CONTRAT DE SEJOUR
De l'Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes
LES PROVINCES DU NORD
MAI 2025

Table des matières

Préambule..... 3

ARTICLE I : Conditions d'admission et d'accueil..... 7

A) Entrée et admission 7
1. Conditions d'entrée..... 7
2. Déroulement de l'admission et de l'entrée 7
3. Etat des lieux..... 8

ARTICLE II : Prestations assurées par l'Etablissement 8

A) Prestations d'administration générale..... 8
B) Les services à votre disposition..... 9
1. Restauration 9
2. Le linge et son entretien..... 9
3. Animation 9
4. Hôtellerie..... 9
5. Logistique..... 10
6. Autres prestations incluses dans le prix de journée..... 10
C) Dépôt d'argent, de valeurs et objets personnels 11
D) L'accompagnement proposé 11
1. Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne : 11
2. Soins et surveillance médicale et paramédicale..... 12

Article III : Engagements de l'Etablissement en matière de prévention et de lutte contre la maltraitance des personnes âgées et handicapées et de promotion de la bientraitance 16

A) La promotion de la bientraitance 16
B) La prévention et la lutte contre la maltraitance..... 17

Article IV : Coût du séjour..... 18

A) Montant des frais de séjour 18
1. Frais d'hébergement..... 18
2. Frais liés à la dépendance 20
3. Frais liés aux soins :..... 20

Article V : Facturation 20

A) Absence pour Hospitalisation 21

1. Tarif hébergement 21

2. Tarif dépendance 21

B) Absence pour convenances personnelles 21

C) Facturation en cas de résiliation du contrat 21

D) Arrêt de règlement et défaut de paiement 22

Article VI : Résiliation du contrat 22

A) Résiliation volontaire 22

B) Résiliation à l'initiative de l'établissement 22

C) Résiliation pour décès 23

D) Dispositions communes à tous les cas de résiliation 24

Article VII : Responsabilités respectives 24

A) Mobilier personnel 24

B) Entretien des installations 24

C) Assurances 24

1. Responsabilité civile 24

2. Responsabilité administrative 25

Article VIII : Actualisation du contrat de séjour 25

ARTICLE IX : Durée du séjour 27

Préambule

Le contrat est « *un accord de volontés entre deux ou plusieurs personnes destiné à créer, modifier, transmettre ou éteindre des obligations.* ». Cet accord de volonté repose sur une autonomie de volontés qui suppose elle que « *chacun est libre de contracter ou de ne pas contracter* », conformément aux principes du droit civil **(articles 1101 et suivants du Code civil).**

La notion de contrat implique, en principe, une relation d'égalité de droit entre les signataires. Elle suppose une réciprocité dans les droits et les devoirs de chacun d'eux ainsi que l'acceptation d'obligations respectives et la responsabilisation des parties signataires.

Le contrat de séjour a vocation à définir les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement de la personne, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste ainsi que la nature des prestations offertes par l'établissement.

Le contrat de séjour fixe les conditions du séjour dans l'établissement et les droits et obligations de chacune des parties comme :

- Les conditions financières ;
- Les conditions de facturation en cas d'absence ;
- Les conditions à respecter en cas de résiliation du contrat, etc.

Au cours de son séjour à la Résidence des Provinces du Nord, le résident bénéficie de plusieurs types de prestations :

- De prestations socles minimales obligatoires ;
- De prestations proposées par l'établissement qui ne sont pas facturées en supplément ;
- De prestations facultatives qui sont, elles, facturées en supplément.

Si le futur résident n'est pas en capacité de signer seul, il peut se faire accompagner de la personne qu'il aura désignée auprès de l'établissement comme « *personne de confiance* ».

En vertu **de l'article L.1111-6 du Code de la santé publique :** « *Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Elle rend compte de la volonté de la personne. Son témoignage prévaut sur tout autre témoignage. Cette désignation est faite par écrit et cosignée par la personne désignée. Elle est révisable et révocable à tout moment.* ». De plus, si le résident le souhaite, la personne de confiance peut l'accompagner dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Toujours selon ce même **article L.1111-6 :** « *Lors de toute hospitalisation dans un établissement de santé, il est proposé au patient de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues au présent article. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le patient n'en dispose autrement.*

Dans le cadre du suivi de son patient, le médecin traitant s'assure que celui-ci est informé de la possibilité de désigner une personne de confiance et, le cas échéant, l'invite à procéder à une telle désignation.

Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure protection juridique avec représentation relative à la personne, elle peut désigner une personne de confiance avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué. Dans l'hypothèse où la personne de confiance a été désignée antérieurement à la mesure de tutelle, le conseil de famille, le cas échéant, ou le juge peut confirmer la désignation de cette personne ou la révoquer. ».

En vertu de **l'article L.1111-11 du Code de la santé publique :** « *Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées expriment la volonté de la personne relative à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'acte médicaux.*

A tout moment et par tout moyen, elles sont révisables et révocables. Elles peuvent être rédigées conformément à un modèle dont le contenu est fixé par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Haute Autorité de santé. Ce modèle prévoit la situation de la personne selon qu'elle se sait ou non atteinte d'une affection grave au moment où elle les rédige.

Les directives anticipées s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale. […]

Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne, elle peut rédiger des directives anticipées avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué. La personne chargée de la mesure de protection ne peut ni l'assister ni la représenter à cette occasion. ».

En l'absence de directives anticipées *mentionnées à l'article L.1111-11,* ***le médecin recueille le témoignage de la personne de confiance ou, à défaut, tout autre témoignage de la famille ou des proches.*** ». **(Article L.1111-12 du Code de la santé publique).**

Conformément à **l'article 1er du décret 2004-1274 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,** le contrat de séjour est conclu dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois.

De plus, selon **l'article D.311 du Code de l'action sociale et des familles,** le contrat de séjour est conclu entre la personne hébergée ou son représentant légal et le représentant de l'établissement. Lorsque la personne hébergée ou son représentant légal refuse la signature du dit contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge. Il est remis à chaque personne hébergée et le cas échéant, à son représentant légal, **au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission.** Il doit être signé par les deux parties dans le mois qui suit l'admission par la personne accueillie ou son représentant légal. Pour la signature du contrat, la personne hébergée ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de son choix.

D'après **l'article L.311-4 du Code de l'action sociale et des familles**, le contrat de séjour est conclu avec la participation de la personne hébergée. En cas de mesure de protection juridique, les droits de la personne hébergée sont exercés dans les conditions prévues par le Code civil pour les majeurs protégés.

Lors de la conclusion du contrat de séjour, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne hébergée choisit de se faire accompagner par la personne de confiance, le Directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui recherche, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, le consentement de la personne à être hébergée. En cas de difficulté, le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué statue. Il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension par la personne hébergée.

La délivrance de l'information sur la personne de confiance est attestée par un document daté et signé par le directeur de l'établissement ou son représentant et la personne hébergée et, le cas échéant, son représentant légal. Une copie du document est remise à ces derniers.

