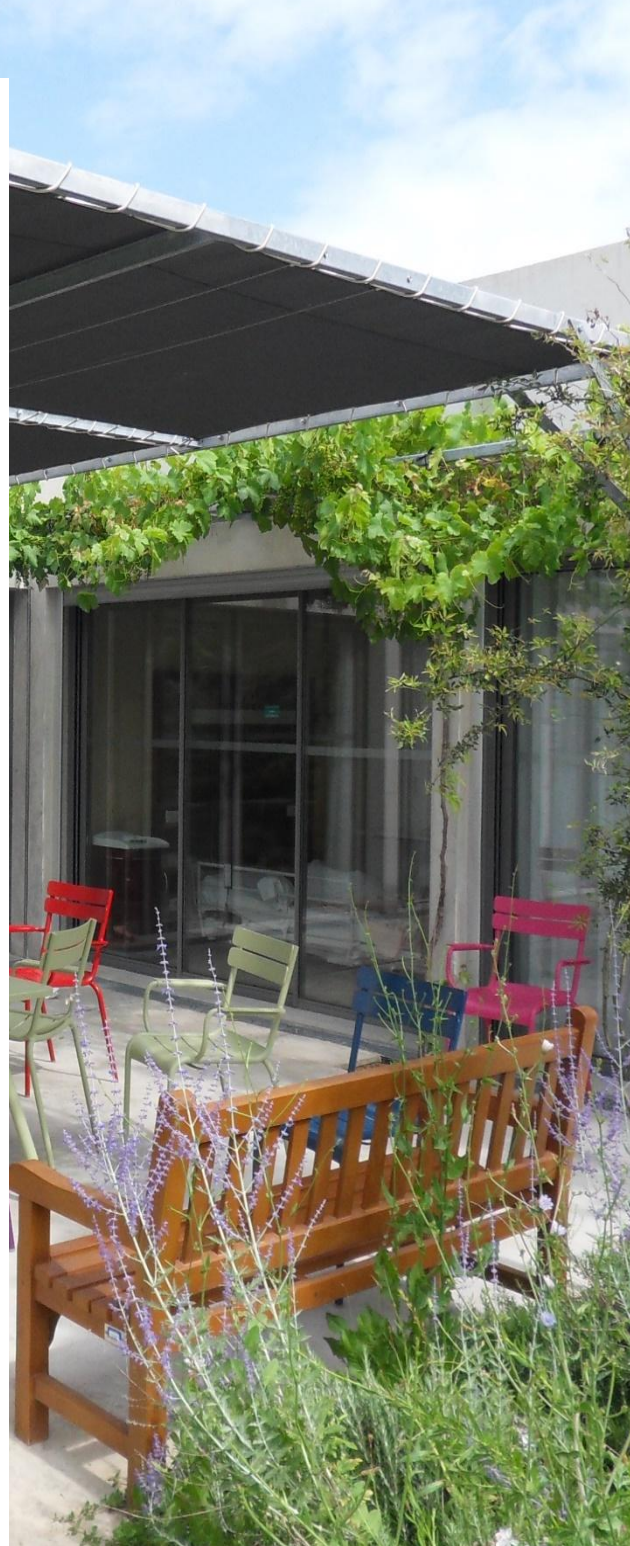


Unité d'hébergement renforcée

EHPAD « La Maison des collines »

Contrat de séjour



Hôpitaux de Provence
Groupement Hospitalier et Universitaire des Bouches-du-Rhône

Préambule

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement, les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement de la personne hébergée et du résident dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet de service.

Ce contrat est conclu entre la personne hébergée ou son représentant légal et le représentant de l'établissement.

Établi en double exemplaire, il est remis au bénéficiaire ou le cas échéant à son représentant légal, au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission.

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Il doit être retourné au référent administratif du service, paraphé et signé par le bénéficiaire ou son représentant légal, dans le mois qui suit l'admission.

Lors de la signature du contrat, la personne hébergée et/ou son représentant légal peuvent être accompagnés 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 L.311-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), s'ils en ont désigné une.

Lorsque la personne hébergée ou son représentant légal refuse la signature dudit contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge.

L'EHPAD est rattaché au Centre hospitalier d'Allauch, il est constitué de l'unité de soins Alzheimer (USA) et de l'unité d'hébergement renforcé (UHR).

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et/ou de l'allocation personnalisée d'autonomie, et il est conventionné au titre de l'allocation logement ou de l'allocation personnalisée au logement.

Centre hospitalier d'Allauch

UHR - EHPAD « La Maison des collines »

