

Contrat de séjour

*Etablissement Public Communal d'Accueil
de Personnes Agées (EPCAPA)*

44 boulevard de l'université

21000 DIJON

Soumis au CVS le 16/04/2024

Soumis au CSE le 15/04/2024

Validé par le conseil d'administration le 27/06/2024

SOMMAIRE

PREAMBULE	3
1. DURÉE DU SÉJOUR.....	5
2. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT	5
2.1 DESCRIPTION DE LA CHAMBRE ET DU MOBILIER FOURNI PAR L'ETABLISSEMENT	5
2.2 ETAT DES LIEUX	5
2.3 ASSURANCES	6
2.4 RESTAURATION	6
2.5 LE LINGE ET SON ENTRETIEN.....	6
2.6 ANIMATION	7
2.7 AUTRES PRESTATIONS	7
2.8 L'ACCOMPAGNEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE.....	7
2.9 LES VISITES	7
3. PRISE EN SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE.....	8
4. RESPECT DES DROITS DU RESIDENT	10
5. COÛT DU SÉJOUR	12
5.1 DEPOT DE GARANTIE.....	12
5.2 RESERVATION DE LA CHAMBRE	12
5.3 CAUTIONNEMENT – ENGAGEMENT SOLIDAIRE.....	13
5.4 PRELEVEMENT AUTOMATIQUE	13
5.5 MONTANT DES FRAIS DE SEJOUR.....	13
6. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION.....	15
7. RETRACTATION, RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT	16
7.1 RETRACTATION	16
7.2 REVISION	16
7.3 RESILIATION VOLONTAIRE	16
8. MEDIATION	19
9. RESPONSABILITES RESPECTIVES	20
10. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR.....	20

PREAMBULE

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

Il détaille :

- Les objectifs de la prise en charge définis en collaboration avec la personne accompagnée,
- Les prestations offertes,
- La description des conditions de séjour et d'accueil,
- La participation financière, y compris en cas d'absence, ou d'hospitalisation,

Il s'inscrit dans le respect :

- Des principes déontologiques et éthiques,
- Dans une démarche de bientraitance : nous vous rappelons à ce sujet qu'

« Afin de faciliter l'expression de votre parole ou celle de votre entourage, dans le cas où vous seriez victime ou témoin d'une situation de maltraitance, un dispositif national d'accueil et d'écoute téléphonique est mis à disposition de tous, particuliers comme professionnels, en vue d'alerter sur cette situation, il s'agit du 3977 pour les situations concernant les personnes âgées et les personnes handicapées adultes »
- Des recommandations de bonnes pratiques professionnelles,
- Du projet d'établissement
- Du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- Du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement
- De la charte des droits et libertés de la personne accueillie

Identification des parties contractantes

Le présent contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

Merci de cocher selon l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) choisi :

L'EHPAD des Bégonias 44, boulevard de l'université 21000 Dijon

L'EHPAD des Jardins Voltaire – Paulette Guinchard 12, rue André Colombe
21000 Dijon

N° SIRET : 200 02984100018

Représenté par son directeur : Monsieur Frédéric PLUCHOT

et

D'autre part,

Me ou/et M. _____

Date et lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Dénommé(es) ci-après : « résident » dans le présent document.

Le cas échéant,

Représenté(e) par

Me ou M. _____

Lien de parenté : _____

Date et lieu de naissance : _____

Tuteur /curateur (rayer la mention inutile)

Dénommé(e) le représentant légal (joindre la photocopie de l'extrait du jugement).

Il est convenu ce qui suit :

1. DURÉE DU SÉJOUR

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

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. Cependant vous pouvez décider d'arriver à une date ultérieure, dans ce cas les frais entre la date d'entrée prévue et la date d'entrée effective restent à votre charge. »

Pour les modalités se référer au point 5.2 - Réservation de la chambre

2. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

2.1 Description de la chambre et du mobilier fourni par l'établissement

Il est mis à disposition de la personne hébergée une chambre individuelle d'une surface de 21 m² minimum, les locaux collectifs ainsi que tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD.

Des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision, l'internet et le téléphone sont installées dans la chambre ;

La chambre mise à disposition est équipée avec :

- Un lit médicalisé et un matelas à mémoire de forme,
- Un chevet avec tiroirs, un bureau, une chaise de bureau,
- Un fauteuil confort, une télévision murale avec télécommande,
- Un rail lève malade.

La personne hébergée a accès à une salle de bain individuelle comprenant un lavabo, une douche à siphon de sol et des toilettes.

La fourniture des fluides (électricité, eau, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement est à la charge de l'EHPAD.

Ce dernier assure toutes les tâches d'entretien et de nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour de la personne hébergée, ainsi que l'entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs.