Conformément à **l'article L.311-4 du Code de l'action sociale et des familles** et afin de garantir l'exercice effectif des droits de la personne accueillie, l'établissement remets à celle-ci :

- Une Charte des droits et libertés de la personne accueillie. Cette dernière doit être affichée dans l'établissement ;
- Le règlement de fonctionnement de l'établissement.

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont invités à en prendre connaissance du contrat de séjour avec la plus grande attention.

Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable ou lorsqu'elle a échoué, portés selon les cas devant les tribunaux de l'ordre administratif compétents.

Le contrat est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Dans ce cas, les termes du contrat mentionnent ces mesures ou décisions.

Le présent document a été validé par le Conseil d'administration de l'établissement dans sa séance du 11 avril 2024, après avis du Conseil de la vie sociale. Il est valable pour une durée de cinq ans et peut être modifié à tout moment par la direction.

Après avis du médecin coordonnateur de l'établissement, l'admission est prononcée par le Directeur. Avec le consentement du futur résident, ce dernier est admis à la Résidence Les Provinces du Nord.

Le contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

Le directeur de l'Etablissement Les Provinces du Nord, situé au 44 rue du Lazaro à MARCQ-EN-BARŒUL

Et d'autre part,

M ……..
(indiquer nom(s) et prénom(s))

Né(e) le ……. à ……..

Dénommé(es) le(s) / la résident(es), dans le présent document.

Le cas échéant, représenté par M ou Mme (indiquer, nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, éventuellement lien de parenté)
……
……...
Dénommé(e) le représentant légal (Préciser : tuteur, curateur, mandataire judiciaire à la protection des majeurs ; **joindre la photocopie du jugement**).

Il est convenu ce qui suit.

ARTICLE I : Conditions d'admission et d'accueil

A) Entrée et admission

1. Conditions d'entrée

La Résidence Les Provinces du Nord (ci-après appelée la Résidence), Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), est un établissement public, en direction commune avec le Centre hospitalier intercommunal (CHI) de Wasquehal.

Les demandes d'admission sont étudiées après remise du dossier complet selon la procédure et les critères définis par l'établissement. L'admission dans l'établissement est prononcée par le Directeur, après avis de la Commission d'admission et du Médecin coordonnateur de l'établissement.

La Résidence accueille des personnes seules ou en couples et qui sont âgées d'au moins soixante ans, sauf dérogation réglementée expresse.

La Résidence est habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). Cette habilitation lui permet d'accueillir des personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

Les personnes hébergées peuvent ainsi faire une demande d'Allocation Personnalisée d'Autonomie, pour couvrir tout ou partie des frais des tarifs journaliers dépendance.

De plus, l'établissement répond aux normes pour l'attribution de l'Aide Personnalisée au Logement (APL), permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

Pour entrer dans la Résidence, l'autonomie du résident doit être constatée par le médecin coordonnateur. Un dossier médical est ouvert et reste confidentiel conformément à la législation relative au secret médical **(article L.1110-4 du Code de la santé publique et articles 226-13 et 226-14 du Code pénal).**

En fonction de son état de dépendance et des besoins identifiés par le médecin, l'orientation vers notre structure d'hébergement va être privilégiée ou non.

2. Déroulement de l'admission et de l'entrée

Le motif d'accueil est de vivre dans un établissement adapté à un mode de vie collectif pour personnes âgées.

Avant la visite de pré-admission, lors d'un rendez-vous individuel, il a été remis au résident ou à son représentant légal :

- Le livret d'accueil de la Résidence avec les documents annexés ci-contre ;
- L'engagement de payer ;
- Les Directives anticipées ;
- Le document Recueil de vie.

Le résident ou son représentant légal a remis ces documents à l'accueil avant la visite de pré-admission organisée avec le médecin coordonnateur. Cette dernière consiste à évaluer le niveau d'autonomie de la personne et de veiller à ce que l'établissement puisse répondre aux besoins et attentes identifiés.

Suite à la décision d'admission, le résident ou son représentant légal a remis les pièces suivantes à l'accueil de la Résidence :

- La désignation de la personne de confiance ;
- Le document de cession de droit à l'image ;
- Le contrat de séjour ;
- Le règlement de fonctionnement ;
- L'acte de cautionnement solidaire.

Lors de son entrée, le résident, accompagné de sa personne de confiance ou non, a constitué un dossier administratif contenant tous les éléments évoqués ci-dessus.

L'établissement est habilité partiellement au titre de l'aide sociale et est conventionné au titre de l'Aide Personnalisée au Logement (APL).

Lors de son entrée, l'établissement demandera au nouveau résident de donner les coordonnées :
- Des personnes autorisées à entrer dans le logement en cas d'hospitalisation ou de décès ;
- Du centre hospitalier ou de la clinique où il souhaite être transféré en cas de nécessité.

Le nouveau résident sera également invité à donner les renseignements concernant les funérailles (contrat d'obsèques, identité du notaire, caveau familial, etc.).

3. Etat des lieux

Un état des lieux d'entrée sera effectué avec la remise de la carte d'accès à la chambre.

Le même jour sera demandé une caution qui sera encaissée et restituée en fin de contrat, si aucune dégradation importante n'a été constatée et tous les loyers soldés.

Cette caution est constituée comme suit : **tarif hébergement – forfait journalier X 31 jours.**

Un état des lieux de sortie sera effectué à la remise de la chambre, peu importe le type de fin de contrat.

ARTICLE II : Prestations assurées par l'Etablissement

Les modalités de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le document « *Règlement de fonctionnement* » joint et remis au résident avec le présent contrat, lors de l'admission.

Les prestations ci-dessous énumérées, conformes au socle minimal de prestations défini à **l'article L.314-2 du Code de l'action sociale et des familles,** sont assurées dans les conditions et les limites fixées par ce règlement de fonctionnement.

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

A) Prestations 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, juridiques et budgétaires d'administration générale sont inclus dans le prix de journée.

B) Les services à votre disposition

1. Restauration

Le petit-déjeuner est pris en chambre. Les autres repas tels que le déjeuner servi à 12h00 et le dîner servi à 18h00 sont pris en salle de restaurant du pavillon. Si l'état de santé du résident le justifie, et sous réserve d'une prescription médicale, le repas peut être pris en chambre.

Le goûter est servi entre 15h30 et 16h30.

Une collation nocturne peut être proposée en sus si le Résident en fait la demande.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

La personne âgée peut inviter les personnes de son choix au déjeuner (prévenir l'accueil **48h à l'avance).** Le prix du repas est fixé par le Conseil d'administration et communiqué aux intéressés chaque année par voie d'affichage.

2. Le linge et son entretien

Le linge de literie et domestique (serviettes de toilette, gants, etc.) est fourni et entretenu par l'établissement.

Le linge fragile, listé dans les documents d'admission, ne peut être pris en charge par la blanchisserie.

Le linge personnel est lavé, séché, repassé et distribué en chambre par la blanchisserie de la Résidence.

Une note expliquant le fonctionnement de la blanchisserie est jointe au dossier d'inscription. Les règles d'hygiène s'imposant aux blanchisseries des collectivités y sont rappelées et notamment celles relatives à l'impossibilité pour de telles blanchisseries de traiter le linge délicat devant être lavé à froid.

