



**Contrat de séjour en EHPAD
(Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes), UHR
(Unité d'Hébergement Renforcée)
et USLD (Unité de Soins de Longue Durée)**

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

Les particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

L'établissement est de statut public.

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 exigées pour l'attribution de l'allocation logement permettant aux usagers qui remplissent les autres conditions d'en bénéficier.

Il accueille en priorité les personnes âgées de la ville et du canton.

Le Contrat de séjour est conclu entre :

d'une part, **le Centre Hospitalier de CORBIE**, représenté par son directeur,

et d'autre part **Madame, Monsieur** (nom(s) et prénoms)

.....

né (e) le/...../..... à

Le cas échéant, représenté par M. ou Mme

.....

.....

.....

(nom - prénom - date et lieu de naissance - adresse - éventuellement lien de parenté) dénommé le représentant légal (préciser : tuteur - curateur ... et joindre copie du jugement)

Il est convenu ce qui suit :

- Durée du séjour -

Le présent contrat est conclu pour :

- une durée indéterminée à compter du/...../.....
- une durée déterminée du/...../..... au/...../.....

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

Elle correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure. Dans ce cas, un prix de réservation est appliqué (tarif afférent à l'hébergement diminué du forfait journalier).

- Conditions d'admission -

L'Unité de Soins de Longue Durée reçoit des personnes seules des deux sexes ou des couples d'au moins 60 ans, n'ayant pas leur autonomie de vie et dont l'état de santé nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien (Article L 611-2-2).

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes reçoit les personnes d'au moins 60 ans qui ont besoin d'une assistance dans les actes quotidiens de la vie (Article 15-6 de la Loi 2002-2 du 2 janvier 2002). Il possède une UHR (Unité d'Hébergement Renforcée) de 14 lits accueillant des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, ayant des troubles du comportement sévères altérant la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents, des soignants ou de l'entourage.

Si le résident relève de cette unité, un livret d'accueil spécifique lui sera remis ainsi qu'à sa famille.

L'admission est prononcée par le directeur du centre hospitalier, après présentation :

- **d'un dossier administratif** comprenant :
 - La copie intégrale du livret de famille
 - La copie de la carte d'identité
 - La carte d'immatriculation à la sécurité sociale et à une mutuelle
 - Le dernier avis d'imposition ou non-imposition
 - Les ressources de l'année précédente (photopies des relevés pour la déclaration de revenus)
 - Un relevé d'identité bancaire
 - Le justificatif de l'allocation de logement existante
 - L'adresse et le numéro de téléphone des enfants ou des personnes à prévenir
 - La copie du jugement de tutelle/curatelle le cas échéant.

Acquittement des frais d'hébergement :

→ caution : un chèque de caution du montant équivalent à un mois d'hébergement devra être déposé ; l'engagement écrit de paiement signé par la personne s'engageant à régler les frais d'hébergement (obligé alimentaire) et l'acte de cautionnement signé seront rédigés en 2 exemplaires ;

→ les résidents payants ou leurs obligés alimentaires s'engagent par écrit à régler le prix de journée d'hébergement et le ticket modérateur ;

→ pour les résidents dans l'impossibilité d'acquitter les frais d'hébergement, il est nécessaire de constituer le dossier de demande d'aide sociale, auprès du Centre Communal d'Action Sociale de la commune de votre domicile au titre de l'aide sociale aux personnes âgées. Dans ce cas, les pensions et retraites devront être versées au receveur de l'établissement. La somme minimale dont doit disposer mensuellement le résident admis au titre de l'aide sociale est égale à 10 % du montant mensuel des revenus avec un minimum légal fixé à 1/100^{ème} du montant annuel des prestations minimales de vieillesse lorsque le placement comporte des services collectifs assurant l'entretien complet de l'intéressé. Cette demande doit être formulée au plus tard à la date d'entrée de la personne en hébergement.

Le futur résident peut prétendre à l'allocation de logement à caractère social en fonction de ses ressources ainsi qu'à l'allocation personnalisée d'autonomie, sous certaines conditions. Dans certains départements, l'APA est accordée à compter de la date de réception du dossier de demande ; en attendant, le résident s'engage à régler la totalité de la dépendance.

L'assistante sociale et le bureau des admissions peuvent vous renseigner à ce sujet.