Chemin des mille écus - BP 28 - 13718 Allauch Cedex

✉ secretariat.usauhr@ch-allauch.fr

Secrétariat de Direction : ☎ 04 91 10 46 06 - ✉ direction@ch-allauch.fr

Accueil principal : ☎ 04 91 10 46 46 - Site : www.ch-allauch.fr

SOMMAIRE

1.	CONDITIONS D’ADMISSION	2
2.	DURÉE DU SÉJOUR	2
3.	CONDITIONS DU SÉJOUR.....	2
4.	DÉFINITION AVEC LE RÉSIDENT OU SON REPRÉSENTANT LÉgal DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	3
5.	PRESTATIONS ASSURÉES PAR L’ÉTABLISSEMENT	3
5.1.	PRESTATION D’ADMINISTRATION GENERALE	3
5.2.	PRESTATION HOTELIERE	3
<i>a)</i>	<i>La chambre et les équipements.....</i>	<i>3</i>
<i>b)</i>	<i>Le changement de chambre.....</i>	<i>4</i>
<i>c)</i>	<i>Les charges liées au logement</i>	<i>4</i>
5.3.	PRESTATION DE RESTAURATION	4
5.4.	PRESTATION DE BLANCHISSERIE	5
5.5.	PRESTATIONS D’ANIMATION	5
5.6.	AUTRES PRESTATIONS (BIEN-ETRE).....	5
6.	SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE.....	5
6.1.	PRISE EN CHARGE MEDICALE ET PARAMEDICALE	5
6.2.	MEDECIN TRAITANT	6
6.3.	AIDES A L’ACCOMPAGNEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE	6
6.4.	ACTIVITES THERAPEUTIQUES NON MEDICAMENTEUSES	6
6.5.	RESTRICTION D’ALLER ET VENIR.....	6
6.6.	FIN DE VIE.....	7
7.	COÛT DU SÉJOUR ET PARTICIPATION FINANCIÈRE	7
7.1.	LES FRAIS D’HEBERGEMENT	7
7.2.	LES FRAIS LIES A LA PERTE D’AUTONOMIE, A LA DEPENDANCE	8
7.3.	LES FRAIS LIES AUX SOINS.....	8
7.4.	OBLIGATION ALIMENTAIRE	8
8.	CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION.....	9
8.1.	FACTURATION EN CAS D’HOSPITALISATION	9

8.2.	FACTURATION EN CAS D’ABSENCES POUR CONVENANCES PERSONNELLES	9
9.	DÉLAI DE RÉTRACTATION ET RÉSILIATION DU CONTRAT.....	10
9.1.	DELAÏ DE RETRACTATION	10
9.2.	RESILIATION A L’INITIATIVE DU RESIDENT OU DE SON REPRESENTANT	10
9.3.	RESILIATION A L’INITIATIVE DE L’ETABLISSEMENT	10
a)	<i>Motifs généraux de résiliation</i>	<i>10</i>
b)	<i>Résiliation en cas d’inadaptation de l’état de santé aux possibilités d’accueil ou en cas d’incompatibilité avec la vie collective.....</i>	<i>11</i>
c)	<i>Résiliation en cas de non-respect du règlement de fonctionnement et/ou du présent contrat.....</i>	<i>11</i>
d)	<i>Résiliation pour défaut de paiement.....</i>	<i>11</i>
e)	<i>Résiliation de plein droit en cas de décès</i>	<i>11</i>
10.	RÉGIME DE SÛRETÉ DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DÉPART OU DE DÉCÈS	12
10.1.	REGIME DE SURETE DES BIENS	12
10.2.	BIENS MOBILIERS NON REPRIS APRES UN DEPART OU NON RECLAMES PAR LES AYANT-DROITS APRES UN DECES	12
11.	RESPONSABILITÉS ET LITIGES	12
11.1.	RESPONSABILITES DE L’ETABLISSEMENT ET DU RESIDENT.....	12
11.2.	LITIGES	13
a)	<i>Le recours à l’amiable</i>	<i>13</i>
b)	<i>La médiation</i>	<i>13</i>
c)	<i>Les personnes qualifiées.....</i>	<i>13</i>
12.	RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	14
13.	CONDITIONS DE VALIDITÉ DU CONTRAT DE SÉJOUR.....	14
14.	PIÈCES À JOINDRE AU CONTRAT DE SÉJOUR	15
15.	PIÈCES DEMANDÉES AU RÉSIDENT OU REPRÉSENTANT LÉGAL.....	15
16.	CONSENTEMENT POUR LES VISITES LORS DES INSPECTIONS	16

Le contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

L'Unité d'Hébergement Renforcée de l'EHPAD « La Maison des collines », situé Chemin des Mille écus à Allauch (13190),

Représentée par Mme Stéphanie LUQUET, Directrice

Dénommée « l'établissement » dans le présent document

Et d'autre part,

Nom :

Prénom :

Nom de naissance :

Né(e) le : /___/___/___/

à

Dénommé(e) « le Résident » dans le présent document

Le cas échéant, représenté(e) par :

Nom :

Prénom :

Né(e) le : /___/___/___/

à

Adresse :

.....

Téléphone : /___/___/___/___/___/

Lien de parenté :

Agissant en qualité de :

(en cas de tutelle ou curatelle, joindre la photocopie du jugement)

Dénommé(e) « le Représentant légal » dans le présent document

À la date de la signature du contrat de séjour, la chambre n°....., située (préciser l'étage, s'il y a lieu)

Est attribuée à

Mme/M. (1) (1) Barrer la mention inutile

Il est convenu ce qui suit :

1. CONDITIONS D’ADMISSION

Les demandes d’admission sont étudiées après remise du dossier complet et transmission sur Via trajectoire, selon la procédure et les critères définis par l’établissement. Une liste d’attente est tenue à jour.

Critères d’admission

- Personnes atteintes d’une maladie d’Alzheimer ou de pathologie apparentée,
- Personnes souffrant des troubles du comportement sévère
- La gravité des troubles est objectivée et mesurée par un score à un test qui s’appelle le NPI- ES « « Inventaire « neuro psychiatrique équipe soignante » qui mesure la fréquence et la gravité des troubles par un score strictement > 7 à un des items du NPI-ES concernant seulement les troubles perturbateurs suivants : idées délirantes, hallucinations, agitation/agressivité, exaltation de l’humeur/euphorie, irritabilité/instabilité de l’humeur, comportement moteur aberrant,
 - Personnes avec une échelle de retentissement du NPI-ES à 5, éventuellement à 4 lors de deux évaluations au cours du mois précédent,
 - Personnes mobiles et n’ayant pas de syndrome confusionnel,
 - Le consentement de la personne a été recherché, à défaut l’adhésion de la famille, de l’entourage

L’admission dans l’établissement est prononcée par la Directrice, après avis de la commission d’admission et du Médecin coordonnateur de l’établissement.