Aussi, pour éviter tout désagrément, le linge devant être marqué des Nom et Prénom du résident sera déposé par vos soins, dans la mesure du possible, en blanchisserie **48h avant l'admission.** En cas de nouveau linge, le résident ou ses proches d'engagent à le faire marquer par la blanchisserie avant tout usage.

Le marquage du linge personnel est inclus dans le tarif hébergement.

3. Animation

Les animations régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à facturation. S'il s'avère que certaines sorties ou voyages nécessitent une participation financière, cela sera signalé par voie d'affichage. L'argent pourra être versé auprès du régisseur mandaté par l'établissement et reconnu par le Trésor Public de Roubaix.

Deux véhicules sont mis à disposition pour les sorties extérieures.

4. Hôtellerie

L'établissement assure toutes les tâches d'entretien et de nettoyage des chambres, pendant le séjour de la personne hébergée, ainsi que l'entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs.

Un service hôtelier assure :

- D'une part l'entretien du logement et des parties communes. Seul le nettoyage des vitres est réalisé par une société extérieure ;

- D’autre part, les agents réalisent le dressage des tables, la distribution des repas et l’aide alimentaire.

Ces prestations sont incluses dans le prix de journée.

La personne hébergée s’engage à respecter les locaux mis à sa disposition.

5. Logistique

Deux agents techniciens sont présents à temps plein au sein de la Résidence. Ils assurent la réalisation des menus travaux ainsi que les réparations diverses. Le suivi des opérations de maintenances est réalisé par des prestataires extérieurs.

6. Autres prestations incluses dans le prix de journée

Le prix de journée, à l’exclusion des personnes bénéficiaires de l’aide sociale, est fixé par le Conseil d’administration de l’établissement chaque année.

Pour les résidents NON bénéficiaires de l’aide sociale :

Le prix de journée dans l’établissement de l’année en cours se compose uniquement d’un prix de journée hébergement.

➔ **A compter du 1er janvier 2024 :**

- De : **79.24 €** par jour pour une chambre simple ;
- De : **71.57 €** par jour pour une chambre double.

Le prix de journée, pour les personnes bénéficiaires de l’aide sociale, est fixé chaque année par un arrêté du Conseil départemental.

Pour les résidents bénéficiaires de l’aide sociale :

Le prix de journée dans l’établissement de l’année en cours se compose uniquement :

- D’un prix de journée hébergement de **68.95 € (à compter du 1er janvier 2023).**

Ce prix de journée Hébergement couvre :
- Les charges de chauffage ;
- Les charges d’électricité et d’eau ;
- L’entretien du logement et du linge ;
- Les prestations de soins ;
- Les prestations d’accompagnement à la dépendance ;
- Les prestations repas ;
- Les petits entretiens (joint, chasse d’eau des WC, etc.) ;
- Les charges du personnel liées à l’hôtellerie et à la gestion de la Résidence ;
- Les charges de personnel assistant de vie et garde de nuit.

Ne sont pas compris dans le prix de journée hébergement :
- Les frais d’accès à une ligne téléphonique ;
- Les consommations téléphoniques et/ou les consommations internet.

En outre, le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisi (coiffeur, pédicure, etc.), et en assurera directement le coût.

C) Dépôt d'argent, de valeurs et objets personnels

Les résidents qui le souhaitent peuvent effectuer un dépôt d'argent ou d'objets de valeur (bijoux) dans un coffre mis à disposition au Trésor Public de Roubaix. Pour cela, il est nécessaire de se mettre en relation avec un interlocuteur au numéro suivant : **03 20 99 51 51.**

Le résident peut amener de petits meubles et bibelots sous réserve qu'ils ne soient pas trop importants et qu'il soit matériellement possible de les installer dans sa chambre. Également, les petits matériels électriques (TV, poste de radio, ventilateurs, etc.), doivent impérativement être visés par le service technique et ne pas avoir une durée de vie excédant cinq années.

L'établissement informe qu'en cas de perte ou de vol, il ne pourra pas être tenu pour responsable.

Ils ne peuvent en revanche pas apporter du linge de literie (oreillers, couettes, couvertures, draps), ni de rideaux, voilages ou doubles rideaux. L'ensemble de ces éléments devant en effet être traités non feu et disposer d'une attestation.

D) L'accompagnement proposé

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

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage, etc.), l'alimentation, l'habillement ; les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « *faire à leur place* ».

Il s'est donné pour objectif de permettre aux résidents de demeurer dans leur logement le plus longtemps possible. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire sur l'initiative du résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

La personne se voit proposer un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions. Elle dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur. Son consentement libre et éclairé est à chaque fois recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

La personne peut désigner par écrit une personne de confiance **(article L.1111-6 du Code de la santé publique).**

Le niveau de dépendance et/ou d'handicap de la personne accueillie déterminera le niveau d'assistance au niveau médical et paramédical, mais aussi et surtout le niveau d'aide pour l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne.

Du 1er au 15ième jour environ suivant l'arrivée de la personne, l'établissement propose toutes les prestations nécessaires à un accompagnement adapté et de qualité. Ensuite, un projet de vie individualisé détaillant les objectifs et les prestations adaptées à la personne, les prestations d'action sociale ou médico-sociale, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptées sera créé. Cette démarche se déroule de la manière et dans les délais suivants :

- **Quinze jours** environ après l'entrée de la personne, un premier projet (appelé aussi « *projet de vie individualisé temporaire* ») sera rédigé par l'équipe pluridisciplinaire. Il se base sur les informations recueillies dans le dossier administratif, le dossier médical, le document « *Recueil de vie* » remis avant l'entrée ainsi que sur les observations de terrain réalisées par les professionnels accompagnant au quotidien le résident ;
- Ce 1er projet étant temporaire, le projet de vie de « *référence* » (et non « *définitif* » dans la mesure des évolutions constatées dans l'accompagnement de la personne) est réalisé dans **les deux mois** environ qui suivent l'entrée du résident.

Dans le cadre de la démarche de création de projets de vie individualisés pour chaque résident, le détail de l'accompagnement proposé sera présenté au résident et/ou son représentant lors d'une réunion spécifique et sera formalisé dans les six mois suivants l'entrée.

Le projet de vie individualisé consiste en la mise en place d'un plan de soins et d'accompagnement social personnalisé intégrant les besoins, l'autonomie, les désirs et les attentes de la personne tout en respectant ses habitudes de vie et en tenant compte de son histoire de vie.

L'équipe pluridisciplinaire réfléchit aux comportements à adopter. Cette réflexion passe par l'analyse de différents questionnements : qualité du sommeil, participation aux animations, capacités pour effectuer sa toilette, pour s'habiller, se déplacer, s'alimenter, communiquer, etc.

Dans la mesure où l'état de santé, les besoins et souhaits du résident sont évolutifs, le projet de vie individualisé (évoqué ci-avant) sera réactualisé autant que de besoin. Les avenants nécessaires à ces réadaptations suivront la même obligation d'information orale et écrite.