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

2.2 Etat des lieux

Un état des lieux contradictoire est réalisé le jour même de l'arrivée. Il est annexé au présent contrat.

2.3 Assurances

L'établissement est à jour de ses contrats d'assurance en matière de responsabilité civile et de sécurité incendie. Il est assuré pour ses différentes activités, dans le cadre de la réglementation en vigueur.

La responsabilité civile du résident en raison des accidents corporels et/ou matériels causés par lui tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement **est assurée par l'établissement**.

Il est cependant vivement recommandé au résident de souscrire un contrat d'assurance le cas échéant pour couvrir le mobilier personnel, le matériel informatique et surtout les risques de perte ou de dommage (lunettes, les diverses prothèses, etc.).

De plus il est recommandé à la famille de faire graver les initiales du résident sur les lunettes et prothèses avant son entrée dans l'établissement.

2.4 Restauration

La fabrication des repas est réalisée au sein de l'établissement (à la cuisine de l'EHPAD des Bégonias) dans le cadre d'une liaison froide.

Le service de restauration assure les petits déjeuners, déjeuners et dîners ainsi que des collations au milieu de l'après-midi et, le cas échéant, une collation nocturne.

Le petit déjeuner est servi dans la chambre et les autres repas sont pris en salle de restaurant sauf si l'état de santé de la personne hébergée justifie qu'ils soient pris en chambre.

Les régimes alimentaires prescrits par le médecin traitant sont pris en compte. Des adaptations aux menus peuvent être aussi proposées (en fonction de l'état de santé, du souhait du résident et des aversions alimentaires notés dans le projet personnalisé).

Le résident peut inviter les personnes de son choix, y compris les weekends et les jours fériés. Le repas est alors pris, selon les possibilités, soit dans la salle de restauration, soit dans un salon.

Le résident doit prévenir la cadre de santé, l'infirmière ou l'accueil, du nombre d'invités, au moins 3 jours à l'avance.

Ces repas font l'objet d'une facturation dont le prix est arrêté tous les ans par le Conseil d'Administration.

2.5 Le linge et son entretien

Le linge hôtelier (draps, serviettes de table, linge de toilette etc.) est fourni et entretenu par l'établissement. Seule exception, concernant le linge hôtelier, **le résident doit fournir un oreiller**.

Le résident apporte son linge personnel. Il peut faire entretenir son trousseau par sa famille. Il peut également confier son entretien, sans supplément financier à l'établissement, lequel prendra aussi à sa charge le marquage du linge.

Les vêtements fragiles (laine, soie, thermolactyl, etc.) et/ou nécessitant un entretien particulier ne seront pas pris en charge.

Dans tous les cas, le linge personnel doit être renouvelé aussi souvent que nécessaire.

L'établissement n'assure pas de nettoyage à sec ; et décline toute responsabilité :

- En cas de dégradation de linge fragile,
- En cas de perte de linge non marqué au nom du résident.

2.6 Animation

Les animations régulièrement organisées par l'établissement sont gratuites et comprises dans le tarif afférent à l'hébergement.

Un planning hebdomadaire des activités d'animation est proposé et affiché par les animateurs.

Des animations ponctuelles telles que des voyages, des sorties touristiques et/ou culturelles peuvent être également organisées et proposées. Dans ce cas, une participation financière peut être demandée, selon des modalités clairement stipulées et précisées.

2.7 Autres prestations

Les prestations de coiffure, de pédicure, d'esthétique, et autres ne sont pas incluses dans le tarif journalier afférent à l'hébergement et sont donc à la charge du résident.

Les transports individuels à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé ne sont pas inclus dans le tarif journalier afférent à l'hébergement.

Les protections liées à l'incontinence sont fournies par l'établissement.

En revanche, les produits d'hygiène corporelle (savon, dentifrice, mousse à raser, shampooing, etc.) ne sont pas fournis par l'établissement.

2.8 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 (rasage, etc.), l'habillement, l'alimentation, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien voire le développement de l'autonomie.

Les déplacements à l'extérieur, notamment les consultations chez les Médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge de la personne hébergée et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous par l'équipe médicale et soignante afin de pouvoir s'organiser.

Dans l'hypothèse où l'accompagnant ne peut pas se déplacer, la personne pourra être conduite, soit en véhicule sanitaire léger (si son état le permet), soit en ambulance à ses frais et sur prescription médicale.

2.9 Les visites

Il n'existe pas d'horaire spécifique pour rendre visite aux résidents.

Les horaires de visites sont libres.

Cependant les horaires peuvent être adaptés à un contexte sanitaire particulier et selon les directives de l'Agence Régionale de Santé.