- **d'un dossier médical**, composé d'une fiche médicale et d'une fiche d'autonomie complétées par le médecin traitant ou celui du service hospitalier où se trouve le patient ou futur résident.

- Prestations assurées par l'établissement -

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le règlement intérieur joint et remis avec le présent contrat. Tout changement doit faire l'objet d'un avenant signé et annexé au présent contrat.

DESCRIPTION DU LOGEMENT ET DU MOBILIER FOURNI PAR L'ÉTABLISSEMENT

A la date de signature du contrat, la chambre n° est attribuée à M./Mme

La description de la chambre, du mobilier et des équipements mis à sa disposition fait l'objet d'un état des lieux écrit et contradictoire, dressé à l'entrée ; il figure en annexe du présent contrat.

Dans certains cas, le résident peut être amené à changer de chambre au cours de son séjour. Ce changement se fait avec son accord.

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

L'abonnement France Télécom et la redevance TV sont à la charge du résident.

L'entretien de la chambre est assuré par l'établissement. Il est demandé aux personnes de respecter les locaux et le mobilier mis à leur disposition.

Les prestations suivantes sont détaillées dans le règlement intérieur joint au contrat de séjour, à savoir :

- la restauration
- le linge et son entretien
- l'animation
- les autres prestations

AIDE A L'ACCOMPAGNEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE

- *au sein de l'établissement*

Les aides qui peuvent être apportées à l'usager concernent la toilette, l'alimentation, l'habillement, les déplacements internes (dans l'enceinte de l'établissement) et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie. L'établissement accompagnera le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de sa vie en s'employant à maintenir son autonomie avec son aide.

- *à l'extérieur de l'établissement*

En Unité de Soins de Longue Durée, les déplacements à l'extérieur (de l'enceinte) de l'établissement pour des raisons médicales sont à la charge du Centre Hospitalier.

En EHPAD, tous les déplacements sont à la charge du résident ou de sa famille, sauf ceux pour des consultations externes et examens radiographiques qui s'effectuent dans l'enceinte de l'établissement. La famille sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

- Soins et surveillance médicale -

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

Les informations relatives à la surveillance médicale et à la prise en charge des soins figurent dans le « Règlement de fonctionnement » remis avec le présent contrat.

- Régime de protection -

Tout usager se trouvant dans l'incapacité provisoire ou permanente d'exprimer normalement sa volonté, pour des raisons physiques ou psychiques peut être placé sous sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle à la demande du médecin, de l'administration ou d'un membre de la famille.

- Coût du séjour -

Les dispositions du décret n° 2001-388 du 4 mai 2001, modifiant le décret n° 99-136 paru au Journal Officiel du 27 avril 1999 relatif aux prestations fournies par les établissements ou les sections d'établissements mentionnés à l'article 5-1 de la loi du 30 juin 1975 susvisée et par les établissements mentionnés au 2° de l'article L.711-2 du code de la santé publique, comportent :

- un tarif journalier afférent à l'hébergement ;
- un tarif journalier afférent à la dépendance ;
- un tarif journalier afférent aux soins.

1. Tarif journalier afférent à l'hébergement

Il 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 des personnes accueillies. Ce tarif est à la charge de la personne âgée accueillie.

Il est fixé annuellement par arrêté du Président du Conseil Départemental, sur proposition du Directoire de l'établissement.

Conformément aux dispositions de l'Article 2 du Décret n°99-316 modifié, le prix de revient prévisionnel servant à calculer le prix de journée afférent à l'hébergement est établi sur la base des crédits inscrits pour l'année considérée à la section d'exploitation du budget primitif de l'établissement telle qu'elle est définie à l'article 1° alinéas 4 et 5 du décret n°53-271 du 28 mars 1953.

A la date de conclusion du présent contrat, il est de euros par jour.

Ce tarif arrêté par le Conseil Départemental de la Somme peut évoluer annuellement. Il est payé mensuellement et d'avance auprès de Monsieur le receveur de l'établissement ou du régisseur. A la demande du résident, le prélèvement automatique peut être effectué.

En cas de non-paiement des frais d'hébergement, une procédure de résiliation pourra être engagée contre le résident et des poursuites pourront être émises à l'encontre des débiteurs pour le paiement de la dette.