L’établissement accueille de manière temporaire des personnes atteintes d’une maladie d’Alzheimer ou de pathologie apparentée, dans l’objectif de minorer les troubles du comportement par un accompagnement adapté avant de réorienter le résident dans un EHPAD adapté.

2. DURÉE DU SÉJOUR

Madame, Monsieur.....

est admis(e) au sein de l’EHPAD « La Maison des collines » du Centre hospitalier d’Allauch dans l’unité d’hébergement renforcée (UHR) au rez-de-chaussée pour un temps limité, en qualité de résident à compter du ____/____/____/

Pour des raisons médicales ou autre, le résident pourrait être transféré dans l’unité de soins Alzheimer, au 1er étage ou vers une autre structure d’accueil interne ou externe.

Le présent contrat est conclu pour une durée de 6 mois au plus, éventuellement renouvelable une fois.

La date d’entrée du résident 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.

3. CONDITIONS DU SÉJOUR

Le résident est hébergé dans une unité fermée, sécurisée par un digicode, où il dispose d’une chambre individuelle qui s’ouvre sur des espaces de vie communs, permettant la déambulation. La salle de vie commune donne accès à un jardin sécurisé.

Les Critères de réorientation

- Perte d'autonomie au déplacement, chutes fréquentes
- Régression ou disparition des troubles psycho-comportementaux, pendant une période suffisamment longue pour être compatible avec une admission en EHPAD classique
- Absence de bénéfice de la prise en charge spécifique associé à une perte des capacités cognitives avec la non-participation aux activités proposées sur un temps d'évaluation suffisamment long
- Des réunions régulières permettent de réévaluer régulièrement les prises en charge en fonction des objectifs fixés dans le projet personnalisé. L'évaluation du NPI-ES est également intégrée dans ce suivi
- La décision de réorientation fait l'objet d'une validation et d'une formalisation écrite dans le projet personnalisé, par le médecin coordonnateur. Le médecin traitant et la famille sont informés de la décision. Le service social et la famille sont intégrés dans le choix de la structure d'accueil

4. DÉFINITION AVEC LE RÉSIDENT OU SON REPRÉSENTANT LÉgal DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

Les équipes de l'établissement travaillent en vue du maintien de l'autonomie du résident et lui proposent un accompagnement personnalisé. En Unité d'Hébergement Renforcée le projet d'accompagnement met l'accent sur la nature des troubles du comportement à réguler et envisage le terme du séjour.

Le document qui le formalise est le projet d'accompagnement personnalisé réalisé dans les 6 mois suivant l'admission et réactualisé chaque année selon l'organisation du service. Ce projet précise les objectifs et prestations adaptés au résident, il est réalisé et évalué par les professionnels en pluridisciplinarité (*Article 311 du Code de l'Action Sociale et des Familles Alinéa 7*).

5. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

Les modalités et conditions de fonctionnement sont définies dans le règlement de fonctionnement remis avec le présent contrat au résident ou le cas échéant, à son représentant légal.

Conformément à la réglementation, les prestations ci-dessous énumérées sont assurées sans coût supplémentaire dans les conditions et les limites fixées par ce règlement de fonctionnement.

5.1. Prestation d'administration générale

La gestion administrative de l'ensemble du séjour, l'élaboration et le suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ainsi que les prestations comptables sont inclus dans le prix de journée.

5.2. Prestation hôtelière

a) La chambre et les équipements

Il est mis à disposition du résident une chambre individuelle, les locaux collectifs ainsi que tout l'équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD « La Maison des collines ».

La chambre est meublée par l’établissement : lit médicalisé, téléviseur, chaise, placard et table de chevet. Compte tenu de sa disposition, il est difficile de la meubler différemment. Il est cependant possible et vivement conseillé de la personnaliser.

Le résident dispose d’une salle de bains.

Les produits pour la toilette (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampoing...) restent à la charge du résident et doivent être renouvelés régulièrement.

La chambre est équipée d’un téléphone.

b) Le changement de chambre

Le résident peut demander un changement de chambre sous réserve des disponibilités.

En cas de nécessité, l’établissement conserve la possibilité d’attribuer au résident une autre chambre pour une durée temporaire ou indéterminée.

c) Les charges liées au logement

La fourniture des fluides (électricité, eau, gaz) utilisés dans la chambre et le reste de l’établissement est comprise dans les frais de séjour.

L’établissement assure toutes les tâches d’entretien et de nettoyage des chambres, pendant et à l’issue du séjour du résident, ainsi que l’entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs. La fréquence ne peut être imposée par le résident, elle est fixée par l’établissement.

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

Les réparations de la chambre et du mobilier appartenant à l’établissement sont assurées par le service technique de l’établissement.

Les réparations sur le mobilier et le matériel personnel du résident sont à la charge du résident ou de sa famille. L’établissement se réserve le droit de retirer le matériel qui présenterait un risque pour le résident ou pour le personnel.

L’établissement n’est pas responsable de l’usure ou de la destruction des objets personnels du résident.

L’établissement permet au résident d’avoir accès aux moyens de communication. L’abonnement et les communications téléphoniques sont à la charge du résident (*cf. Annexe tarifaire*). Tout abonnement téléphonique souscrit ne pourra pas faire l’objet d’un remboursement.

5.3. Prestation de restauration

Les repas sont confectionnés par la cuisine du Centre hospitalier d’Allauch. À l’exception du petit-déjeuner servi dans les chambres, les repas (déjeuner, goûter, dîner) sont pris de préférence en salle à manger.

Les repas servis tiennent compte du ou des régimes prescrits par le médecin. Les menus sont établis selon un plan alimentaire par une diététicienne à partir des aversions du résident.

Le résident peut convier les personnes de son choix au déjeuner et au dîner, sous réserve d’en informer l’équipe soignante 24 heures à l’avance et régler le prix du repas accompagnant au préalable auprès du Bureau des admissions.

