



Centre hospitalier
du pays d'Olmes

Contrat de séjour



Rédaction : C. COLETTE – V. GUARINOS –

N. MAGRINO - Direction

Avis : Conseil de la Vie Sociale

08/10/2015

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes du centre hospitalier du pays d'Olmes

RESIDENCE DU TOUYRE

&

RESIDENCE DES ORMES

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent. Il est remis à chaque résident ou à son représentant légal à l'entrée dans l'établissement. Chacun est invité à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes du centre hospitalier du pays d'Olmes est un établissement public dont la direction est commune avec le centre hospitalier du val d'Ariège.

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

L'établissement répond aux normes pour l'attribution d'une redevance au titre de l'allocation logement, permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

Ce document est élaboré par le Directeur, après avis du Conseil de la Vie Sociale en date du 26 février 2014.

Le règlement de fonctionnement est une annexe opposable qui complète ce présent contrat.

Le contrat de séjour est conclu le _____ entre :

D'une part,

Le centre hospitalier du pays d'Olmes (CHPO), établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) :

- ❖ Résidence du Touyre à Lavelanet
- ❖ Résidence des Ormes à Laroque d'Olmes

représenté par Monsieur Michel THIRIET, directeur général du centre hospitalier du pays d'Olmes et du centre hospitalier du val d'Ariège (CHIVA), représenté par Martine BARBET, directrice déléguée du CHPO,

Et d'autre part,

Mme ou Mr

(Indiquer nom(s) et prénom(s))

Né(e) le à

Dénoté(e) le / la résident (e), dans le présent document.

Le cas échéant, représenté par Mme ou M. (indiquer nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, qualité)

.....

.....

Dénoté (e) le représentant légal (préciser: parent ayant autorité, tuteur, curateur ; joindre photocopie du jugement).....

Il est convenu ce qui suit :

DUREE DU SEJOUR

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 à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement.

PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le document "Règlement de fonctionnement" joint et remis au résident avec le présent contrat. Le résident ou son représentant accuse réception du règlement de fonctionnement.

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

Le logement

Les chambres sont attribuées en fonction des disponibilités et des besoins liés à l'état de santé des résidents. Des changements de chambre et/ou d'unité voire de site peuvent s'opérer en cours de séjour, à la demande de l'équipe pluridisciplinaire, après information du résident et de sa famille, u de son représentant légal. En effet, l'évolution de l'état de santé peut nécessiter une surveillance accrue qui ne peut être assurée que dans une unité sécurisée. En cas de refus de la famille ou du résident, l'établissement pourra procéder à la résiliation du présent contrat.

La fourniture de l'électricité, du chauffage et de l'eau est à la charge de l'établissement, ainsi que l'entretien des locaux.

Le résident peut apporter des équipements personnels (télévision, radio, ordinateur) et des éléments de décoration divers, sous réserve de l'accord de la direction. Les services techniques vérifieront obligatoirement la conformité des équipements électriques aux normes de sécurité. Les prises multiples non fournies par l'établissement sont interdites.

- L'installation téléphonique/internet et les communications sont à la charge du résident.

Aucune réparation ne sera effectuée sur le matériel appartenant au résident par le personnel de l'établissement.

Les animaux

Les résidents peuvent accueillir leur animal de compagnie lors des visites.

La restauration

Le petit-déjeuner est pris en chambre.

Les repas (déjeuner, dîner) sont servis en salle à manger sauf si l'état de santé du résident justifie qu'ils soient pris en chambre.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

Il est possible pour les visiteurs de déjeuner avec le résident dans la limite des places disponibles et à condition de réserver et d'acquitter les frais de repas auprès de l'agent administratif 48h à l'avance.

Le prix du repas est fixé chaque année par le Directeur et affiché à l'accueil.

Les repas en famille sont possibles. La famille apporte les plats cuisinés qui peuvent être réchauffés sur place. Une salle est à disposition. Toutefois, à des fins d'organisation, il est demandé d'en informer le responsable.

Le linge et son entretien

Le linge domestique (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et entretenu par l'établissement.

Le linge personnel est à la charge des résidents. Il doit être renouvelé aussi souvent que nécessaire.