Les résidents relevant de l'Aide Sociale doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite des 90% de leurs ressources. Le dépôt des titres de pension doit être effectué directement au Trésor Public, sauf si le résident est sous tutelle ou curatelle.

La somme minimale dont doit disposer mensuellement le Résident admis au titre de l'Aide Sociale est égale à 1/10^{ème} du montant annuel des prestations minimales de vieillesse lorsque le placement comporte des services collectifs assurant l'entretien complet de l'intéressé.

2. Tarif afférent à la dépendance

Il recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, qui ne sont pas liées aux soins que la personne âgée est susceptible de recevoir.

Ces prestations correspondent aux surcoûts hôteliers directement liés à l'état de dépendance des personnes hébergées, qu'il s'agisse des interventions relationnelles, d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations de service hôtelières et fournitures diverses concourant directement à la prise en charge de cet état de dépendance.

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) est une allocation mensuelle qui correspond à la différence entre le tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR du bénéficiaire et la participation laissée à sa charge.

Le calcul de l'APA repose sur la combinaison de trois éléments :

- le GIR (groupe iso-ressources) du bénéficiaire, c'est-à-dire son degré d'autonomie ;
- les tarifs dépendance de l'établissement pour les différents GIR ;
- les ressources du bénéficiaire qui vont déterminer le niveau de sa participation (c'est-à-dire la part du tarif dépendance laissée à sa charge).

Dans chaque établissement, il existe trois tarifs dépendance fixés par le Président du Conseil Général, correspondant respectivement aux GIR 1 et 2, aux GIR 3 et 4 et aux GIR 5 et 6 (le classement dans ces deux derniers GIR n'ouvrant pas droit à l'APA).

La participation du bénéficiaire est calculée de façon différente selon ses revenus.

3. Tarif journalier afférent aux soins

Il recouvre les prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des affections somatiques et psychiques des personnes résidant dans l'établissement, ainsi que les prestations paramédicales correspondant aux soins liés à l'état de dépendance des personnes accueillies.

L'établissement étant en tarif global pour la prise en charge médicale, les résidents sont suivis par les médecins attachés à l'établissement. Cependant, le suivi médical peut être assuré par un médecin généraliste libéral, au choix du résident ou de son représentant légal. Le médecin choisi s'engage à notifier le suivi médical dans le dossier informatisé (Osiris) du résident et à prescrire sur ordonnances informatiques.

Les soins infirmiers et de kinésithérapie prescrits sont à la charge de l'établissement.

L'établissement dispose d'une pharmacie à usage intérieur qui fournit l'ensemble des médicaments référencés dans le livret interne.

Les examens de laboratoire sont compris dans ce financement global ainsi que les actes de radiologie conventionnelle effectués au sein de l'établissement.

Sont à la charge des résidents et des différents régimes d'assurance maladie, en tiers payant, les examens de radiologie complexes (scanner, IRM ...), les honoraires des médecins spécialistes intra et extra hospitaliers.

Les prothèses font l'objet d'une prescription médicale et ne sont pas à la charge de l'EHPAD. Le matériel d'aide au déplacement personnel (déambulateur ou fauteuil roulant, sauf sur mesure) est à la charge de l'établissement.

Le matériel médical loué avant la venue du résident est à charge du résident ou de la famille. Les frais de location ne pourront être pris en charge par l'établissement. La famille se doit de veiller à l'arrêt de la location du matériel et à sa restitution au loueur dès la date d'entrée du résident. En cas de non respect de cette condition, l'établissement refacturera la prestation au résident ou à ses ayants droit.

En USLD, les résidents ne peuvent être suivis que par le praticien attaché à l'établissement.