5.4. Prestation de blanchisserie

Le linge hôtelier (draps, couvertures, serviettes de toilettes, serviettes de table...) est fourni et entretenu par le prestataire auquel l'établissement fait appel pour le traitement de ce type de linge.

Le linge personnel est fourni par la famille, conformément au trousseau de référence proposé par l'établissement.

Le trousseau fourni au moment de l'entrée doit être suffisant pour permettre son entretien régulier et permettre d'anticiper les délais de traitement (à minima 4 à 5 jours ouvrables). Afin de garantir le confort du résident, il doit être renouvelé et adapté aux saisons et à son état de santé.

Afin de faciliter l'identification de ce linge au nom, prénom et lieu d'hébergement du résident par la blanchisserie de l'établissement, il vous est demandé de déposer le trousseau au minimum 48 heures avant l'entrée effective. Tout renouvellement ou apport volontaire de vêtements doit faire l'objet de la même procédure que lors de l'entrée du résident.

De manière générale, l'établissement entretient le linge personnel, sauf avis contraire de la famille, sans facturation supplémentaire et sans que cela ne donne lieu à une diminution du coût du tarif hébergement.

Il est à noter que l'établissement peut refuser d'entretenir un linge délicat ne résistant pas au lavage semi industriel et qu'il ne saurait être rendu responsable de l'usure des vêtements.

Les travaux de couture (boutons, ourlets...) sont à la charge du résident, des familles ou du représentant légal.

Un inventaire est effectué lors de l'admission du résident.

5.5. Prestations d'animation

Les activités proposées ont pour objectif de valoriser l'individu, favoriser son insertion au sein du collectif, concourir à son autonomie en privilégiant son accès à l'information et à l'expression et ne sont pas soumises à facturation.

Le personnel d'animation concourt à l'action socio-éducative de l'établissement et est partie prenante du projet d'accompagnement personnalisé. Les prestations ponctuelles d'animation « dites grands événements du mois » sont intégrées au programme des activités et seront signalées au cas par cas, ainsi que les conditions financières de participation, s'il y a lieu (sorties...)

5.6. Autres prestations (bien-être)

Dans le courant de l'année, des prestations complémentaires peuvent être proposées.

6. SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE

6.1. Prise en charge médicale et paramédicale

L'établissement assure une continuité des soins 24h/24h, 7jours/7 par la présence de professionnels et d'un appel malade. En cas d'altération de l'état de santé du résident, il sera fait appel au médecin traitant ou au SAMU (15).

L'établissement dispose d'une pharmacie à usage intérieur (PUI), la dispensation des médicaments est assurée par la pharmacie interne du Centre hospitalier d'Allauch, à l'exception des médicaments non pris en charge par l'Assurance maladie. La distribution des médicaments est assurée par le personnel du service.

L'équipe pluridisciplinaire est composée d'un médecin coordonnateur, de personnels soignants, paramédicaux, socio-éducatifs et administratifs.

L'équipe soignante organise la prise de rendez-vous et éventuellement le transport en VSL ou ambulance pour les soins examens spécialisés. Ces frais pourront être à la charge du résident s'ils ne peuvent pas faire l'objet d'une prise en charge par l'Assurance maladie.

Par ailleurs, l'établissement ne peut assurer l'accompagnement lors de ces visites. En cas de besoin, la famille pourra être sollicitée.

6.2. Médecin traitant

Le résident a le libre choix de son médecin traitant, conditionné cependant à l'accord de ce dernier.

6.3. Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne

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

Les aides qui peuvent être apportées au résident concernent la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage...), l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement, l'alimentation et toutes mesures favorisant le maintien, voire le développement de l'autonomie (certains déplacements à l'extérieur de l'établissement, ateliers d'animation, consultations). Ces aides sont intégrées au projet d'accompagnement personnalisé. Elles sont dispensées par du personnel salarié aide-soignant, assistant de soins en gériatrie, aide médico-psychologique et infirmier.

6.4. Activités thérapeutiques non médicamenteuses

Les ASG et l'équipe pluridisciplinaire proposent des activités thérapeutiques visant à limiter les troubles du comportement.

Les activités sont plurielles, de groupes et individuelles : activités de stimulation cognitive, activités d'éveil corporel, ateliers de réadaptation, ateliers de mobilisation des fonctions sensorielles, relaxation, lutte contre la désorientation, bien être...

Les agents formés à différentes méthodes et outils de travail se coordonnent pour proposer un parcours qui tend aussi à insérer la personne dans un groupe adapté.

Le contenu des activités est donc varié et dépend des objectifs qui ont été fixés pour chaque résident dans les projets d'accompagnement personnalisés.

6.5. Restriction d'aller et venir

La liberté d'aller et venir est un principe constitutionnel qui reconnaît à un individu la liberté de se mouvoir et de se déplacer.

Le recours à des mesures restrictives de liberté est une exception au principe de liberté d’aller et venir défendu par l’institution. Sont considérées comme des mesures restrictives de liberté la contention physique, mécanique, chimique.

L’identification d’un risque élevé d’atteinte à la liberté du résident ou d’un tiers entraîne alors une analyse bénéfice/risque sur la mise en place d’une mesure restrictive de liberté.

Lorsque des mesures restrictives de liberté sont justifiées, elles font l’objet d’une information du résident et de ses proches dont la personne de confiance et d’un avenant au contrat de séjour (cf. annexe au contrat de séjour des unités médicosociales et d’hébergement). Les décisions restrictives de liberté d’aller et venir visant à mettre en place des mesures de prévention et de réduction des risques (chutes, traumatismes, déambulation...) sont évaluées et concertées en équipe pluridisciplinaire avec validation médicale.