La formalisation du projet de vie individualisé emporte également la qualification juridique d'avenant au présent contrat.

2. Soins et surveillance médicale et paramédicale

a. Soins délivrés

Dans la mesure où l'état de santé, les besoins et souhaits du résident sont évolutifs, les soins délivrés seront réactualisés autant que de besoin.

Il est rappelé que l'établissement s'engage à fournir des soins adaptés dans la mesure de ses possibilités techniques et humaines.

Des déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé doivent être envisagés et sont à la charge du résident et de sa famille. Cette dernière sera informée par le secrétariat médical des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser et d'accompagner le résident.

b. La spécificité du Cantou (pavillon des Glycines)

Le Cantou accueille des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer. De par sa spécificité, cette maladie appelle une aide professionnelle adéquate et adaptée.

Le personnel qui travaille au sein de ce pavillon a suivi une formation en conséquence et a notamment pour objectifs :

- Rechercher systématiquement le maintien de l'autonomie, sur le plan physique et psychique. Il s'agit de tout mettre en œuvre afin de retarder l'évolution de la maladie ;

- Développer les repères, dans l'espace comme dans le temps ;
- Assurer une communication maximale avec les résidents. Cette communication doit être recherchée à tous les instants même si elle ne peut pas toujours être verbale.

Cet accompagnement spécifique ne peut être réalisé de manière satisfaisante que dans la mesure où les résidents du Cantou ne se trouvent pas en fin de maladie, moment où souvent, le handicap physique est très important.

L'aide auprès des résidents dont la maladie est très évoluée (incapacités physiques très fortes) prend alors une forme moins spécifique.

La sortie des résidents est décidée par le Directeur sur avis du médecin coordonnateur. Ce dernier réalisera à cette fin des évaluations à échéances régulières du degré d'évolution de la dépendance du résident.

A ce titre, il sera discuté du transfert du résident dans un des autres pavillons de l'établissement. Dans un souci de bonne compréhension et de dialogue, ce transfert sera toujours précédé d'une information complète auprès du résident et de sa famille.

c. La spécificité du Pôle d'Activité de Soins Adaptés (PASA)

Le PASA permet d'accueillir dans la journée des résidents de l'EHPAD (14 maximum) de tous pavillons confondus, ayant des troubles du comportement modérés.

➔ **Critères d'admission au PASA :**

La procédure d'admission est initiée :
- Soit directement par le médecin coordonnateur et/ou l'équipe pluridisciplinaire ;
- Soit à la demande du résident et/ou de ses proches ;
- Soit à la demande du médecin traitant.

Composition pluridisciplinaire des réunions de synthèse : le médecin coordonnateur, le cadre de santé, l'assistant de soins en gérontologie (ASG) affecté au PASA, le psychologue et l'ergothérapeute *a minima*.

Le PASA s'inscrit dans l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparenté, dont le diagnostic a été posé ou est en cours de recherche, avec des troubles du comportement modérés, absence de syndrome confusionnel et mobilité physique du résident dans ses déplacements (fauteuil possible).

La fréquence d'accueil par semaine en journée complète ou demi-journée sera déterminée par l'équipe pluridisciplinaire, le score NPI et/ou MMS, les activités du résident sur le reste de la semaine (activité collective ou individuelle proposée par la structure, kiné, etc.).

Avant toute prise en charge, l'information sera transmise aux proches et au résident. Son consentement libre et éclairé sera alors ensuite recherché.

➔ **Journée type proposée au PASA :**
- Entre 9h30 et 10h30 : Ouverture et accueil des résidents ;
- De 10h30 à 12h : Ateliers proposés par l'assistant de soins en gérontologie du PASA ;
- De 12h à 14h : Repas thérapeutique ;
- De 14h à 16h : Ateliers proposés par l'assistant de soins en gérontologie du PASA et l'ergothérapeute du PASA ;
- De 16h à 16h30 : Retour des résidents dans leur unité de vie.

➔ **Procédure de fin de prise en charge au PASA :**

Motifs de fin de prise en charge au sein du PASA :

- Choix du résident de ne plus venir au sein du PASA ;
- Les troubles du comportement se sont aggravés de manière significative (score NPI et/ou MMS) ;
- Le résident présente une dépendance physique et/ou psychique telle que l'accompagnement en PASA ne lui correspond plus ou a perdu de sa pertinence ;
- Le résident trouble de manière significative l'accompagnement des autres résidents au sein du PASA ;
- L'état de santé du résident s'est fortement amélioré et ne nécessite plus ce type d'accompagnement (score NPI et/ou MMS).

La fin de prise en charge sera toujours décidée en équipe pluridisciplinaire en réunion de synthèse (médecin coordonnateur, le cadre de santé, l'assistant de soins en gérontologie (ASG) affecté au PASA, le psychologue, l'ergothérapeute *a minima*).

La décision sera notifiée au résident et à ses proches, avec les explications de cette fin de prise en charge.

d. Surveillance médicale

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

Le médecin coordonnateur de l'établissement assure la surveillance médicale des résidents. La surveillance médicale consiste notamment à :

- Etablir l'état de santé de tout résident entrant ;
- Visiter tous les résidents au moins une fois par an ;
- Organiser la continuité des soins ;
- Visiter le résident dont l'état de santé le nécessite, sur appel de l'infirmière en cas d'empêchement du médecin traitant, dans la limite de ses horaires d'intervention définis ;
- 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 équipé. Cependant, la décision de transfert est prise en fonction de l'urgence et en concertation avec les différentes parties ;
- Déterminer la composition des régimes alimentaires ;
- Veiller à ce que la distribution des médicaments soit conforme au circuit du médicament interne.

Le résident prend, avec le médecin et l'équipe soignante, et compte tenu des informations et préconisations, les décisions concernant sa santé.

e. Libre choix du médecin traitant

Le résident a la faculté de bénéficier de soins au titre de l'activité libérale du praticien de son choix, exprimée par écrit. Les conséquences de ce choix seront supportées par le résident notamment en ce qui concerne les honoraires qui pourront être demandés.

f. Information en cas d'hospitalisation

L'hospitalisation, qu'elle soit réalisée en cas d'urgence ou non, demeure un événement qui peut être mal vécu par le résident lui-même ou sa famille/son proche.

Ainsi, il est nécessaire que le médecin libéral ou coordonnateur informe bien le résident et sa famille/son proche sur l'objet de l'hospitalisation.

Parallèlement, la famille est contactée afin de connaître le lieu privilégié. Il peut arriver qu'au vu du diagnostic l'hospitalisation nécessite un transfert dans un autre établissement que celui choisi par le résident ou sa famille/son proche. Le devoir du médecin libéral ou coordonnateur est donc de les informer dans ce cas de figure pour permettre une prise en charge qui soit la plus adaptée possible.

Lors du séjour du résident à l'hôpital, le médecin de la Résidence s'informe sur l'état de santé de celui-ci.