3. PRISE EN SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE

Les soins médicaux et la surveillance médicale sont assurés par le Médecin traitant libéral, librement choisi par le résident ; étant entendu que le Médecin libéral accepte de se déplacer à l'EHPAD pour consulter le résident.

Le résident est informé qu'un contrat doit être signé entre le Médecin traitant exerçant à titre libéral et l'EHPAD. La liste des professionnels de santé intervenant dans l'établissement et de ceux ayant signé une convention avec l'établissement est à la disposition du résident qui en fait la demande.

Concernant les soins, l'établissement a choisi l'option tarifaire partiel, ce qui implique le fonctionnement suivant :

- Les honoraires médicaux des praticiens (Médecins généralistes et spécialistes) exerçant à titre libéral sont à la charge du résident. Ils seront réglés directement ou par tiers payant.
- Les actes et autres frais sont remboursés au résident par la sécurité sociale et/ou par la mutuelle, dans les conditions habituelles.

La surveillance médicale du Médecin traitant libéral consiste notamment à :

- Evaluer régulièrement l'état de santé du résident à l'entrée dans l'établissement.
- Assurer les visites médicales à la demande du résident ; ou à la demande des infirmières suivant l'état de santé du résident ; à chaque changement et/ou dégradation de l'état de santé.
- Intervenir principalement de jour si l'état de santé du résident le nécessite, sur appel de l'infirmière, ou à la demande du résident lui-même.
- Décider si l'affection dont souffre le résident peut être soignée sur place ou nécessite au contraire soit une hospitalisation, soit la recherche d'un établissement mieux adapté. Cependant la décision de transfert est prise en fonction de l'urgence médicale et en concertation avec les différentes parties.
- Suivre la composition des régimes alimentaires.
- Prescrire les soins et thérapeutiques nécessaires tels que de la kinésithérapie, de l'orthophonie, etc.
- Suivre et tenir à jour le dossier médical informatisé de l'établissement.

Le cadre de santé ou l'infirmière coordinatrice assure la liaison entre le résident, son Médecin traitant et sa famille.

L'établissement ne peut être tenu pour responsable de la thérapeutique ou de l'absence de thérapeutique prescrite par le Médecin traitant libéral.

Les soins infirmiers (prescrits par le médecin traitant) sont assurés par le personnel infirmier de l'établissement et donc inclus dans le forfait soins fixé par l'assurance maladie.

L'EHPAD met en place une permanence soignante par la présence de soignants 24h sur 24h aidés par un système d'appel malade, de bips d'appel, et de médaillons / montre d'urgence.

L'EHPAD dispose d'une permanence médicale qui repose sur trois acteurs :

- Le médecin traitant que l'infirmière sollicite principalement en journée, pour les visites médicales pour le résident ;

- La régulation médicale que les équipes sollicitent en cas de problème la nuit, ou en l'absence du médecin traitant ;
- Le médecin coordonnateur peut réaliser des prescriptions médicales pour le résident, en cas d'urgence. Les Médecins traitants libéraux sont alors informés des prescriptions réalisées.

Un Médecin coordonnateur est attaché à l'établissement. Sous la responsabilité et l'autorité administrative du directeur de l'établissement.

Le Médecin coordonnateur :

- Assure l'encadrement médical de l'équipe soignante.
- Elabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement, et coordonne et évalue sa mise en œuvre.
- Donne un avis sur l'admission du résident en veillant notamment à la compatibilité de son état de santé avec les capacités de soins et d'accompagnement de l'établissement.
- Préside la Commission de Coordination Gérontologique chargée d'organiser, de coordonner et d'harmoniser les interventions des professionnels médicaux et paramédicaux salariés et libéraux de l'établissement. Cette commission se réunit deux fois par an.
- Évalue et valide l'état de dépendance du résident et de ses besoins en soins requis ; une fois par an minimum, et/ou à chaque changement et/ou dégradation de l'état de santé du résident.
- Contribue auprès des professionnels de santé libéraux et des personnels de l'établissement à la bonne adaptation des soins et des traitements aux recommandations de bonnes pratiques médicales et soignantes gérontologiques (informations et formations).
- Assure la réorientation du résident si besoin.
- Identifie les risques éventuels pour la santé publique dans les établissements et veille à la mise en œuvre de toutes mesures liées à la prévention, la surveillance et la prise en charge de ces risques.
- Réalise des prescriptions médicales pour le résident, en cas d'urgence et/ou de risque vital, lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une modification et/ou adaptation de l'organisation des soins. Les Médecins traitants libéraux sont alors informés des prescriptions réalisées.
- Etablit un rapport annuel d'activité médicale, qui contient notamment les éléments relatifs à la dépendance et aux pathologies des résidents, ainsi qu'à l'évolution des pratiques de soins des professionnels.