Prestations comprises dans le forfait soins des EHPAD
Rémunération et charges sociales et fiscales relatives au médecin coordonnateur et aux médecins salariés exerçant dans l'établissement
Rémunération et charges sociales et fiscales relatives aux auxiliaires médicaux salariés de l'établissement
Petit matériel et fournitures médicales suivant la liste de l'arrêté du 30.05.2008
Matériel médical amortissable suivant la liste de l'arrêté du 30.05.2008
Examens de biologie et radiologie autres que ceux nécessitant le recours à des équipements matériels lourds définis au II de l'article R712-2 du code de la santé publique, lorsque ces examens ne nécessitent pas d'hospitalisation de la personne

Prestations facturables hors forfait et prise en charge par l'assurance maladie
Les soins, avec ou sans hébergement, en court séjour ou en SSR, y compris au sein des structures d'alternative à l'hospitalisation
Les séjours et interventions de service de suppléance aux insuffisants rénaux et respiratoires chroniques
Les interventions in situ des équipes pluridisciplinaires relevant des secteurs de psychiatrie générale
Les soins dentaires (conservateurs, chirurgicaux, prothèses) en établissements de santé ou de cabinets de ville
Les dispositifs médicaux hors forfait (non listés par l'arrêté du 30 mai 2008)
Les examens médicaux nécessitant le recours à des équipements matériels lourds, sans hospitalisation : IRM, scanographe
Les honoraires des médecins spécialistes libéraux
Les transports sanitaires

4. Médecin coordonnateur

L'existence d'un médecin coordonnateur compétent en gériatrie répond à un objectif de santé publique, garantissant une meilleure qualité de prise en charge gériatrique et une maîtrise adaptée des dépenses de santé. Avec l'équipe soignante, il définit les priorités de soins.

Il facilite la coordination avec les autres prestataires de soins externes à l'institution, notamment les médecins libéraux. Il contribue à une bonne organisation de la permanence des soins, à la formation gériatrique continue du personnel, donne un avis sur les admissions et les critères d'évaluation des soins.

- Conditions particulières de facturation -

1 - Hospitalisation

Le résident peut être amené à être hospitalisé dans un service de soins de l'établissement ou d'un autre centre hospitalier.

Si l'état de santé du résident payant ou pris en charge par l'aide sociale du département nécessite son transfert, le prix de la journée reste dû au tarif "réservation" (= tarif afférent à l'hébergement diminué du forfait journalier). La chambre reste inoccupée et réservée jusqu'au retour du résident.

Au-delà de 21 jours, si l'intéressé, la famille ou l'organisme débiteur ne souhaite pas s'acquitter des frais, la chambre devra être libérée et il sera mis fin à la réservation.

2 - Absences pour convenances personnelles

Les absences supérieures à 72 heures sont décomptées dans la limite de 35 jours par année civile. Il appartient au résident de signaler la durée de son absence au bureau des entrées dans toute la mesure du possible au moins la veille de son départ.

Au-delà des 35 jours, le tarif réservation s'applique. Les frais de séjour ne donneront pas lieu à facturation si la chambre est remise à disposition de l'établissement pour être occupée à titre temporaire par une autre personne, moyennant accord écrit du résident.

- Résiliation -

L'établissement ou l'utilisateur peut résilier le contrat dans les conditions suivantes :

- L'utilisateur peut mettre fin à son séjour après un mois d'essai si les conditions d'hébergement ne lui conviennent pas.

- Passé ce délai, il devra en informer par écrit la direction de l'établissement au moins 30 jours à l'avance. Si ce délai n'est pas respecté, le prix de journée sera facturé selon le tarif réservation.

- Si l'utilisateur a une conduite incompatible avec la vie en collectivité ou s'il contrevient de manière répétée aux dispositions du règlement intérieur, une procédure de résiliation sera engagée. Le dossier sera porté à la connaissance du Conseil de la Vie Sociale qui aura à se prononcer sur le maintien ou l'exclusion. L'utilisateur sera informé ainsi que les membres de sa famille par lettre recommandée avec accusé de réception. En cas de renvoi, il disposera d'un mois pour libérer sa chambre. Les journées d'hébergement lui seront facturées jusqu'à la date de son départ.

- Lorsque l'utilisateur est atteint d'une affection, d'une invalidité ou d'un comportement désorienté ne permettant plus son maintien dans l'établissement, les membres de la famille sont prévenus. Des solutions doivent être recherchées, avec la famille, par le médecin et l'aide de l'assistante sociale pour assurer le transfert dans un service ou établissement plus approprié à son état. Le directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

- En cas d'urgence, le directeur de l'établissement prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, du médecin attaché à l'établissement. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résident et éventuellement son représentant légal, sont informés par le directeur dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le décès de l'utilisateur met fin immédiatement au présent contrat. La chambre doit être libérée dans un délai de 5 jours. Au-delà, il pourra être appliqué un tarif réservation. S'il s'agit du décès d'un des deux conjoints, celui survivant devrait occuper une chambre individuelle proposée par l'établissement ou accepter la présence d'un autre résident.