La famille/son proche est donc invitée à prendre contact avec le médecin coordonnateur au numéro suivant : **03 20 89 34 69.**

En cas de retour à la Résidence, l'établissement prévient la famille/son proche par téléphone.

g. Prise en charge financière des médicaments et petit matériel médical

La loi du 4 mars 2002 portant sur les droits des malades et la qualité du système de santé a mis fin à la prise en charge financière des médicaments et petit matériel médical par les EHPAD.

Vous recevrez ainsi les factures éventuelles de la pharmacie (participation résiduelle après tiers payant).

Aussi, la Résidence a signé une convention avec une pharmacie afin que la livraison se fasse dans les meilleures conditions. Cependant, en cas de choix d'une autre officine, un questionnaire (présent ci-joint) relatif à la livraison des médicaments sera à remplir. Dans ce cas, la famille devra s'occuper elle-même de la fourniture (livraison).

Il convient donc de rappeler l'importance de l'affiliation à une mutuelle. Si telle n'est pas le cas, la Résidence vous encourage à vous rapprocher de la mutuelle de santé de votre choix.

h. Exercice de la liberté d'aller et venir

L'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne âgée, garantit à la personne hébergée le droit à son autonomie et la possibilité de circuler librement. Les modalités de mise en œuvre concrète de la liberté d'aller et venir peuvent être organisées si la situation de la personne hébergée le requiert, au regard notamment des nécessités liées au respect de l'intégrité physique et de la sécurité de la personne, par la signature d'une annexe individuelle.

L'entrée en EHPAD ne signifie pas l'arrêt des droits fondamentaux de la personne accueillie, ainsi de principe les résidents disposent librement de leurs déplacements au sein de l'établissement (dans la limite des zones accessibles au public et du respect des lieux de vie privatifs de chacun) et à l'extérieur de l'établissement.

Ce principe dispose d'exception en cas de mise en danger de soi et d'autrui.

La mise en place d'un régime restrictif de la liberté d'aller et venir fait l'objet d'une décision pluridisciplinaire, d'une information au résident et à ses proches.

De façon non exhaustive les restrictions peuvent prendre les formes suivantes :
- Mise en place d'un bracelet de géo localisation (à la charge du résident) ;
- Mise en place d'un bracelet contrôle fugue, limitant l'exercice de la liberté d'aller et venir aux limites de l'établissement ;
- La prise en charge au sein de l'Unité de Vie Alzheimer, unité dite sécurisée d'accès.

Article III : Engagements de l'Etablissement en matière de prévention et de lutte contre la maltraitance des personnes âgées et handicapées et de promotion de la bientraitance

Qu'il s'agisse de promouvoir la bientraitance, prévenir les situations de maltraitance ou lutter contre la maltraitance, la Résidence Les Provinces du Nord s'engage à mener des actions à court, moyen et long termes visant à maintenir un regard positif et sécurisant porté sur les personnes vulnérables en les protégeant et en améliorant leurs conditions de vie en structure d'hébergement. C'est aussi une démarche en partenariat avec les familles, les proches, les personnels ou les intervenants libéraux qui est menée afin de faciliter le recueil d'informations nécessaires à l'amélioration continue de la démarche qualité.

A) La promotion de la bientraitance

La promotion de la bientraitance demeure un des principaux aspects de la démarche d'amélioration continue de la qualité menée à la Résidence Les Provinces du Nord.

Celle-ci s'observe notamment par la formalisation de projets outils qui permettent à la fois d'exposer les valeurs et la culture de l'établissement sur la bientraitance et la mise en place d'une démarche proactive qui en découle.

A titre d'exemple, lors de la lecture du Projet de vie on peut en déduire les valeurs sur lesquelles tout le personnel s'appuie chaque jour pour accompagner les résidents. De ces valeurs, quatre thématiques ont vu le jour :

- **La première thématique : Le concept de projet de vie individualisé :**
  L'idée est ici de baser notre accompagnement soignant et social en y intégrant les besoins, les désirs et les potentialités de chaque résident.
  Pour ce faire, différents outils ont été mis en place ou sont en cours : Recueil de vie, la réunion de synthèse, le plan de soins et social personnalisé qui évolue avec le résident, la nomination d'un accueillant pour chaque nouvelle entrée, les réunions en équipe pluridisciplinaire pour préparer et écrire le projet de vie personnalisé du résident en considération de tous les aspects de son quotidien (soin, hôtellerie, vie sociale et habitudes de vie, souhaits particuliers, etc.), les réunions « *avenant* », etc.

- **La deuxième thématique : Le pré-accueil et l'accueil :**
  Le but est de personnaliser et mettre en confiance le résident accueilli et de favoriser le partenariat avec la famille ou les proches.
  Le Projet de vie a donc permis de repenser l'organisation par étapes de l'accueil (la visite des lieux avant l'entrée, la rencontre avec le médecin coordonnateur et avec les responsables, le café d'accueil, etc.), de revoir certaines modalités pratiques d'arrivée (par exemple au niveau du trousseau de linge, création d'une enquête de satisfaction à l'entrée, etc.), de favoriser l'appropriation des lieux par le résident (possibilité d'apporter du mobilier ou objet personnel.) et de permettre la création de liens avec les personnes présentes (résidents, bénévoles, etc.).

- **La troisième thématique : L'organisation de la vie au quotidien :**
  Il s'agit de mettre en place un accompagnement tout « *en souplesse* » et ce, en prenant en considération la personne dans sa « *globalité* » et non pas de manière séquencée. Plus précisément, afin d'être respectueux du bien-être de chaque résident, des actions ont été mises en place pour garantir notamment le respect des rythmes et habitudes de vie des résidents soit par exemple les heures de réveil, ou bien encore, un accompagnement pour les gestes du matin avec un même agent (et non plus un agent qui

viendrait spécifiquement pour le lit, un autre pour la toilette, un autre pour les bas de contention, un pour les petits-déjeuners, etc.). En bref, une multitude d'actions ont été réalisées en prenant en considération également les temps forts de la journée des résidents et de la nuit. L'organisation du travail des équipes a alors été adaptée en conséquence.

- **<u>La quatrième thématique :</u> Le projet de vie socio-culturel :**
  Le projet socio-culturel s'inscrit dans et en sus du Projet de vie, il est centré sur l'animation. Animer, c'est associer qualité de vie et qualité de soins, c'est créer un climat, un état d'esprit. C'est donner le goût de vivre, en favorisant des relations sociales à l'intérieur et à l'extérieur de l'Etablissement. L'animation ne consiste pas qu'en une activité de loisirs. C'est aussi un outil de maintien et de développement de l'autonomie des résidents. Les agents soignants possédant à titre personnel des talents et des passions proposent de nouvelles activités

Un exemplaire de l'intégralité du Projet de vie est disponible à l'Accueil, n'hésitez pas à le consulter.

B) <u>La prévention et la lutte contre la maltraitance</u>

La prévention et la lutte contre la maltraitance, en sus de s'incarner dans le cadre de la promotion de la bientraitance au travers des actes quotidiens réalisés par les agents de service, qu'ils soient sur le terrain ou encadrant, s'organisent par le repérage des risques de maltraitance *a priori* et s'appuient donc sur des procédures et protocoles concrets.