Les interventions réalisées par l'équipe soignante de l'établissement figurent au dossier de soins du résident. Ces éléments sont tracés à la fois dans un dossier papier et dans le dossier informatisé de suivi paramédical et médical du résident.

Sur prescription médicale, les prestations suivantes sont assurées sur place à chaque fois que cela est possible (kinésithérapie, orthophonie, pédicure, etc.). Elles sont à la charge du résident puis remboursées par la Sécurité sociale et par la mutuelle.

Si le résident a désigné une personne de confiance, le formulaire de désignation de la personne de confiance est annexé au présent contrat de séjour.

La personne de confiance peut assister aux entretiens médicaux afin d'aider le résident dans ses décisions (si le résident le souhaite).

Les dispositifs médicaux (matériel médical, pansements, compléments alimentaires etc..) sont à la

charge de l'établissement et fournis au résident sur prescription médicale.

En cas de location de matériel médical (type lit médicalisé, déambulateur...) avant l'arrivée dans l'établissement, le résident ou le représentant légal devra suspendre le contrat de location auprès de la pharmacie ou de la société de location.

L'établissement ne dispose pas d'une pharmacie à usage intérieur.

Il a signé une convention de partenariat avec une pharmacie d'officine qui prépare les piluliers pour l'ensemble des résidents de l'établissement. La gestion de tout médicament prescrit, même usuel, est ainsi assurée par l'établissement.

Les médicaments sont à la charge du résident et remboursés par la Sécurité Sociale et les mutuelles.

4. RESPECT DES DROITS DU RESIDENT

La charte européenne des personnes âgées en institution précise que : « Nous reconnaissons à la personne âgée le droit au risque, la possibilité de prendre les responsabilités de son choix et de les assumer quel que soit son handicap ».

L'établissement met en place un projet d'accompagnement personnalisé pour chaque résident.

Ce projet envisage et identifie les risques encourus afin de mieux les prévenir.

Quand la personne âgée prend des risques, la réponse est souvent de vouloir les limiter en prononçant des interdits ou en imposant des conduites.

Le droit au risque est une condition de la liberté humaine.

Prendre en charge une personne âgée, ce n'est pas la protéger de tout risque ; c'est lui reconnaître le droit à évaluer les risques que comporte son choix de vie. Interdire à une personne âgée tout risque, c'est en quelque sorte lui refuser le droit à la vie.

L'établissement n'est pas tenu de garantir un risque zéro ni une sécurité totale.

Il est tenu par une obligation d'information, de consentement, de respect des droits de la personne ; dans une attitude de précaution, de prudence, de dialogue constant et permanent et d'accompagnement bienveillant ; selon les volontés et choix finalement exprimés par le résident.

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

Aucun acte essentiel de la vie courante ne sera imposé de force au résident.

En cas de vague de chaleur, un plan d'alerte et d'urgence appelé « Plan Bleu Canicule » est mis en place dans chaque département. Il est activé dans toutes les structures accueillant des personnes âgées et/ou handicapées sur ordre du Préfet de Région.

L'établissement dispose de salles climatisées et de matériel spécifique pour lutter contre les effets de la chaleur.

Des boissons fraîches sont mises à disposition des résidents. Les recommandations de bonnes pratiques sont affichées dans les locaux pour les soignants et les visiteurs.

En cas de fortes températures, l'accès aux jardins ne sera pas possible.

▫ Faits de violences, de maltraitance, respect des personnes :

La vie en communauté impose le respect de chacun.

Les visiteurs ne doivent pas troubler le repos du résident ni gêner le fonctionnement des services.

Si la tranquillité et la sécurité des autres résidents sont menacées par un visiteur, celui-ci pourra être prié de quitter les lieux sans délai et l'accès des locaux pourra lui être refusé par la Direction.

Les faits de violence sur autrui sont également susceptibles d'entraîner des procédures administratives et juridiques.

La Direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique ou morale, matérielle ou financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

Le résident ou son représentant légal peut faire part des événements dont il a connaissance, par courrier ou par mail à la Direction de l'établissement.

Toute personne a la possibilité de dénoncer, à tout personnel de l'Ehpad, des faits de maltraitance dont elle serait témoin.

La maltraitance peut revêtir d'innombrables formes : elle peut être physique, psychologique et être générée par des actes mais aussi par leur absence sous forme d'abandon et de négligence.

Le traitement des situations de maltraitance est une priorité pour la structure. Ces situations font l'objet d'une vigilance particulière de la part des professionnels.

Dans un but de prévention, des actions sont mises en place pour sensibiliser le personnel sous forme de « journées bientraitance » avec une participation au groupe de travail « bientraitance ».

Un référent « bientraitance », la responsable des Ressources Humaines a également été nommée au sein de l'établissement.