La légitimité du maintien de ces mesures est réévaluée et adaptée, selon l’état de santé du résident et partagée en équipe.

Toute mesure « de contention » est prescrite dans le dossier informatisé du résident.

En tout état de cause, un premier avenant est signé dès l’entrée en raison des digicodes présents dans toute la structure. Cet avenant est réactualisé à l’occasion du projet de vie.

6.6. Fin de vie

La prise en charge est réalisée avec l’appui de l’équipe territoriale de soins palliatifs (ETSP) du Centre hospitalier d’Allauch. Le personnel est formé pour accompagner les résidents jusqu’à la fin de leur vie dans la mesure où les soins mis en place sont compatibles avec les moyens de surveillance de l’établissement.

En cas de dégradation de l’état de santé du résident, la famille est informée dans les meilleurs délais et sa présence encouragée sans limite de temps dans le respect des souhaits émis par le résident et si son état le lui permet.

7. COÛT DU SÉJOUR ET PARTICIPATION FINANCIÈRE

Par convention avec les organismes de tutelle (Conseil départemental des Bouches-du-Rhône, Agence régionale de santé et Assurance maladie), les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s’imposent à l’établissement comme à chacun des résidents qu’il héberge.

La grille tarifaire est actualisée chaque année et les résidents ou représentants légaux en sont informés (cf. Annexe tarifaire).

7.1. Les frais d’hébergement

Le tarif d’hébergement recouvre l’ensemble des prestations d’administration générale, d’accueil hôtelier, de restauration, d’entretien et d’activités de la vie sociale de l’établissement.

Les prestations hôtelières décrites précédemment sont facturées selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil départemental. La facture est payée mensuellement à terme échu, auprès du Receveur de l’établissement, à savoir la Trésorerie Marseille Hospitalière (Trésor public), dès réception ou sur demande du résident, par prélèvement automatique.

Lorsqu’une demande d’aide sociale est déposée, la procédure de constitution d’une provision est mise en place dans l’attente de la décision d’admission par le Conseil départemental. Elle représente 90% des ressources de l’hébergé.

Les revenus des résidents relevant de l’aide sociale sont perçus par le Trésor public, 10% de cette somme reste à la disposition des résidents.

Il est possible de bénéficier de l’allocation logement (ALS ou APL) qui est une aide financière versée par la CAF soumise à condition de ressources.

7.2. Les frais liés à la perte d’autonomie, à la dépendance

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

La perte d’autonomie est évaluée médicalement sur la base de la grille AGGIR⁽¹⁾. Quel que soit le degré de dépendance du résident, le tarif GIR 5 et 6, dit ticket modérateur reste à la charge du résident payant.

L’établissement a signé une convention l’autorisant à percevoir directement du Conseil départemental l’allocation personnalisée d’autonomie (APA).

(1) La grille AGGIR (acronyme de « autonomie gérontologique groupes iso-ressources ») est un outil permettant d’évaluer le degré d’autonomie ou de perte d’autonomie des personnes.

7.3. Les frais liés aux soins

L’établissement a opté, lors de la signature de la convention tripartite, pour l’option tarifaire globale avec PUI (pharmacie à usage intérieur), il assure donc le paiement direct des rémunérations des médecins traitants et du médecin coordonnateur. Il prend à sa charge :

- Les soins prodigués par les infirmiers et les aides-soignants
- Les médicaments pris en charge par l’assurance maladie
- Le petit matériel et les fournitures médicales, y compris les déambulateurs, les fauteuils roulants, les coussins anti-escarres
- Les examens de radiologie conventionnelle (hors IRM et scanner) et de biologie
- Le paiement des consultations des médecins libéraux et aux auxiliaires médicaux libéraux (orthophonistes, etc.) intervenant dans l’établissement

Sont à la charge du résident (notamment dans le cadre de sa couverture Assurance maladie), les autres soins tels que les consultations de spécialistes, les soins dentaires, les prothèses visuelles ou auditives, les autres actes d’imagerie, les frais d’hospitalisation pour interventions chirurgicales et certains transports sanitaires à l’extérieur de l’établissement, notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé.

L’adhésion du résident à une mutuelle santé restant à sa charge est donc vivement conseillée.

7.4. Obligation alimentaire

En signant le présent contrat, le résident ou son représentant légal s’engage à acquitter mensuellement le montant des frais de séjour.

Cependant, en cas de difficultés, voire d’impossibilité de paiement et de rejet de demande d’aide sociale, en vertu de l’article L6145-11 du Code de la santé publique, les obligés alimentaires doivent s’engager à acquitter les frais de séjour du résident. Il est donc indispensable, pour chacun des obligés, de signer l’engagement à payer remis lors de la constitution du dossier de demande d’admission.

En cas de litige, le juge aux affaires familiales pourra être saisi par l’établissement, afin qu’il fixe la contribution mensuelle de chaque obligé alimentaire en fonction de ses facultés.

L’article 205 du Code Civil énonce que « *Les enfants doivent des aliments à leurs père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin* ». Il est complété par les articles 206 et 212 relatifs à l’obligation des gendres et belles-filles envers leur beau-père et belle-mère et à l’obligation de secours et d’assistance entre époux.

Ces articles posent le principe de l’obligation alimentaire.

« *Les établissements publics de santé peuvent toujours exercer leur recours, s’il y a lieu contre les hospitalisés, contre leurs débiteurs et contre les personnes désignées par les articles 205, 206, 207 et 212 du code civil. Ces recours relèvent de la compétence du Juge aux Affaires familiales.* » (Article L 6145-11 du Code de la santé publique)

8. CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION

La chambre est votre domicile, pourtant un certain nombre de règles concernant les interruptions de séjour s’appliquent.