A titre d'exemple, depuis 2007, le repérage des risques de maltraitance constitue une orientation prioritaire de la politique nationale et les autorités administratives compétentes veillent à la mise en œuvre de ces démarches et accompagnent en tant que de besoin les structures à partir des outils existants.

L'Agence nationale de l'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) a élaboré des recommandations sur ce champ (rôle de l'encadrement au titre de la prévention et du traitement de la maltraitance en établissement). De plus, deux guides ont été créés en matière de gestion des risques de maltraitance.

En interne, en sus d'appliquer les recommandations de bonnes pratiques publiées, il a été élaborée une cartographie propre à la structure des risques *a priori* pour les résidents. Celle-ci permet d'identifier un ensemble de risques auxquels le résident pourrait être *a priori* exposé et les solutions envisagées pour les amoindrir, voire les faire disparaître totalement. L'objectif est de prévenir la maltraitance le plus en amont possible.

L'auto-évaluation est aussi un moyen d'agir sur la prévention des situations de maltraitance par le questionnement à un moment T des procédures, protocoles et démarches d'accompagnement proposés. Cela peut aussi être le moyen de mesurer la bientraitance au sein de l'établissement.

A ce titre, trois mesures phares sur le plan national ont été décidées et sont mises en place à la Résidence Les Provinces du Nord :

- La mise en place du Conseil de la vie sociale ;
- L'amélioration des procédures de signalement par les résidents, les familles et les personnels. Ces dysfonctionnements sont consignés par écrit ;
- La mise en place de formations bientraitance.

En outre de ces mesures nationales, l'établissement a mis en place plusieurs actions comme par exemples :

- La création d'instances dévolues à l'expression (Comité éthique, Commissions repas) ;
- Les groupes de paroles et les actions menées par la psychologue de l'établissement ;

- L'existence d'un Projet d'établissement ;
- Une démarche participative par la diffusion de questionnaires réguliers ;
- Des rendez-vous sur demande auprès de la Direction en cas de nécessité ;
- La mise en place d'évaluations pédagogiques par services ;
- La présence d'une équipe mobile de soins palliatifs en partenariat avec le Centre hospitalier intercommunal de Wasquehal pour accompagner au mieux les résidents en fin de vie ;
- De nombreux conventionnement avec les acteurs du secteur médico-social ;
- La création d'un poste de mandataire judiciaire ;
- La création d'un poste de manager qualité dont l'objectif est de coordonner la démarche qualité de l'établissement et la formalisation des procédures afin de répondre aux attentes des résidents, des autorités, des familles et personnels ;
- La réalisation d'évaluations internes ;
- La réalisation d'une évaluation externe.

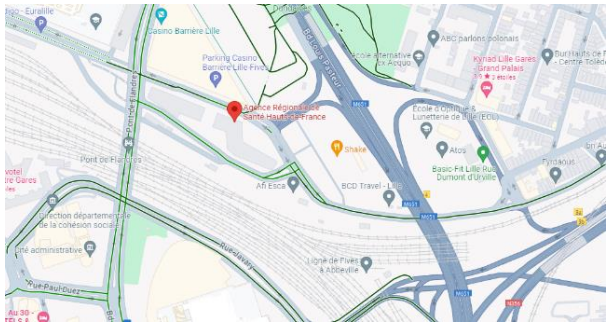
Numéro national d'aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées victimes de maltraitance : 39 77

Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France :
Bâtiment Onix A, 556 avenue Willy-Brandt, 59 777 Euralille

Téléphone : 08 09 40 20 32.

Site internet : https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr

Ouvert au public du lundi au jeudi de 8H30 à 12H30 et de 13H30 à 17H30, le vendredi jusqu'à 16H.



Article IV : Coût du séjour

Le coût du séjour est financé par le tarif hébergement, le tarif dépendance et par le forfait soins. Le tarif journalier payé par la personne hébergée, sa famille ou par l'aide sociale départementale recouvre deux montants : le tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance.

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

A) Montant des frais de séjour

La facturation des frais de séjour fait l'objet d'une facture unique qui précise le tarif hébergement et le tarif dépendance.

Il est proposé au sein de l'établissement, la possibilité de régler les frais de séjour par prélèvement automatique.

1. Frais d'hébergement

- **Pour les résidents NON bénéficiaires de l'aide sociale :**

Le prix de journée relatif à l'hébergement est fixé annuellement par délibération du Conseil d'Administration le dernier trimestre de l'année N-1. **Il prendra effet au 1er janvier de l'année N.**

L'évolution annuelle du tarif mentionné dans le présent contrat de séjour sera calculé dans la limite du taux d'augmentation fixé par arrêté ministériel chaque année.

- **Pour les résidents bénéficiaires de l'aide sociale :**

Le prix de journée relatif à l'hébergement est fixé annuellement par arrêté du Conseil Départemental.

Des précisions sur l'évolution du prix de journée sont données aux résidents lors des réunions du Conseil de la vie sociale.

Les frais d'hébergement et de dépendance sont payables mensuellement au début de chaque mois (dès réception de la facture) pour le mois écoulé, par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public.

En effet, du fait du statut public de l'établissement, l'argent est géré par le Percepteur, comptable de l'établissement.

Par dérogation, le premier mois est réglé par avance sur une base de **trente jours** (tarif hébergement et ticket modérateur dépendance).

Les frais d'hébergement payés par avance sont à déduire de la somme à payer figurant sur le titre émis par l'établissement, correspondant au mois concerné.

L'établissement est habilité partiellement à l'aide sociale. Ainsi, toute demande d'aide sociale doit impérativement faire l'objet d'une information au service administratif de l'établissement. En effet, en cas de demande de passage à l'aide sociale, postérieure à l'entrée, ce passage ne sera possible au sein de l'établissement que si le nombre de places autorisées à l'aide sociale n'est pas atteint.

Pour information, l'établissement dispose de **34 places en EHPAD dès 2016.**

Les résidents ayant demandé l'aide sociale doivent verser à l'établissement 90% de leurs ressources en recouvrement des frais de séjour, et ce jusqu'à la décision de l'aide sociale. Les 90% constituent une provision en attente de la notification de la décision aide sociale.

S'ils ne sont pas admis à l'aide sociale, ils devront s'acquitter rétroactivement de la totalité des frais d'hébergement et de dépendance (montant du ticket modérateur) dès la date d'admission.

Par souci de simplification, les résidents bénéficiant de l'aide sociale se verront solliciter l'autorisation du versement des pensions des caisses de retraite dont ils sont titulaires sur un compte ouvert auprès du Trésor Public.

La somme minimale dont doivent disposer mensuellement les résidents admis au titre de l'aide sociale est égale à 1/100ème du montant annuel des prestations minimales de vieillesse lorsque le placement comporte des services collectifs assurant l'entretien complet des intéressés.

A la date de conclusion du présent contrat, ce montant est de ……€ par mois.

La réévaluation de ce montant est portée à la connaissance des résidents par voie d'affichage, chaque fois que les prestations minimales de vieillesse sont réévaluées, soit en général en janvier ou en juillet.