Ces actions de sensibilisation permettent de rappeler régulièrement les principes de bientraitance, les situations de maltraitance possibles, la conduite à tenir en cas de détection, ses enjeux et le mode de signalement.

- Numéro Vert ALMA 3977

En cas de maltraitance, un signalement est systématiquement opéré, par la Direction auprès de l'ARS Bourgogne Franche Comté par courrier ainsi qu'au Département de la Côte d'Or.

- ARS : 2 place des Savoirs – Le Diapason – CS 57535 – 21035 Dijon Cedex
- Conseil départemental – 1 rue Tissot – 21000 Dijon

▫ Protection des données personnelles :

Conformément au règlement général sur la protection des données RGPD, les informations personnelles collectées par l'établissement sont utilisées uniquement dans le cadre de la gestion des professionnels, des stagiaires, des résidents et des bénévoles. Ces données sont conservées et

sécurisées durant toute la durée nécessaire à leur traitement et selon les obligations légales et réglementaires. Chacun bénéficie du droit d'accès de rectification et d'effacement de ses données.

Pour toute information complémentaire et réclamation, contacter la CNIL

- <https://www.cnil.fr>

5. COÛT DU SÉJOUR

La personne accompagnée s'engage à verser à l'établissement les sommes établies dans ce contrat de séjour et liées aux prestations fournies.

5.1 Dépôt de garantie

Dès l'admission le versement d'un dépôt de garantie est demandé, encaissé et fixé, conformément à l'article R.314-149 du CASF à :

- 30 jours de séjour

Cette somme est versée en garantie de paiement des frais de séjour et de la bonne exécution des clauses et conditions du contrat. Ce dépôt de garantie, non productif d'intérêts est à régler après réception d'un avis des sommes à payer uniquement par chèque à l'attention du trésor public par courrier à l'adresse indiquée sur le talon joint à l'avis des sommes à payer.

Ce dépôt de garantie sera conservé et remboursé au départ du résident dans un délai **d'un mois**, déduction faite d'éventuelle créance de ce dernier.

Pour les résidents entrés ou ayant eu une visite de préadmission avant l'entrée en vigueur du présent contrat de séjour, c'est-à-dire avant le 12 mai 2024, le dépôt de garantie reste celui prévu à l'article 4.1 du précédent contrat de séjour signé et reste limité à quinze jours.

5.2 Réservation de la chambre

Avant l'admission :

Les résidents qui demandent la réservation de leur chambre avant leur admission, doivent régler un tarif « réservation » pendant toute la période de la réservation.

Ce tarif est équivalent au prix de journée « hébergement » minoré du montant du forfait hospitalier.

Le tarif dépendance n'est pas dû pendant la période de réservation.

La durée maximum de réservation est fixée à 30 jours.

Tant que le contrat de séjour n'est pas signé, la réservation ne peut pas être considérée comme effective.

La renonciation à l'admission, une fois la réservation effective, devra être notifiée par lettre recommandée à la Direction. Dans ce cas, un prélèvement pour les jours courus aura lieu sur le dépôt de garantie.

Après le décès :

A partir du lendemain de la date du décès, le tarif « réservation » sera facturé jusqu'au jour de libération de la chambre et seulement pour une durée maximale de six jours (L'établissement n'est pas autorisé à facturer au-delà du sixième jour et cela même si les objets personnels du résident n'ont pas été retirés de la chambre).

5.3 Cautionnement – engagement solidaire

Il est demandé aux membres de la famille du Résident, de signer en leur qualité de débiteurs d'aliments (article 205 du code civil), l'engagement solidaire de règlement des frais de séjour figurant en annexe du contrat de séjour.

En cas de litige, l'établissement saisira le Juge des affaires familiales. Ce dernier déterminera la participation mensuelle de chaque obligé alimentaire en fonction de ses revenus.

5.4 Prélèvement automatique

A la demande du résident et/ou de son représentant légal, un prélèvement automatique des frais de séjour peut être mis en place.

5.5 Montant des frais de séjour

Le coût du séjour comprend trois tarifs journaliers distincts :

- Tarif journalier Hébergement ;
- Tarif journalier Dépendance ;
- Tarif journalier Soins (**non facturé aux résidents**).

Les tarifs journaliers sont arrêtés chaque année par les autorités de tarification :

- Conseil Départemental pour les tarifs Hébergement et Dépendance, suite à une procédure contradictoire avec l'établissement.
- Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche Comté pour le tarif Soins.

Ces tarifs s'imposent à l'établissement à partir du 1er janvier de l'exercice concerné. Ils sont portés à la connaissance de tous les résidents et les familles de l'établissement par affichage des arrêtés.

Ils font l'objet d'un document annexé au présent contrat de séjour.