A l'entrée dans l'établissement, le résident, le référent familial ou le représentant remet le linge personnel qui est systématiquement marqué par la famille, qu'il soit entretenu ou non par l'établissement. L'équipe soignante procède à un inventaire du linge et conseille la famille ou le représentant légal sur les besoins complémentaires.

L'établissement peut se charger, si le résident ou la famille le souhaite et sans supplément de prix, de l'entretien du linge. Voir annexe 2 du règlement de fonctionnement : « Règlement de fonctionnement de la gestion du linge du résident ».

■ Les textiles fragiles ne peuvent être entretenus par l'établissement.

L'animation

Les actions d'animation quotidiennement organisées dans l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation. Les voyages, visites peuvent nécessiter l'accompagnement des familles et une participation financière. L'autorisation de sortie est à signer obligatoirement par le résident ou son représentant légal avant tout déplacement.

Le droit à l'image est respecté. Une demande d'autorisation à prendre en photo le résident est proposée à l'entrée du résident (annexe 3 du règlement de fonctionnement).

Les autres prestations

Un psychologue intervient sur l'établissement. Ses prestations font partie de la prise en charge.

La liste des intervenants habituels du résident (médecin traitant, pédicure, kinésithérapeute, dentiste, ambulancier, auxiliaires de vie, coiffeur, esthéticienne,...) quand elle existe est fournie lors de l'entrée. Ces prestations extérieures restent à la discrétion et à la charge du résident.

Les assurances

Le résident doit contracter une assurance responsabilité civile. Elle est obligatoire. L'entrée ne pourra avoir lieu si l'attestation n'est pas fournie à l'admission.

Les 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 quotidienne en recherchant la participation de celui-ci, 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'alimentation, l'aide à l'habillage, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie (certains déplacements à l'extérieur, ateliers d'animation...).

Pour les consultations chez les médecins spécialistes ou dans les établissements de santé, l'infirmière informe la famille afin qu'elle puisse s'organiser pour accompagner le résident.

SOINS ET SURVEILLANCE

L'établissement assure une permanence soignante.

Le résident a le choix de son médecin traitant. En cas de nécessité, l'infirmière du service, le résident ou la famille peut faire appel à lui. En cas d'urgence, la procédure prévoit l'appel du SAMU.

Les informations relatives à la surveillance, ainsi qu'à la prise en charge des soins, figurent au chapitre 7.6 du règlement de fonctionnement remis au résident à la signature du présent contrat.

Les mesures thérapeutiques adoptées par l'équipe pluridisciplinaire figurent dans le dossier de vie du résident.

COUT DU SEJOUR

L'établissement bénéficie d'une convention tripartite signée le 18 octobre 2012 par le Président du Conseil Départemental, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le directeur de l'établissement.

Chaque année un arrêté de tarification fixe les tarifs relatifs à l'EHPAD.

Frais d'hébergement

Les prestations hôtelières sont facturables selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Conseil Départemental sur proposition du directeur du centre hospitalier du pays d'Olmes.

En 2015, les tarifs sont de 61,73 euros par journée ou 74,63 euros par journée si moins de 60 ans. Ils sont révisés annuellement au 1er janvier.

Conformément à l'article 3.3 du règlement de fonctionnement, les résidents ou leurs représentants légaux doivent fournir à l'entrée dans l'établissement leurs justificatifs de ressources.

S'agissant des résidents relevant de l'aide sociale, ceux-ci doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de 90% de leurs ressources ; 10% des revenus personnels restent donc à la disposition de la personne âgée, sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel, déterminé par décret soit 95 euros par mois au 1er avril 2014.

Toute modification concernant les ressources et les charges doit être communiquée à l'EHPAD.

Les résidents ou leurs représentants légaux doivent veiller à demander le renouvellement de leur prise en charge au titre de l'aide sociale au moins 3 mois avant la fin de l'accord initial afin qu'il n'y ait pas d'interruption dans le paiement de leur hébergement par le Conseil Départemental de leur domicile de secours.

Frais liés à la dépendance

Dès l'entrée, l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA) sera réglée directement à l'établissement par le Conseil Départemental dont dépend le résident.

