours, le coût est minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie (correspondant au forfait journalier) par application d'un minimum garanti dès le premier jour de l'absence ;
- Au-delà de 35 jours d'absence, la prise en charge de l'aide sociale est suspendue.

Ainsi, le logement est réservé sans que cela puisse excéder 35 jours par an. À compter du 4ème jour consécutif, le forfait hébergement est diminué du forfait fixé par le règlement d'aide sociale. Lorsque cette période se prolonge, et à condition que le Résident ou, le cas échéant, son représentant légal s'engage par écrit à régler les frais, l'établissement lui garde sa chambre sans pouvoir dépasser une période 5 semaines.

- Résident NON bénéficiaire de l'aide sociale

Selon l'article R.314-204 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 4ème jour d'absence, le forfait hébergement sera minoré. Le tarif appliqué, ou tarif « Absences », déduit du tarif les charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie. Aucune déduction du tarif Hébergement n'est appliquée pour les absences inférieures à trois jours.

Tarif Dépendance

Le tarif Dépendance est déduit de la facture dès le premier jour complet d'absence, sauf en cas de maintien du règlement de l'APA pendant l'absence sus-citée, par le Conseil du Département.

b. En cas d'absence pour hospitalisation

Les modalités de déductions réalisées sur les tarifs hébergement et dépendance sont définies dans le règlement départemental d'aide sociale.

Tarif Hébergement

- Résident bénéficiaire de l'aide sociale

Toute absence des Résidents, bénéficiaires de l'aide sociale, doit être signalée par l'établissement à l'administration départementale.

- o Si l'absence est inférieure ou égale à 72 heures, le coût (tarif journalier et ticket modérateur dépendance) est intégralement facturé par l'établissement ;
- o Si l'absence est supérieure à 72 heures, dans la limite de 35 jours consécutifs, le coût est minoré de l'intégralité du montant du forfait hospitalier ;
- o Au-delà de 35 jours d'absence, la prise en charge de l'aide sociale est suspendue.

Le logement est réservé pour une durée de 35 jours calendaires en cas d'absence pour hospitalisation. À compter du 4ème jour, l'établissement déduit (tout ou partie) le forfait journalier hospitalier. Au-delà des 35 jours, si le Résident souhaite garder sa chambre, il doit s'engager par écrit à régler les frais (prix de journée diminué du tarif dépendance et du forfait hospitalier).

- Résident NON bénéficiaire de l'aide sociale

Sans avis contraire du Résident ou, le cas échéant, son représentant légal, le logement lui est conservé. Selon l'article R.314-204 du CASF, à compter du 4ème jour d'absence, l'établissement déduit du tarif journalier afférent au socle de prestations hébergement (tout ou partie) du forfait journalier hospitalier.

Tarif Dépendance

Le tarif Dépendance est déduit de la facture dès le premier jour complet d'absence, sauf en cas de maintien du règlement de l'APA pendant l'absence sus-citée, par le Conseil du Département.

Extrait du règlement départemental de l'aide sociale

Allocation personnalisée d'autonomie

Lorsque le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation, mentionnés aux a et b du 1° de l'article L. 6111-2 du code la santé publique, le Département en est informé par le bénéficiaire, ou son représentant légal, l'établissement d'hébergement ou l'établissement d'hospitalisation.

Le service de la prestation est alors maintenu durant les trente premiers jours de l'hospitalisation. Au-delà le service est suspendu. Il est repris, à son montant initial, sans nouvelle demande, à compter du premier jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé, sur présentation d'un bulletin de sortie fourni par l'établissement d'hospitalisation.

c. En cas de décès

Le prix de journée Hébergement est diminué du tarif « Absences » et est dû jusqu'à la libération effective du logement (jour de l'état des lieux et de la remise des clés) dans la limite de 6 jours suivant le décès du résident. Au-delà de ce délai, l'établissement se réserve le droit de libérer les lieux.

Lorsque le Résident était bénéficiaire de l'aide sociale, le règlement départemental d'aide sociale prévoit un arrêt de la prise en charge au premier jour suivant le jour du décès.

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

Dès lors que les objets personnels du défunt Résident ont été retirés des lieux, seules les prestations d'hébergement délivrées antérieurement au décès mais non acquittées peuvent être facturées.

Dans un délai de 30 jours suivant le décès, l'établissement invite les ayants droits à se faire connaître afin de leur restituer le montant du dépôt de garantie versé à l'entrée et, le cas échéant, les sommes trop perçues correspondant à des prestations non délivrées en raison du décès. Ces sommes pourront être remboursées aux ayants droits, s'il y en a, sur présentation d'un titre officiel.