Tarif hébergement

Conformément aux dispositions de l'article 5 du décret n° 99-316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ; le tarif afférent à l'hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liées à l'état de dépendance ni aux besoins en soins requis du résident. Ce tarif est à la charge du résident accueilli.

La facturation du tarif journalier hébergement démarre à compter de l'entrée dans l'établissement, c'est-à-dire le jour où le résident bénéficie des prestations d'hébergement.

Résident payant :

Les frais d'hébergement sont payables à la trésorerie des Hôpitaux de Côte d'Or à terme échoir, dès réception d'un avis des sommes à payer.

Le résident peut également opter pour le prélèvement automatique de ses frais de séjour après signature d'un mandat SEPA.

Il peut aussi opter pour le paiement par carte bancaire ou directement par virement bancaire sur le compte de la trésorerie des Hôpitaux de Côte d'Or.

Résident bénéficiaire de l'aide sociale :

Aucun dépôt de garantie n'est réclamé par l'établissement pour un résident bénéficiaire de l'aide sociale.

Le Département de la Côte d'Or prend en charge l'intégralité du tarif hébergement et du ticket modérateur.

En contrepartie le résident doit reverser 90% des ressources.

Dans un cas général, la personne accueillie doit s'acquitter elle-même de sa contribution. Lorsque la personne bénéficie d'une mesure de protection, seul le représentant légal est habilité à percevoir les ressources.

Toutefois, la perception des ressources peut être assurée directement par le Trésorerie des Hôpitaux de Côte d'Or :

- soit à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal,
- soit à la demande de l'établissement lorsque l'intéressé ou son représentant légal ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant au moins deux mois consécutifs.

En cas d'autorisation de la perception des revenus par l'établissement, la personne doit remettre au responsable de l'établissement les informations nécessaires à la perception de l'ensemble de ses revenus et lui donner les pouvoirs nécessaires à leur encaissement, sous réserve de la restitution du minimum légal laissé à disposition.

La somme minimale (argent de poche) dont doit disposer mensuellement le résident admis au titre de l'aide sociale est égale à 10% du montant de ses prestations minimales de vieillesse ; lorsque le placement comporte des services collectifs assurant l'entretien complet de l'intéressé. Cette somme ne peut être inférieure à 1% du minimum social annuel, soit 121 €/mois au 01/01/2024.

Tarif 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.

Tous les résidents doivent s'acquitter du ticket modérateur correspondant au tarif GIR 5/6.

En fonction de leur perte d'autonomie (évaluée à partir de la grille AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les personnes hébergées peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par le Conseil départemental.

Cette allocation APA permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance,

L'APA est versée le plus souvent directement à l'établissement. Les modalités de versement de l'APA en établissement sont variables selon les départements.

Tarif soins

Pour les soins, l'établissement a opté pour **l'option tarifaire partielle de soins** dans les conditions arrêtées par le décret n° 99-316 du 26 avril 1999 et modifié par le décret n° 2001-388 du 4 mai 2001 et complété par les arrêtés du 26 avril 1999 et du 4 mai 2001 ; afin d'assurer la meilleure prise en charge de l'état de santé des résidents accueillis.

Le forfait soins couvre :

- La rémunération des infirmiers et de la quote-part des aides-soignantes de l'établissement.
- La rémunération du Médecin coordonnateur.
- Certains dispositifs médicaux (compresses, pansements, matériels tels que déambulateurs, fauteuils roulants, etc.) sont à la charge de l'établissement.
- L'amortissement du matériel médical.

Le forfait soins ne couvre pas :

- La rémunération des Médecins généralistes et des auxiliaires médicaux libéraux intervenant dans l'établissement.
- Les examens de biologie et de radiologie.
- Les médicaments.
- Les frais de transport pour consultation à l'extérieur.

Tous ces frais sont facturés directement sur la carte vitale du résident.

6. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Diverses absences peuvent donner lieu à une réduction des frais de séjour.

	TARIF hébergement	TARIF dépendance	Nb de jours d'absences autorisées
Absence pour hospitalisation (pour les personnes non habilitées à l'aide sociale)	Tarif Hébergement diminué du forfait journalier hospitalier à partir de 72 heures d'absence	Pas de facturation dès le premier jour d'absence	Dans la limite de 30 jours consécutifs par an
Absence pour convenances personnelles	Tarif Hébergement diminué du forfait journalier hospitalier à	Pas de facturation dès le premier jour d'absence (<i>à condition d'en avoir informé par écrit l'établissement</i>)	Dans la limite de 35 jours par an

	partir de 72 heures d'absence		
--	----------------------------------	--	--

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, d'autres modalités peuvent être prévues par les règlements départementaux et s'imposent à l'EPCAPA comme aux résidents accueillis.