En outre, dans le cas particulier où des scellés seraient apposés sur le logement, la période ainsi concernée donnerait lieu à la facturation selon le tarif réservation.

- Sécurité -

Le résident peut également apporter son poste de télévision personnel. Il devra souscrire une assurance personnelle.

Téléviseurs, ou autres appareils électriques doivent obligatoirement, par mesure de sécurité, être contrôlés par le service technique de l'établissement avant la mise en service.

Les couvertures et convecteurs électriques sont strictement interdits, le chauffage central étant naturellement assuré. Les réchauds électriques sont également interdits.

- Responsabilité de l'établissement -

Pour éviter les pertes ou vols, il est conseillé aux usagers d'effectuer auprès du receveur de l'établissement le dépôt des sommes d'argent, titres et objets de valeur en leur possession.

A défaut de cette précaution, l'administration ne pourra être tenue pour responsable.

L'établissement ne pourra être tenu responsable en cas de perte, de destruction ou de vol de prothèse (dentaire, auditive, lunettes...) ; c'est la responsabilité civile du résident qui est alors engagée, sauf si la responsabilité d'un agent de l'établissement est avérée et a fait l'objet d'un rapport circonstancié.

- Respect des volontés -

En cas de décès, les volontés exprimées par l'utilisateur sont scrupuleusement respectées. Si toutefois aucune volonté n'a été notifiée à l'administration ou dans le service, les mesures nécessaires sont arrêtées avec l'accord de la famille. Si la famille n'est pas joignable, le corps sera transféré à la morgue de l'établissement ; un opérateur de pompes funèbres sera alors désigné et contacté par l'établissement dans les 24 heures.

En raison de l'éloignement de la Résidence du Parc par rapport à la morgue située dans l'enceinte du Centre hospitalier de Corbie, en cas de choix de dépôt du corps à la morgue, le transport est à la charge de l'établissement et considéré comme un transport de corps avant mise en bière. Le document *cerfa* ne pouvant être rédigé qu'en un seul exemplaire, le dépôt de corps en chambre funéraire extérieure ne sera pas possible ensuite.

La durée du dépôt de corps à la chambre mortuaire est strictement délimitée : le corps du défunt ne doit pas rester plus de 6 jours après le décès. Le délai maximum toléré est de 10 jours de dépôt pour les corps non réclamés par leur famille, délai au-delà duquel l'hôpital a obligation de faire procéder à l'inhumation.

Les effets et valeurs laissés par la personne décédée font l'objet d'un inventaire écrit, dressé immédiatement. Les valeurs sont déposées auprès du receveur de l'établissement. Les effets sont gardés dans le service jusqu'à trois jours après le décès, puis stockés dans un endroit réservé à cet effet ; la famille dispose de 8 jours pour les retirer après signature de l'inventaire.

S'il n'y a pas de notaire, tous les enfants doivent être présents lors du déménagement des affaires personnelles du résident. Si un enfant ne peut être présent, il doit adresser au service un courrier autorisant les autres frères et/ou sœurs à déménager les biens restants. Les petits enfants du défunt n'ayant plus leur père ou mère légitime peuvent prétendre obtenir des biens ou meubles avec l'accord écrit de leurs oncles et/ou tantes.

En cas de notaire désigné, tous les biens seront remis au notaire afin qu'il gère lui-même la succession.

Après avoir pris connaissance des conditions d'admission, de durée, de renouvellement, de résiliation et de coût de séjour,

Madame/Monsieur

.....

ayant produit les pièces pour le dossier administratif et médical, est admis en EHPAD USLD du centre hospitalier de CORBIE à compter du/...../.....

Le résident est autorisé à apporter les objets personnels suivants :

.....
.....
.....
.....

Madame/Monsieur

.....

déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur, avoir accepté les termes du contrat dans sa totalité et s'engage à régler les frais correspondants.

Signature de l'usager (ou de sa famille)
précédée de la mention "lu et approuvé"

Signature du directeur