L'argent de poche est remis mensuellement et personnellement à chaque bénéficiaire de l'aide sociale par un agent de l'établissement, régisseur et désigné à cet effet.

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

2. **Frais liés à la dépendance**

En fonction de leur dépendance (évaluation AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) versée par le Président du Conseil départemental.

Cette allocation est versée directement à l'établissement, que les résidents soient bénéficiaires de l'aide sociale ou non, l'établissement étant sous dotation globale depuis le 1er janvier 2016.

Cette allocation permet de couvrir le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé dans les mêmes conditions que le tarif hébergement et en sus, moins une participation à la charge du résident dont le montant minimal est constitué par le tarif GIR 5-6 de l'établissement.

Pour les entrées à compter du 1er juin 2019, le bénéficiaire de l'APA est redevable d'une participation laissée à sa charge, tenant compte du degré de perte d'autonomie déterminée par le médecin coordonnateur de l'établissement, du tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR ainsi que du montant des ressources du bénéficiaire.

Le calcul du montant laissé à la charge du bénéficiaire de l'APA est effectué et notifié par le Conseil Départemental, sur la base du formulaire de renseignements complété à l'entrée dans l'établissement.

Le montant laissé à la charge du bénéficiaire de l'APA est inscrit sur la facturation mensuelle et doit être honoré auprès de l'établissement.

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie peut être révisée annuellement en fonction de l'évolution de l'autonomie du résident après évaluation médicale du médecin coordonnateur.

Tout dossier d'APA est élaboré avec le service administratif de la Résidence.

A la date de conclusion du présent contrat et à l'entrée, les tarifs de dépendance sont les suivants :

GIR 1 et 2 : 23.42 € par jour, dont ticket modérateur : 6.30 €

GIR 3 et 4 : 14.86 € par jour, dont ticket modérateur : 6.30 €

GIR 5 et 6 : 6.30 € par jour, dont ticket modérateur : 6.30 €

Le tarif est payé mensuellement et à terme échu auprès de Monsieur ou Madame le Receveur de l'établissement.

3. **Frais liés aux soins :**

Seuls les coûts du médecin coordonnateur, des infirmières, de l'ergothérapeute et d'une partie des aides-soignants sont couverts par la structure.

Article V : Facturation

*En cas d'hospitalisation supérieure à **trente et un jours depuis le début de l'année,** une facturation à taux plein est appliquée.*

A) Absence pour Hospitalisation

1. Tarif hébergement

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale : Le département continue à prendre en charge les frais d'hébergement, déduction faite du forfait journalier hospitalier **à compter du 4ème jour d'absence (soit après 72h),** pendant les trois premières semaines de leur hospitalisation au maximum et à prélever 90% de leurs ressources sous réserve qu'ils perçoivent le minimum d'argent de poche. La durée de cette prise en charge est fixée par le médecin contrôleur de l'aide sociale.

Au-delà d'une période d'hospitalisation de trente et un jours consécutifs, la facture relative au tarif hébergement est à nouveau éditée au nom du résident. Le Conseil départemental ne prenant plus en charge l'hébergement, les 90% des ressources ne sont plus versés au département mais à l'établissement.

Dès le retour d'hospitalisation, le droit commun de l'aide sociale reprend.

Pour les résidents NON bénéficiaires de l'aide sociale : Au-delà de 72 heures d'hospitalisation, le tarif hébergement est minoré du montant du forfait journalier hospitalier.

2. Tarif dépendance

Dès le 1er jour d'hospitalisation, le tarif dépendance ne fait plus l'objet, pendant toute la durée de l'hospitalisation, d'une facturation.

B) Absence pour convenances personnelles

Si un résident s'absente de l'établissement **plus de 6 heures** pour se rendre chez un proche, il lui sera demandé de remplir une décharge de sortie pour absence.
Les services hôteliers et administratifs doivent être avisés **48 heures à l'avance** de toute absence entraînant l'annulation d'un repas.

Lorsque les séjours de vacances sont organisés par l'établissement, le Département ou le résident acquitte normalement le tarif hébergement.

Lorsque les séjours ne relèvent pas d'une initiative de l'établissement, le forfait journalier hospitalier n'est pas dû, (tarif hébergement – forfait journalier) **dans la limite de cinq semaines annuelles.** Au-delà, la facturation reprend au tarif complet. (Il s'agit de la minoration pour congés).

C) Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois et sous condition que la chambre soit entièrement débarrassée. **(Tarif appliqué : tarif hébergement moins forfait journalier).**

Au décès du résident, et conformément à **l'article R.314-149 du Code de l'action sociale et des familles,** l'établissement facture le montant correspondant au socle de prestations même si les objets personnels du résident n'ont pas été retirés de la chambre qu'il occupait.

La famille dispose **d'un délai de 7 JOURS** à compter du décès du résident pour libérer la chambre des affaires personnelles du dit résident.

Chaque jour non libéré fera l'objet d'une somme à payer. Ainsi, le tarif appliqué **par jour** sera le résultat de l'opération suivante :

Le montant du forfait journalier – la somme de 20 €

La durée de cette facturation sera alors justifiée : soit en produisant l'exemplaire original de l'état des lieux contradictoire de sortie prévu **à l'article L. 311-7-1 du Code de l'action sociale et des familles,** qui mentionne la date de retrait des objets personnels du défunt, soit, dans l'attente de la réalisation de l'état des lieux de sortie, en justifiant que les objets personnels n'ont pas été retirés dans le délai prévu suivant le décès du résident.

Au-delà de 7 JOURS, le désencombrement de la chambre sera automatiquement accompli par nos services. Les affaires restantes seront déposées à la benne et cette manœuvre vous sera facturée 150 €.

En outre, dans le cas particulier où des scellés seraient apposés sur le logement, la période ainsi concernée donnerait lieu à facturation prévue jusqu'à la libération des lieux.

D) Arrêt de règlement et défaut de paiement

A défaut de paiement, il sera fait application des dispositions de la loi 86-17 du 6 Janvier 1986 qui permettent, sous certaines conditions, la préhension des ressources du résident par le Trésor Public.

Par ailleurs, **les articles 2302 à 2312 du Code civil** disposent que les personnes signataires de l'acte de cautionnement solidaire doivent s'acquitter des restes dus.

Article VI : Résiliation du contrat

A) Résiliation volontaire

Préambule : Droit de rétractation dans les quinze jours suivants l'entrée

La personne accueillie ou le cas échéant son représentant légal, peut exercer par écrit un droit de rétractation dans **les quinze jours** qui suivent la signature du contrat ou l'admission, si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif.

Passé le délai de rétractation évoqué ci-dessous, à l'initiative du résident ou de son représentant, le présent contrat peut être résilié par écrit à tout moment.

Notification en est faite à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

A compter de cette notification, la personne accueillie ou son représentant légal dispose d'un délai de réflexion **de quarante-huit heures** pendant lequel elle peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui est opposé si avant.

Les mêmes conditions ci-dessus s'appliquent en cas de départ de la structure pour absence de places disponibles à l'aide sociale.