Pour les résidents de plus de 60 ans, il restera à leur charge le ticket modérateur qui, à la conclusion du présent contrat est de 5,94 euros par jour. Ce tarif est réévalué chaque année.

Coût total du séjour

A la conclusion du présent contrat, le montant du séjour (tarif hébergement + tarif dépendance) est de 61,73 euros par jour et 74,63 euros si moins de 60 ans. Les tarifs sont affichés à l'accueil.

Paiement du séjour

Il est payé mensuellement à terme échu auprès du trésor public.

A la demande du résident, un virement automatique peut être effectué.

Le nouveau tarif tient compte de l'éventuel écart entre le tarif N-1 et N.

Frais liés aux soins

Le résident conserve le libre choix de son médecin traitant.

■ Sont à la charge du résident :

- ✓ les frais de consultation du médecin traitant (remboursés par la sécurité sociale) ;
- ✓ les transports sanitaires ;
- ✓ certains petits matériels ;
- ✓ les frais paramédicaux.

Le cadre de santé ou l'infirmière coordonnatrice est à votre disposition pour toutes informations complémentaires.

IL est remis au résident en annexe 1 du présent contrat un document reprenant les tarifs généraux de l'établissement.

CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Conformément au règlement de l'aide sociale adopté par le Conseil Départemental par délibérations en date du 23 février 2009, la facturation s'établit ainsi :

	Tarif hébergement	Tarif dépendance
Absence pour hospitalisation	Pour absence inférieure ou égale à 72h : <i>pas de réduction</i> , coût à la personne (tarif journalier) facturé intégralement. Pour absence supérieure à 72h dans la limite de 30 jours maximum consécutifs : <i>tarif hébergement diminué du forfait hospitalier</i> dès le 1 ^{er} jour.	Pas de facturation dès le 1 ^{er} jour d'absence
Absence pour convenances personnelles	Pour absence inférieure ou égale à 72h : <i>pas de réduction</i> , coût à la personne (tarif journalier) facturé intégralement. Pour absence supérieure à 72h dans la limite de 30 jours maximum : <i>tarif hébergement diminué du forfait hospitalier</i> dès le 1 ^{er} jour.	Pas de facturation dès le 1 ^{er} jour d'absence à condition d'en avoir informé l'établissement dans un délai de 5 jours avant le départ.

RESILIATION DU CONTRAT

La résiliation volontaire

Sur l'initiative du résident ou de son représentant, le présent contrat peut être résilié à tout moment, sous réserve d'un préavis de deux mois, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à la direction du centre hospitalier du pays d'Olmes.

■ En l'absence de préavis, les mois sont dus.

La résiliation en cas de décès

La famille connue ou le représentant légal est immédiatement informé.

Le directeur s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés exprimées par écrit.

Le logement est libéré dans un délai de 48 heures sauf cas particulier de scellés, à compter de la date du décès. Au delà, la direction peut procéder à la libération du logement. Si toutefois la famille ou le représentant légal était empêché, ce délai pourra être prolongé de 48 heures. Dans ce cas, les journées supplémentaires seront facturées au tarif de l'hébergement.

La résiliation sur l'initiative de l'établissement

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

Si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien ou le retour dans l'établissement, la direction prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées et le médecin traitant.

Le directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai maximum de 60 jours. La facturation sera établie à la date de la sortie du résident.

Non respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat et/ou incompatibilité avec la vie collective

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre la direction et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix.

En cas d'échec de cet entretien, la direction sollicite l'avis du Conseil de la Vie Sociale dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat.

Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal.

Le logement est libéré dans un délai de trente jours après la date de notification de la décision. La facturation sera établie à la date de sortie du résident.

Résiliation pour défaut de paiement

Le recouvrement des titres de recettes incombe au trésor public.

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'une analyse de la situation par la direction.

Une mise en demeure de payer est notifiée au résident et/ou son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

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

Le centre hospitalier proposera au résident et à son représentant légal de rencontrer un assistant social afin d'aider à trouver une solution adaptée à la situation du résident.

RESPONSABILITES RESPECTIVES

Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec l'établissement et ses différents occupants sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil.