L’hospitalisation n’est pas en soi une rupture de prise en charge, la chambre est conservée. Cependant, une absence prolongée mettant notamment en cause votre adaptation au sein de l’établissement peut entraîner la fin de votre prise en charge.

Quel que soit le motif de votre absence (hospitalisation ou convenance personnelle), si votre retour dans l’établissement n’était pas envisagé, le tarif d’hébergement reste facturable tant que la sortie administrative n’a pas été réalisée par vos soins auprès du Bureau des admissions et tant que la chambre n’a pas été libérée de vos affaires personnelles.

8.1. Facturation en cas d’hospitalisation

Pour toute absence, les premières 72 heures sont facturées au plein tarif hébergement.

Pour chaque séjour d’hospitalisation dans la limite de 30 jours, à partir de 72 h, le tarif « hébergement » est minoré du montant du forfait journalier hospitalier tel que fixé par l’assurance maladie.

Au-delà de 30 jours, la facturation est rétablie de plein droit au plein tarif. Le résident peut toutefois décider de résilier son contrat de séjour sans formalité de préavis.

Pour les résidents bénéficiaires de l’aide sociale, au-delà de 30 jours d’hospitalisation, la prise en charge est suspendue par le Président du Conseil départemental.

8.2. Facturation en cas d’absences pour convenances personnelles

Les résidents ont la possibilité de s’absenter pour convenances personnelles dans la limite de 30 jours par an. Ils bénéficient dans ce cas d’une minoration de leur tarif hébergement.

Pour bénéficier d’une minoration du prix de journée hébergement, il faut toutefois s’absenter au moins 4 jours consécutifs. Les 3 premiers jours sont facturés à plein tarif.

En cas d’absence le week-end (samedi/dimanche) pour convenances personnelles, la minoration ne s’applique pas.

Au-delà de 30 jours, la facturation est rétablie de plein droit au plein tarif.

9. DÉLAI DE RÉTRACTATION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

9.1. Délai de rétractation

Conformément à l'article L.311-4-1 du CASF, le résident ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit un droit de rétractation dans les 15 jours qui suivent la signature du contrat ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis ne puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif.

9.2. Résiliation à l'initiative du résident ou de son représentant

Passé le délai de rétractation, le résident ou le cas échéant, son représentant légal, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment notamment pour les raisons suivantes :

- Droit à la renonciation : en application de l'article 5 de la Charte des droits et libertés des personnes accueillies du 8 septembre 2003, le résident ou son représentant légal peut à tout moment renoncer aux prestations dont il bénéficie ou en demander le changement dans le respect des décisions d'orientation et des procédures de révision en application
- Départ volontaire (changement de domicile, force majeure...)
- Hospitalisation (cf. dispositions prévues au paragraphe 7.1. du présent contrat)
- Désaccord sur le projet d'accompagnement personnalisé

À compter de la notification de sa décision de résiliation à la Directrice de l'établissement, le résident dispose d'un délai de réflexion de 48 heures pendant lequel il peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui peut lui être opposé.

La résiliation doit être notifiée à la Direction de l'établissement par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis de 1 mois de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement. La facturation court pendant le délai de préavis.

La chambre est libérée au plus tard à la date prévue pour le départ. Les frais s'arrêteront à la date de la libération de la chambre sous réserve du respect du préavis.

9.3. Résiliation à l'initiative de l'établissement

a) Motifs généraux de résiliation

La résiliation du contrat par la Direction de l'établissement peut intervenir :

- En cas d'inexécution par le résident d'une obligation lui incombant au titre de son 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 hébergée
- En cas de cessation totale d'activité de l'établissement

Dans le cas où le résident cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles ou lorsque les troubles du comportement ayant motivé l'admission en UHR ont été stabilisés et sont compatibles avec la vie dans un autre établissement d'hébergement ou un retour à domicile après que la Direction s'est assurée que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

La Direction peut résilier le contrat de séjour par lettre recommandée avec accusé de réception dans l'un des cas susmentionnés sous réserve d'un délai de préavis de 1 mois. La chambre devra alors être libérée et la facturation sera établie jusqu'au jour de départ effectif du résident.

b) Résiliation en cas d'inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil ou en cas d'incompatibilité avec la vie collective

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans l'établissement, des structures plus adaptées seront recherchées avec les parties concernées (famille, administration...), le médecin référent éventuellement choisi par le résident et à défaut, le médecin coordonnateur de l'établissement.

En cas d'urgence, la Directrice d'établissement prend toute mesure appropriée sur avis du médecin référent éventuellement désigné par le résident et, à défaut, du médecin coordonnateur de l'établissement.

Passée la situation d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résident et/ou son représentant légal sont informés par la Directrice dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception.

La chambre devra être libérée dans un délai de 1 mois après notification de la décision et la facturation sera établie jusqu'au jour de départ effectif du résident.

c) Résiliation en cas de non-respect du règlement de fonctionnement et/ou du présent contrat

Si le résident ou un des membres de sa famille contrevient de façon répétée au règlement de fonctionnement et/ou au présent contrat, la Directrice peut engager à son encontre une procédure de résiliation de contrat.

d) Résiliation pour défaut de paiement

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

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre la Directrice ou son représentant et le résident ou son représentant légal, éventuellement accompagné d'une autre personne de son choix.

En cas d'échec de cette entrevue, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident par lettre recommandée avec accusé de réception.

La régularisation doit intervenir dans un délai de 1 mois à partir de la notification du retard. À défaut, la chambre devra être libérée dans un délai de 1 mois à compter de la notification de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au résident.

e) Résiliation de plein droit en cas de décès

En cas de décès, le contrat est résilié de fait à la date du décès et la facturation s'arrête au jour du décès.

Le représentant légal et la personne de confiance éventuellement désignée par la personne hébergée sont immédiatement informés du décès de ce dernier par tous les moyens et en dernier recours par lettre recommandée avec accusé de réception.