B) Résiliation à l'initiative de l'établissement

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

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans l'établissement, la Direction prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant s'il en existe un et, le cas échéant, le médecin coordonnateur de l'établissement.

Le Directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement est libéré **dans un délai de trente jours.**

En cas d'urgence, le Directeur de la maison de retraite prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant s'il en existe un et, le cas échéant, du médecin coordonnateur de 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/ou 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 logement est libéré **dans un délai de trente jours** après notification de la décision.

**** Non-respect du règlement intérieur, du contrat de séjour 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 le responsable de l'établissement et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix.

En cas d'échec de cet entretien, le Directeur prend 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.

Pour tout différend entre les deux parties (établissement et résident), il peut être fait appel à un médiateur.

**** Résiliation pour défaut de paiement***

Tout retard de paiement **égal ou supérieur à trois mois après la date d'échéance** fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur et la personne intéressée, éventuellement accompagnée d'une autre personne de son choix.

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

La régularisation doit intervenir **dans un délai de trente jours** à partir de la notification du retard. A défaut, le logement est libéré **dans un délai de trente jours** à compter de la notification de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

**** En cas de cessation totale d'activité de l'établissement***

C) Résiliation pour décès

Le représentant légal et/ou les héritiers sont immédiatement informés.

Le Directeur de l'établissement ou la personne mandatée par les gestionnaires de l'établissement s'engage à mettre tout en œuvre pour respecter les volontés exprimées et remises par écrit dans une enveloppe cachetée. Le logement devra être libéré.

Aussitôt qu'un résident décède, l'établissement contacte la personne qui a été désignée par le défunt lors de son entrée comme étant la personne à prévenir en cas d'urgence.

Dès que la famille aura convenu d'un lieu approprié, le corps du défunt y sera transporté.

Les objets personnels du défunt devront être récupérés dans un délai relativement court **(sept jours)** par la famille.

D) Dispositions communes à tous les cas de résiliation

En cas de départ définitif, l'établissement pourra disposer du logement **deux semaines après la date indiquée au préavis.** Si le logement n'est pas vidé totalement, Les meubles et les effets du résident seront alors groupés dans un local réservé à cet usage après qu'un inventaire en aura été dressé en présence de deux témoins qui signeront avec le représentant de l'établissement.

Si les meubles et effets personnels entreposés ne sont pas repris **dans les sept jours suivant le dépôt,** leur stockage par l'établissement donnera lieu à facturation des frais d'occupation du local. Au bout d'un an et un jour, l'établissement est libre d'en disposer. Le logement devra être rendu habitable de suite et en parfait état de propreté.

Article VII : Responsabilités respectives

A) Mobilier personnel

Le logement mis à la disposition du résident lui permet d'organiser son cadre de vie à sa convenance. Il peut y apporter son mobilier en complément de l'équipement existant et ses effets personnels, à condition que l'importance de ce mobilier et de ses objets ne soit pas incompatible avec les dimensions du logement, sa bonne tenue et ne gêne ni le service, ni les soins, ni la sécurité.

Des équipements adaptés pourront être imposés par l'établissement en fonction de l'état de santé du résident et des soins à lui prodiguer**.** ***Le lit est fourni par l'établissement***.

B) Entretien des installations

Le résident ou son représentant légal doit entretenir en parfait état de fonctionnement les installations et appareillages existants dans les lieux mis à sa disposition. Il doit se conformer aux directives données par l'établissement pour assurer leur bon emploi. En cas d'anomalie de fonctionnement ou de difficulté quelle qu'elle soit, le résident ou son représentant légal en informe d'urgence la direction de la Résidence. Le système de sécurité aux fenêtres ne doit pas être désactivé.

Risque de légionnelle :

Afin de prémunir tout risque de légionnelle au sein de la Résidence Les Provinces du Nord, un protocole interne a été établi afin de réaliser les mesures conservatoires nécessaires. De même, une société spécialisée dans l'analyse des eaux effectue des tests périodiques afin de garantir tout risque de contagion.

C) Assurances

1. Responsabilité civile

Pour les dommages dont il peut être la cause, le résident est assuré par l'établissement au titre de la responsabilité civile. Cette prestation est incluse dans le prix de journée.

Il est néanmoins conseillé au résident de conserver ou de contractualiser une assurance responsabilité civile dont il devra justifier du paiement régulier.

Au titre de l'assurance des biens et objets personnels, le résident :

- A souscrit une **assurance dommages dont il délivre annuellement une copie de la quittance à l'établissement** ;
- N'a pas souscrit d'assurance à la signature du contrat mais s'engage à **délivrer une copie de la quittance dans le cas où il viendrait à en souscrire une**.

Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec les différents occupants sont définies par **les articles 1240 à 1242 du Code Civil,** sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée (défaut de surveillance, etc.).

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause, le résident est assuré par l'établissement au titre de la responsabilité civile. Cette prestation est incluse dans le prix de journée.

Il est néanmoins conseillé au résident de conserver ou de contractualiser une assurance responsabilité civile.

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.

En ce qui concerne les objets de valeur (bijoux, valeurs mobilières, etc.), l'établissement ne dispose pas d'un coffre et ne peut en accepter le dépôt.

2. Responsabilité administrative

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.

Article VIII : Actualisation du contrat de séjour

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 Conseil d'Administration après avis du Conseil de la vie sociale le cas échéant, fera l'objet d'un avenant qui sera signé par les résidents

Le résident ou son représentant légal s'engage à respecter les termes de ce contrat et à se conformer aux dispositions du règlement de fonctionnement des services de l'établissement qui seraient portées à la connaissance du résident.

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

Le contrat de séjour est établi conformément à :

- La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- L'article L.311-4 du Code de l'action sociale et des familles ;
- Au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge ;
- L'Annexe II relative au médecin coordonnateur à l'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle ;
- La délibération du Conseil d'administration.

Pièces jointes au contrat :

- L'acte de cautionnement solidaire complété et signé par tous les enfants ;

- Le document « *Règlement de fonctionnement* » dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance ;
- Une copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice (demandé lors du livret d'accueil) ;
- L'attestation de l'assurance responsabilité civile ;
- L'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels si le résident en a souscrit une ;
- Eventuellement les volontés du résident sous pli cacheté (demandé lors des directives anticipées).

ARTICLE IX : Durée du séjour

Le présent contrat est conclu pour :

- Une durée indéterminée à compter du : …/…/20….
- Le logement numéro …… est attribué.

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

Elle correspond, sauf cas de force majeur, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

En cas d'entrée décalée, une réservation de chambre peut être demandée pour une **durée maximale de 5 jours.** Le paiement de cette réservation est à effectuer le jour même :

(Tarif hébergement – forfait journalier) X nombre de jours.

Si le désistement est annoncé **plus de trois jours** avant l'entrée effective, les arrhes sont remboursées à hauteur de 90%.

Si le désistement se fait **moins de trois jours** avant l'entrée, les arrhes sont dues.

Fait à MARCQ-EN-BARŒUL, **Le …/…/20…,**

Le Directeur : **Le Résident : M ……**

Ou son représentant légal : M ……