En conséquence, seul le « prix hébergement » peut être facturé, tant que les objets personnels du défunt n'ont pas été retirés de la chambre, mais que pour une durée de 6 jours suivant le décès du résident. Aucune autre prestation d'hébergement ne faisant pas partie de la liste des prestations minimales obligatoires du « socle de prestations » ne peut être facturée.

Le gestionnaire justifie la durée pendant laquelle le socle de prestation est facturé soit en produisant l'exemplaire original de l'état des lieux contradictoires de sortie 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, attestant que les objets personnels n'ont pas été retirés dans les six jours suivant le décès du résident.

VI. CONDITIONS DE RÉSILIATION DU CONTRAT DE SÉJOUR

1. À l'initiative du Résident

Le Résident ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit **un droit de rétractation dans les 15 jours** qui suivent la signature du 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 (article L311-4-1 CASF). Dans ce cas, les sommes dues au titre de son séjour effectif selon la tarification en vigueur sont exigibles au Résident comme à toute personne répondant de lui.

Passé le délai de rétractation, la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment en respectant **un délai de préavis de 1 mois**.

À compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l'établissement, elle dispose **d'un délai de réflexion de quarante-huit heures** pendant lequel elle peut retirer par écrit cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui peut lui être opposé.

2. À l'initiative de l'établissement

La résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants :

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

Dans toutes les situations de résiliation, le logement doit être rendu libre de biens.

Avant toute démarche de résiliation du contrat, une médiation est proposée par la Direction de l'établissement au Résident ou, le cas échéant, à son représentant légal. Si le Résident souhaite se faire accompagner dans cette médiation, il pourra faire appel à sa personne de confiance désignée conformément à l'article L.311-5-1 du CASF et/ou aux instances de médiation prévues à cet effet.

En l'absence de conciliation, la décision définitive motivée de résilier le contrat sera prise par le Responsable d'établissement. La durée du délai de préavis applicable à la résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement est de 1 mois notifiée au Résident, ou, le cas échéant, à son représentant légal par courrier recommandé.

Le Résident a la possibilité de contester la décision de résiliation du contrat pour manquement à ses obligations contractuelles devant les juridictions civiles compétentes.

3. Procédure en cas de décès

L'Établissement s'engage à mettre tout en œuvre pour respecter les volontés exprimées du Résident et remises par écrit. Le Résident est invité à faire connaître dès l'admission les dispositions qu'il désire prendre en cas de décès afin que l'Établissement puisse respecter ses dernières volontés. Si le Résident ne souhaite pas préciser ses volontés, il pourra l'indiquer.


La résiliation du présent contrat est effective de suite.

Le logement doit être libéré dans un délai de 8 jours à compter de la date du décès (sauf accord particulier avec les héritiers et/ou le notaire).

La facturation sera due jusqu'à la date de la libération effective du logement.

La prise en charge par l'aide sociale s'arrête à la date de décès du Résident.

Passé la date, l'établissement établit un inventaire des biens laissés et en informe par courrier recommandé les héritiers.



Sans réponse des héritiers dans le mois suivant le courrier, l'Établissement établit un inventaire des biens laissés par le Résident et se laisse le droit de faire procéder à leur gardiennage dans les conditions fixées par la réglementation relative aux objets déposés dans les établissements sanitaires et sociaux comportant un hébergement. Les frais d'inventaire par huissier de justice, le déménagement et le coût du garde-meubles (lorsque impossibilité pour l'établissement de garder les meubles sur place) sont à la charge de la succession. Si un an après le décès ces biens n'ont toujours pas été réclamés, les sommes d'argent, titres et valeurs mobilières seront remis à la caisse des dépôts et consignations et les biens mobiliers au service des domaines aux fins d'être mis en vente.

Dans toutes les situations de résiliation, le logement doit être rendu libre de biens.

VII. RESPONSABILITÉ RESPECTIVE DE L'ÉTABLISSEMENT ET DU RÉSIDENT



1. Assurance

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlement en vigueur. Cette assurance n'exonère pas l'usager/Résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont il fournit chaque année une attestation à l'établissement.

2. Biens et objets personnels

Le Résident ou, le cas échéant, son représentant légal, certifie 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 ainsi que sur la nécessité de procéder au retrait des objets personnels lors de la sortie définitive de l'établissement.

Les objets conservés par le Résident auprès de lui (lunettes, appareils auditifs, prothèses dentaires, autres objets...) se trouvent placés sous sa responsabilité exclusive, sauf faute prouvée de l'Établissement. Il est conseillé au Résident de souscrire une assurance pour ces objets.