7. RETRACTATION, RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

7.1 Rétractation

Conformément à l'article L.311-4-1 du CASF, le résident et/ou son représentant légal, peut exercer par écrit un droit de rétractation dans les 15 jours qui suivent la signature du contrat de séjour, 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.

7.2 Révision

Toute modification ou actualisation du contrat de séjour, approuvé par le Conseil d'Administration, et après avis du Conseil de la Vie Sociale ; fait l'objet d'un avenant au présent contrat de séjour.

7.3 Résiliation volontaire

L'établissement ou le résident peuvent résilier le contrat de séjour, dans les conditions suivantes :

Résiliation à l'initiative du résident :

Passé le délai de rétractation susmentionné, la personne hébergée ou le cas échéant son représentant légal peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment. A compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l'établissement, elle dispose d'un délai de réflexion de 48 heures pendant lequel elle peut réfuter cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Le délai de réflexion s'impacte sur le délai de préavis qui peut lui être opposé.

La résiliation doit être notifiée à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date à compter de la date de réception de la lettre par l'établissement.

Après la durée de ce préavis minimum de 30 jours, la facturation des frais de séjour ne s'arrêtera qu'à la libération complète de la chambre occupée par le résident et au déménagement de ses effets personnels.

Le préavis de 30 jours est facturé dans tous les cas.

Résiliation à l'initiative de l'établissement

Pour inadaptation de l'état de santé du résident aux possibilités d'accueil de l'établissement :

- En l'absence de caractère d'urgence

En cas de modification et/ou d'aggravation significative de l'état de santé du résident (soins nécessitant une présence infirmière 24/24 heures par exemple), des solutions sont recherchées par le Médecin coordonnateur, l'équipe soignante et la Direction ; en lien étroit avec le résident et/ou sa

famille ; afin d'assurer un transfert dans un établissement approprié dans les meilleures conditions possibles.

Comme le préconise la circulaire N°DHOS/02/DGAS/2C/2006/2/2 du 15 mai 2006, un transfert définitif vers une unité de soins de longue durée peut être envisagé dans le cas d'une pathologie organique ou d'une pathologie chronique active au long cours ou encore d'épisodes répétés de décompensation et pouvant entraîner ou aggraver une perte d'autonomie.

Ces situations nécessitent un suivi rapproché, une permanence médicale, une présence infirmière continue et par conséquent une orientation en USLD.

L'EHPAD s'inscrit dans une démarche de complémentarité de réseau de soins et a passé des conventions avec :

- L'équipe mobile de soins palliatifs EMSP
- L'équipe mobile de gérontologie
- L'équipe mobile de psychiatrie du CHS la Chartreuse de Dijon.

La résiliation est effective au départ dans la nouvelle structure.

◦ En cas d'urgence

Néanmoins, l'urgence de la situation peut entraîner un départ rapide du résident en cas de mise en danger pour lui et/ou pour les autres résidents et les personnels (comportement inadapté, violences verbales et/ou physiques, pyromanie, etc.)

Une fois la situation d'urgence passée, et 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 Direction dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat de séjour qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception.

En aucun cas, cette résiliation ne peut être liée à une simple hospitalisation demandée par le médecin traitant ou le Médecin coordonnateur.

La chambre est alors libérée dans un délai de 30 jours après notification de la décision.

Après la durée de ce préavis minimum de 30 jours, la facturation des frais de séjour ne s'arrêtera qu'à la libération complète de la chambre occupée par le résident et au déménagement de ses effets personnels.

Le préavis de 30 jours est facturé dans tous les cas.

◦ Pour non-respect du présent contrat de séjour et/ou du règlement de fonctionnement

Le résident en EHPAD dispose de droits, de libertés mais aussi de devoirs.

Le respect des autres résidents, du personnel de l'établissement, ainsi que des règles intérieures de l'établissement constituent une base minimale de vie en collectivité.

Chaque résident est tenu de respecter ces règles de fonctionnement dès son admission par la transmission du règlement de fonctionnement de l'établissement.

Lorsque le résident présente une conduite incompatible avec la vie en collectivité ou s'il contrevient de manière répétée aux dispositions du règlement intérieur de l'établissement ; une procédure de résiliation du contrat de séjour peut être engagée par la direction de l'établissement.

Les faits reprochés devront être constatés. Ils seront portés à la connaissance du résident, de son représentant légal et/ou de sa famille ; par lettre recommandée avec accusé de réception.

La persistance d'un comportement incompatible avec la bonne conduite de l'établissement entraînera la convocation du résident, de son représentant légal et/ou de sa famille ; rencontre au cours de laquelle lui sera clairement signifiée la décision de résiliation du contrat de séjour à l'initiative de la direction de l'établissement.