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

Il appartient au résident de se couvrir en responsabilité civile pour les dégâts matériels et corporels qu'il peut occasionner. Dès l'entrée, il délivre une copie de la quittance d'assurance à l'agent administratif ainsi qu'à chaque échéance annuelle.

Au titre de l'assurance des biens et objets personnels, il appartient au résident ou à la famille de souscrire ou pas une assurance. Si tel est le cas une attestation devra être fournie à l'établissement.

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

l'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens (cf. article n° 9.1 du règlement de fonctionnement).

En outre, concernant les appareils dentaires, il est recommandé au résident et/ou son représentant d'y faire graver son nom en cas de perte.

ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour approuvée par le directeur après avis du Conseil de la Vie Sociale fera l'objet d'une mise à jour du document.

Etabli conformément :

- aux lois du 30 juin 1975 et 2 janvier 2002
- au décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004
- aux dispositions contenues dans la convention tripartite

Pièces jointes au contrat de séjour et remises au résident ou à son représentant légal :

- le règlement de fonctionnement et ses annexes (charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante en situation de handicap ou de dépendance, règlement de fonctionnement de la gestion du linge du résident, droit à l'image)
- l'annexe 1 relative aux tarifs de l'établissement
- le livret d'accueil

Pièces jointes au dossier administratif du résident :

- l'exemplaire signé du contrat de séjour
- l'accusé de réception du règlement de fonctionnement
- l'attestation d'assurance responsabilité civile
- l'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels si le résident en a souscrit une
- la copie du jugement de tutelle, de curatelle ou de sauvegarde de justice
- l'engagement de payer le séjour

Pièces jointes au dossier de soin du résident :

- l'inventaire du linge
- l'inventaire des équipements personnels
- les volontés du résident

ANNEXE 1

Tarifs de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes :

EHPAD du CHPO au 1er Août 2015

HEBERGEMENT - tarif journalier

■ ■ Résident moins de 60 ans	74,63 €
■ ■ Résident plus de 60 ans	55,79 €

La prestation comprend le loyer de la chambre, l'hôtellerie, l'entretien du linge, l'animation.

- ■ ne sont pas compris les frais de transport, de pédicurie et autres prestataires extérieurs (coiffeur...), de téléphone et la responsabilité civile.

DEPENDANCE - Tarif journalier

■ ■ - GIR 1 et GIR 2	22,25 €
■ ■ - GIR 3 et GIR 4	14,11 €
■ ■ - GIR 5 et GIR 6 = ticket modérateur	5,94 €

La prestation dépendance comprend l'aide à l'accompagnement aux actes essentiels de la vie quotidienne.

L'allocation personnalisée à l'autonomie (APA) est versée directement à l'établissement.

- ■ reste à la charge du résident, quelque soit son GIR, le ticket modérateur.

TARIF HEBERGEMENT ET DEPENDANCE (soit hébergement + ticket modérateur)

Tarif journalier pour résident + de 60 ans	61,73 €
Tarif mensuel (31 jours) pour résident + de 60 ans	1 913,63 €
Tarif journalier pour résident - de 60 ans	74,63 €
Tarif mensuel (31 jours) pour résident - de 60 ans	2 313,53 €

Les frais de séjour sont fixés par arrêté du Conseil Départemental sur proposition du Directeur du CHPO. Ils sont réactualisés chaque année. Lorsque le prix de journée n'est pas connu en janvier, c'est le prix de journée en vigueur qui est dû jusqu'à réception de la notification du nouveau tarif.

Les tarifs sont consultables auprès du secrétariat.

SOINS

Le tarif de soins journalier partiel pour lequel a opté l'établissement comprend exclusivement :

- ■ la rémunération des médecins salariés de l'établissement, des auxiliaires médicaux et para médicaux salariés par l'établissement,
- ■ les médicaments,
- ■ le petit matériel et les fournitures médicales.

■ Les prestations non prises en charge dans le cadre des forfaits afférents aux soins sont notamment :

- ✓ les consultations du médecin traitant si celui ci exerce dans un cabinet libéral,
- ✓ les fauteuils roulants spécifiques,
- ✓ les transports sanitaires,
- ✓ les frais d'inhumation des résidents.