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

a. Principe de responsabilité

Les dispositions du Code de la Santé Publique (articles L.1113-1 à L.1113-9 et R.1113-1 à 9) portant sur la responsabilité des établissements à l'égard des biens des personnes accueillies sont détaillées dans une annexe indicative de ce présent contrat.

Le règlement de fonctionnement détaille les modalités de dépôt des objets et biens au coffre.

Toute personne admise ou hébergée dans l'établissement est invitée, lors de son entrée (puis au cours de son séjour si nécessaire), à effectuer le dépôt des choses mobilières, auprès de la Direction, dont la nature justifie la détention durant son séjour dans l'établissement (Cf. Règlement de fonctionnement). Le dépôt, dont il convient de rappeler qu'il n'est jamais obligatoire quelle que soit la nature des objets, doit être effectué par les personnes accueillies ou par leur représentant légal.

La liste des objets déposés au coffre de l'établissement est dressée initialement sur l'état des lieux des locaux, des équipements et du mobilier. Ce dépôt, ainsi que tout autre retrait ultérieur, fait l'objet d'une signature sur le registre des dépôts par le Résident ou, le cas échéant, à son représentant légal qui se verra remettre un reçu.

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. À 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.

Sauf cas de force majeure ou vice de la chose, l'établissement est responsable de plein droit du vol, de la perte ou de la détérioration des objets déposés au coffre dans la limite d'un plafond qui ne peut excéder, pour l'ensemble du dépôt, deux fois le montant du plafond de rémunérations et gains versés mensuellement retenu pour le calcul des cotisations de sécurité sociale du régime général. Toutefois cette règle ne s'applique pas quand il y a eu faute de l'établissement ou d'une personne dont il est responsable.

Lorsque le Résident décide de conserver auprès de lui un ou plusieurs objets susceptibles d'être déposés au coffre sans l'accord de la Direction, l'établissement n'est responsable de la perte, du vol ou de la détérioration de ces choses mobilières que si une faute est établie de la part de ce dernier.

b. En cas de départ

En cas de sortie définitive de l'établissement, le Résident ou, le cas échéant, son représentant légal, reçoit soit directement, soit par la voie postale, au plus tard le jour de la sortie, un document l'invitant à procéder

au retrait de ses choses mobilières déposées et l'informant du devenir de ces choses qui resteraient en dépôt dans l'établissement.

c. En cas de décès

Une information sur les règles relatives aux objets abandonnés est adressée aux personnes qui se présentent (famille ou proches) pour accomplir les formalités de décès en précisant que le retrait des objets ne pourra, sauf dispositions contraires prises par le disparu et connues, être effectué qu'entre les mains des héritiers.

Dès lors que les héritiers sont connus, il leur est remis, soit directement, soit par la voie postale, un document les invitant à procéder au retrait du dépôt des choses mobilières et les informant du devenir de ces choses qui resteraient en dépôt dans l'établissement. Ce document est remis au moins six mois avant la remise des objets au service des domaines ou à la Caisse des dépôts et consignations.

Sans réponse des héritiers dans le mois suivant le courrier, si l'établissement n'est pas en mesure de procéder au gardiennage sur place de ces objets, l'établissement fait procéder à leur inventaire par un huissier de justice. Le déménagement et le coût du garde-meubles seront à la charge de la succession.

VIII. RECOURS AMIABLE ET JURIDIQUE



1. Recours au conseil de vie sociale

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.

2. Recours à la « Personne Qualifiée » et/ou « médiateur de la consommation »

Conformément à l'article L.311-5 du code de l'action sociale et des familles, le Résident ou, le cas échéant, son représentant légal peut solliciter une « personne qualifiée » en vue de l'aider à faire valoir ses droits.

Les coordonnées de cette personne sont affichées à l'entrée de l'EHPAD et peuvent être obtenues auprès du Conseil Départemental (direction Santé & Autonomie) ou de la délégation territoriale de l'Agence Régionale de Santé.

Le Résident ou, le cas échéant, son représentant légal, peut également solliciter auprès de la direction de l'établissement, conformément à l'ordonnance du 20 août 2015, le recours au médiateur de la consommation. Ce dispositif de médiation a pour objectif de régler les litiges entre professionnels et consommateurs dans tous les secteurs d'activité.

Quand la procédure amiable a échoué, le Résident ou, le cas échéant, son représentant légal peut saisir soit l'une des juridictions territorialement compétentes en vertu du code de procédure civile, soit la juridiction du lieu où il demeurait au moment de la conclusion du contrat de séjour ou de la survenance du fait dommageable.