Si 48 heures après le décès, la chambre n’est pas libérée, le tarif hébergement minoré du forfait hospitalier s’applique pour une durée maximale de 6 jours (sauf cas particulier de scellés). Au-delà, la Direction peut procéder à la libération de la chambre.

Les frais d’obsèques sont à la charge de la famille ou des héritiers du résident. L’utilisation de la chambre mortuaire de l’établissement fait l’objet d’une facturation conformément au règlement de celle-ci.

10. RÉGIME DE SÛRETÉ DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DÉPART OU DE DÉCÈS

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

10.1. Régime de sûreté des biens

Les sommes d’argent, moyens de paiement, bijoux et biens mobiliers conservés par le résident dans sa chambre ne sont pas placés sous la responsabilité de l’établissement. La famille est invitée à conserver toutes les valeurs au domicile du résident ou à effectuer, si besoin un dépôt au bureau des admissions qui les transfèrera à la Trésorerie Marseille hospitalière

L’établissement n’est donc pas responsable du vol, de la perte ou de la détérioration des biens détenus par le résident y compris dans le cas des prothèses dentaires, auditives ainsi que les lunettes. Sa responsabilité ne saurait être retenue que dans le cas où une faute serait établie à son encontre ou à celle des personnels dont il doit répondre. La preuve de la faute est à la charge du demandeur.

10.2. Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-droits après un décès

Les sommes d’argent, moyens de règlement abandonnés à la sortie ou au décès de leurs détenteurs sont déposés auprès du régisseur du Bureau des admissions et sont ensuite transférés à la Trésorerie Marseille hospitalière.

Les objets laissés à l’établissement après un départ et non réclamés par les héritiers d’une personne décédée sont considérés comme abandonnés dès lors qu’un an après le décès ou le départ définitif, le service n’aurait reçu aucune information sur les conditions de leur enlèvement ou de leur retrait.

11. RESPONSABILITÉS ET LITIGES

11.1. Responsabilités de l’établissement et du résident

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 (responsabilité civile, assurance multirisque) pour l’exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Ces assurances n'exonèrent pas le résident des dommages dont il pourrait être la cause.

En effet, les règles générales de responsabilité applicables pour le résident 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 lui ou un tiers peuvent être victimes, le résident est pris en charge par l'assurance responsabilité civile qu'il a souscrite et dont il justifie chaque année auprès de l'établissement. De même, le mobilier personnel (certains meubles, poste de radio ou tout objet de l'environnement quotidien de faible valeur) n'est pas assuré par l'établissement, le résident devra bénéficier d'une assurance personnelle. À noter que tout apport d'équipement électroménager ou mobilier devra être soumis à une autorisation préalable du Cadre du service.

Le résident, s'il a souscrit une assurance dommage aux biens et objets personnels, s'engage à délivrer une copie de la quittance à l'établissement.

11.2. Litiges

a) Le recours à l'amiable

En cas de difficultés dans l'application du présent contrat et à l'initiative de l'un ou l'autre des contractants, une rencontre particulière sera organisée pour prioriser le règlement de tout litige à l'amiable. Il est demandé de saisir la Directrice de l'établissement par courrier.

b) La médiation

Si les difficultés perdurent, pour tout litige relatif au présent contrat ou relatif au séjour, le résident représenté par sa personne de confiance peut avoir recours à une médiation en saisissant la Commission des usagers de l'établissement par l'intermédiaire du Cadre de santé du service et/ou en se rapprochant du Secrétariat de Direction de l'établissement.

La liste des personnes qualifiées est annexée au livret d'accueil et elle est affichée dans l'établissement.

c) Les personnes qualifiées

En cas de litiges touchant à vos droits, vous pouvez (ou votre famille ou votre représentant légal) faire appel à l'une des personnes qualifiées inscrites sur la liste ci-dessous pour vous aider à faire valoir vos droits.

Article L311-5 du CASF (modifié par ordonnance n°2010-177 du 23/02/2010 – art. 18) : « Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur départemental de l'Agence régionale de santé et le président du Conseil départemental.

La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Les personnes qualifiées ont une mission spécifiquement dédiée à la prise en compte des droits des usagers dans le secteur médico-social, qui peut également recouvrir les fonctions de tiers médiateur entre l'usager et l'établissement ou service. Ainsi, elles sont susceptibles de trouver des solutions aux situations d'incompréhension ou de conflit, et de fait, en capacité de mesurer et de contribuer à améliorer la qualité des prises en charge dans ces établissements. Elles aident les usagers du secteur social et médico-social, ou leurs représentants légaux, à faire valoir leurs droits à l'égard des établissements et services où ils sont pris en charge ou accompagnés, et sont susceptibles d'être destinataires en premier recours des plaintes et réclamations sur ce secteur. »



CH ALLAUCH
L'hôpital hospitalier



Hôpitaux de Provence
Conseil départemental des hôpitaux de Provence

Un différend ou un questionnement dans le cadre de votre prise en charge ?

Ne restez pas seul(e) : appuyez-vous sur **la personne qualifiée**, référente pour le respect de vos droits

Quand ?

- Vous ne comprenez pas une décision qui s'impose à vous
- Vous estimez que l'établissement ou le service ne vous a pas suffisamment informé(e)
- Vous n'arrivez pas à dialoguer avec les professionnels qui vous accompagnent
- Vous pensez que vos droits n'ont pas été respectés, etc.



La personne qualifiée

Qui ?

Les personnes qualifiées :

- Sont bénévoles et indépendantes
- Ont une bonne connaissance du secteur médico-social et de l'organisation administrative et judiciaire
- Sont compétentes en matière de droits sociaux



ARS
Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



DÉPARTEMENT BOUCHES DU RHÔNE

COMMENT ?