Cette décision de résiliation sera confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. Le résident disposera alors d'un délai d'un mois pour libérer sa chambre.

◦ Pour défaut de paiement

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours est notifié au résident, à son représentant légal, et/ou à sa famille ; par lettre de relance de la Trésorerie pour le premier mois et saisie sur compte bancaire ensuite.

Le défaut de paiement doit être régularisé dans un délai de 8 jours à réception de la notification.

En cas de non-paiement dans le délai imparti pour la régularisation ; le recouvrement sera effectué par la trésorerie des Hôpitaux de Côte d'Or, par toutes voies de droit de la comptabilité publique.

Lesdites poursuites exposent éventuellement le résident à des frais supplémentaires.

L'établissement se réserve également le droit d'engager les poursuites nécessaires auprès des instances judiciaires compétentes.

Le cas échéant, la direction de l'établissement engagera la résiliation du contrat de séjour du résident.

Ce dernier dispose alors d'un délai de 30 jours pour libérer sa chambre, à partir de la date de notification de la résiliation du contrat de séjour par lettre recommandée avec accusé de réception. Dans tous les cas, la période d'occupation de la chambre sera facturée.

◦ Pour décès

La famille, le représentant légal, et/ou la personne de confiance sont immédiatement informés du décès.

La direction de l'établissement s'engage à ce que les volontés exprimées par le résident soient strictement respectées, dans le cadre d'éventuelles directives anticipées.

Si toutefois aucune volonté n'a été notifiée, les mesures nécessaires sont arrêtées avec l'accord de la famille.

Le décès constitue une cause naturelle de rupture du contrat de séjour.

La chambre devra être libérée dans un délai maximum de 7 jours à compter de la date du décès.

Au-delà des délais précédemment cités, la Direction peut procéder à la libération de la chambre. Les objets seront placés par l'établissement dans un lieu approprié et conservés à la disposition de la famille pendant une durée de 8 jours maximum. La famille en sera informée.

Dans tous les cas, la facturation du prix de journée hébergement moins le forfait hospitalier ne sera arrêtée qu'à la libération complète de la chambre (état des lieux contradictoires faisant foi) avec un maximum de 6 jours de facturation autorisés.

Le Conseil de la Vie Sociale est par ailleurs informé de toute résiliation de contrat de séjour à l'initiative de la direction de l'établissement.

8. MEDIATION

Les litiges et conflits nés de l'application des termes du contrat de séjour, en l'absence de procédure amiable ou lorsque cette dernière a échoué, sont portés selon les cas devant les tribunaux de l'ordre judiciaire ou administratif compétents.

Le code de la consommation prévoit en cas de litige une possibilité de médiation entre un résident ou son représentant légal et l'établissement dont les modalités sont définies ci-dessous.

Ainsi en cas de litige entre le professionnel (l'établissement) et le consommateur (le résident), ceux-ci s'efforceront de trouver une solution amiable.

Lorsqu'un litige à la consommation n'a pu être réglé dans le cadre d'une réclamation préalable écrite à la Direction, le résident ou son représentant peut faire appel gratuitement au médiateur de la consommation dans le but de le résoudre à l'amiable avec l'établissement.

Concernant les EHPAD de l'EPCAPA, l'entité du médiateur de la consommation est « l'Association des Médiateurs Européens » (AME).

Médiation de la Consommation AME – 10 Place Dauphine – 75001 Paris

- <https://www.mediationconso-ame.com>

Conformément au code de la consommation sont exclus du champ de compétence de ce médiateur les litiges portant sur les questions médicales ou des questions relatives aux soins ou à l'accompagnement des résidents. A ce titre le recours aux « personnes qualifiées » dont le champ de compétences est plus large et dont les coordonnées figurent également dans le hall de l'établissement reste toujours une possibilité pour les résidents.

Selon l'article L311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), la personne qualifiée a pour mission d'aider toute personne à faire valoir ses droits. Cette personne est nommée conjointement par l'ARS et le Conseil Départemental.

L'établissement reste disponible pour toute question complémentaire concernant les modalités de recours au médiateur à la consommation.

9. RESPONSABILITES RESPECTIVES

En qualité de structure à caractère public, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité administrative, pour ses règles de fonctionnement et l'engagement d'un contentieux éventuel.

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Les règles générales de responsabilité applicables pour la personne accompagnée 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.

10. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées en annexes sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil d'Administration, après avis du Conseil de la vie sociale, fera l'objet d'un avenant.

Son contenu est réalisé conformément à la réglementation en vigueur.

Fait en deux exemplaires à _____ le _____

Le Directeur (Nom - Prénom) : PLUCHOT Frédéric Signature :	Personne accompagnée / Représentant légal (Nom - Prénom) : _____ Signature :
---	---