3. Recours devant le tribunal compétent

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 les tribunaux compétents.

Le Résident ou son Représentant, demandeur de l'action, peut saisir le Tribunal de Grande Instance du département d'implantation de l'établissement.

En derniers recours, lors de conflits intrafamiliaux, l'établissement pourra saisir le Juge des Affaires Familiales (JAF).

IX. INFORMATIQUE ET LIBERTÉS



Par la signature de ce contrat, la personne accueillie reconnaît avoir été informée oralement et par écrit dans le cadre du Règlement de fonctionnement, de la collecte et du traitement par l'Établissement de ses données personnelles ainsi que ses droits notamment d'accès et de rectification et d'opposition.

Lorsque ce recueil d'information se fait à l'occasion de la conclusion d'un contrat, le contrat mentionne, de manière claire et compréhensible, l'existence de ce droit pour le consommateur.

L'établissement s'engage à respecter la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et Règlement Européen Général (RGPD) 2016/679 du 27 avril 2016 sur la protection des données.

La collecte de l'ensemble de vos données personnelles a pour but principal de permettre votre prise en charge administrative et médicale au sein de l'établissement et à tous les stades de votre séjour.

L'ensemble des traitements est réalisé sous la responsabilité de l'établissement qui agit en tant que Responsable de traitement. Les destinataires de vos données sont les services administratifs et médicaux de l'établissement, leurs éventuels sous-traitants, ainsi que les acteurs de santé tiers associés à votre séjour (par exemple les caisses de sécurité sociales, mutuelles, laboratoires ou centres d'imagerie).

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

Les données ne sont conservées que pour les durées nécessaires à leur traitement, à concurrence des obligations réglementaires et des prescriptions des autorités de contrôle.

Vous disposez, par rapport à vos données personnelles, des droits suivants :

- Droits d'accès et de consultation ;
- Droit de rectification en cas de données inexacts ou incomplètes ;
- Droit à l'effacement, communément appelé droit à l'oubli, sauf obligation légale de conservation par le responsable de traitement ;
- Droit à la limitation du traitement ;
- Droit à la récupération de vos données ;
- Droit d'opposition aux traitements.

Vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL (Commission Nationale Informatique et des Libertés).

Vous pouvez exercer vos droits relatifs aux données personnelles auprès de la Direction UMT Mutualité Terres d'Oc par courrier : Directrice Juridique & Patrimoine VYV3 Terres d'Oc – 202, avenue de Pélissier – 81000 ALBI.

Pour toute question relative à la protection des données ou en cas de difficulté sur l'exercice de vos droits, vous pouvez vous adresser au délégué à la protection aux données de l'établissement par courrier à VYV3 CPO 29 rue Auguste Gautier – 49100 ANGERS ou par courrier électronique à cpo@vyv3.fr

X. DOCUMENTS ANNEXES



- Annexe 1** : Annexe financière
- Annexe 2** : Descriptif socle de prestations
- Annexe 3** : Descriptif des prestations entrant dans le forfait soins
- Annexe 4** : Responsabilité de l'établissement à l'égard des biens du Résident
- Annexe 5** : Inventaire des biens amenés par le Résident

Autres documents et formulaires remis à l'admission :

- Règlement de fonctionnement ;
- Livret d'accueil et Charte des droits de la personne accueillie
- Liste des professionnels de santé intervenants au sein de l'EHPAD
- Formulaire de droit à l'image
- Formulaire de désignation d'une personne de confiance
- Formulaire de recueil des directives anticipées
- Attestation d'autorisation de transport d'un Résident dans un véhicule de l'établissement
- Formulaire de recueil d'information aux résidents et à leurs proches sur la conduite à tenir en cas de décès dans l'établissement
- Formulaire d'autorisation (ou de refus) du partage de l'information de ses données médicales au sein de l'équipe de la résidence
- Formulaire d'autorisation (ou de refus) de la transmission d'information de ses données médicales à d'autres professionnels (ne faisant pas partie de l'équipe de soins)
- Formulaire d'attestation relative à la préparation et à la dispensation des doses à administrer par un pharmacien d'officine
- Formulaire d'information et consentement éclairé pour l'utilisation de la Télémédecine et pour la création de l'espace numérique de santé (ENS)

Juillan, le ... /... /20...

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** ».

Pour la Résidence,	Le Résident (ou son représentant légal),
La directrice de l'établissement Mme Pascale PORTELLANO	Nom / Prénom