Secteur des personnes âgées

BRESSON JOCELYNE
jbresson13@gmail.com

CHARLET FRANCIS
charletfrancis.2015@hotmail.com

DUPRÉ CAMILLE
camilledupre@neuf.fr

SANTANGÉLI MICHELLE
michellespirale@yahoo.fr
06 15 47 79 54

Secteur des personnes adultes en situation de handicap

BRESSON JOCELYNE
jbresson13@gmail.com

DUPRÉ CAMILLE
camilledupre@neuf.fr

Secteur des personnes en difficultés spécifiques

CABARROCAS NADINE
cabarrocasn@gmail.com

TANCHE BRUNO
btanche@free.fr
06 07 13 72 98

Service Qualité du Centre hospitalier d'Allauch - QGDR/EXUS/SUP.01 - Version Février 2025

12. RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

La signature du présent contrat par le résident et/ou son représentant légal vaut acceptation du règlement de fonctionnement de l'établissement en vigueur à la date de signature dudit contrat.

Le règlement de fonctionnement définit les droits du résident et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement. Les résidents de l'établissement, le personnel, les familles doivent s'y conformer.

Il est remis et tenu à disposition de tout résident et/ou, le cas échéant, de son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de séjour.

Il est également mis à disposition de chaque usager et toute personne qui exerce à titre libéral, ou qui intervient à titre bénévole au sein de l'établissement.

13. CONDITIONS DE VALIDITÉ DU CONTRAT DE SÉJOUR

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

Les dispositions législatives, réglementaires et les modifications résultant d'une décision des autorités de tarification (Conseil départemental, ARS...) sont portées à la connaissance du résident (et éventuellement à son représentant légal). Elles s'imposent à l'établissement et modifient de plein droit le présent contrat sans qu'il soit besoin d'avenant.

Toute autre actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil de surveillance, après avis du Conseil de la vie sociale, fera l'objet d'un avenant au présent contrat ou de la réédition d'une nouvelle version.

Contrat établi conformément aux textes en vigueur suivants :

- Décret n°2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)
- Loi 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV) et notamment le décret du 30 décembre 2015 qui fixe la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les EHPAD dit « socle de prestations »
- Décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un EHPAD mentionné au I de l'article L.313-12 du CASF
- Décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD et USLD
- Décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge conforme à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L311-4
- Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, à l'article L.311-4 du CASF
- Dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale le cas échéant
- Dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle ou le CPOM le cas échéant
- Délibérations du Conseil de surveillance

14. PIÈCES À JOINDRE AU CONTRAT DE SÉJOUR

- ☐ Règlement de fonctionnement, dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance
- ☐ Livret d'accueil comprenant la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante et la charte des droits et libertés de la personne accueillie
- ☐ Tarifs des activités hospitalières et médico-sociales, soins externes et activités annexes de l'établissement
- ☐ Recueil de mon histoire et de mes habitudes de vie
- ☐ Formulaire de désignation de la personne de confiance
- ☐ Formulaire de demande d'autorisation de captation et de droit à l'image des résidents
- ☐ Formulaire d'engagement de cautionnement solidaire
- ☐ Formulaire d'engagement de payer
- ☐ Trousseau de linge type (homme ou femme)

15. PIÈCES DEMANDÉES AU RÉSIDENT OU REPRÉSENTANT LÉgal

- ☐ La carte vitale et mutuelle
- ☐ Le formulaire de déclaration du choix du médecin traitant
- ☐ Un acte de naissance ou copie du livret de famille
- ☐ Le dernier avis d'imposition et les trois derniers relevés de compte
- ☐ L'attestation d'assurance responsabilité civile, à renouveler annuellement et l'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels, le cas échéant
- ☐ Une copie du jugement de tutelle, curatelle ou sauvegarde de justice, le cas échéant
- ☐ Une copie du contrat obsèques, le cas échéant
- ☐ Une copie de la décision APA
- ☐ Les directives anticipées sous pli cacheté le cas échéant ou la conduite à tenir en cas de décès

16. CONSENTEMENT POUR LES VISITES LORS DES INSPECTIONS

Le résident, en signant le présent contrat de séjour, donne sa position de principe pour permettre aux inspecteurs relevant de l’article L.1421-1 du Code de santé publique d’accéder aux parties privatives telles que les chambres, dans le cadre des inspections sur site régulières ou exceptionnelles. Ces visites ont pour objectif de vérifier la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents. Les conditions suivantes s'appliquent pour ces visites :

Les inspecteurs s'engagent à respecter la vie privée et la dignité du résident lors de ces visites. Les inspections se feront de manière discrète et respectueuse.

La présence au sein d’une même chambre sera limitée à deux membres de la mission d’inspection.

Toute information recueillie lors de ces visites sera traitée avec la plus grande confidentialité et uniquement utilisée dans le cadre de l'inspection.

En toute circonstance et à tout moment, le résident conserve son droit d'opposition à la visite de ses parties privatives. À ce titre, il peut exercer ce droit au moment de l'inspection.

- ☐ Accord pour permettre aux inspecteurs d’accéder à mon espace privatif
- ☐ Refus de permettre aux inspecteurs d’accéder à mon espace privatif

Fait en deux exemplaires à, le / ____/ ____/ ____/

« J'atteste avoir pris connaissance des dispositions du présent contrat, les accepter sans restriction et avoir reçu les pièces prévues au paragraphe 14. »

« J'atteste avoir remis au résident ou à son représentant légal le présent contrat ainsi que les pièces prévues au paragraphe 14. »

Signature :

Le Résident ou son représentant légal

Nom :

Prénom :

Pour la Directrice

La Directrice Déléguée de site

Sandrine OLK