



EHPAD PUBLIC
L a m o n t a g n e

114 route de Relevant
01400 CHÂTILLON SUR CHALARONNE
Téléphone : 04 74 55 00 44
Messagerie : mrlamontagne@mrchatillon.fr
Site internet : www.ehpad-lamontagne.fr

CONTRAT DE SEJOUR DE

M

SOMMAIRE

CONTEXTE LEGISLATIF	4
UN PEU D'HISTOIRE	5
CHAPITRE I LE CONTRAT DE SEJOUR	6
Article 1er : Objet du contrat de séjour	6
Article 2 : Le contrat de séjour est conclu entre :	7
CHAPITRE II OBJECTIFS ET NATURE DE L'ACCOMPAGNEMENT	8
Article 3 : L'objectif général d'autonomie	8
Article 4 : L'objectif d'accompagnement personnalisé.....	8
Article 5 : L'objectif d'amélioration constante de la qualité	8
Article 6 : Le respect des principes déontologiques et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.....	8
CHAPITRE III CONDITIONS D'ADMISSION	9
Article 7 : Conditions liées à l'état de dépendance.....	9
Article 8 : Conditions d'âge	9
Article 9 : Conditions géographiques	9
Article 10 : Conditions administratives du dossier.....	9
Article 11 : Procédure de pré-admission	10
Article 12 : Conditions administratives d'admission.....	10
CHAPITRE IV LES PRESTATIONS	11
Article 13 : La chambre, le domicile privé	11
Article 14 : Le dépôt et la conservation des biens	11
Article 15 : L'entretien des chambres et des locaux communs	12
Article 16 : Le Linge	12
Article 17 : Le nécessaire de toilette	12
Article 18 : Eau, Gaz, électricité	13
Article 19 : Les repas.....	13
Article 20 : L'animation	13
Article 21 : Maintenance et réparations.....	14
Article 22 : Autres prestations hôtelières	14
Article 23 : Cultes.....	15
Article 24 : Les animaux de compagnie.....	15
Article 25 : Prestations individualisées	15
CHAPITRE V LES PRESTATIONS DE SOINS ET DE DEPENDANCE	16
Article 26 : La personne de confiance.....	16
Article 27 : Règles relatives à l'intervention des médecins.....	16
Article 28 : Règle relative à l'intervention des kinésithérapeutes	17
Article 29 : Couverture infirmière	17
Article 30 : Prestations pharmaceutiques, actes d'investigation biologique, actes de radiologie, consultations des médecins généralistes.....	18
Article 31 : Fournitures d'équipements à usage unique pour incontinence	18
Article 32 : Les limites apportées dans la mise à disposition de certaines fournitures et de certaines prestations.	18
Article 33 : Prestations d'aide et d'accompagnement.....	19
Article 34 : Les accompagnements médicaux à l'extérieur	19
Article 35 : Les accompagnements psychologiques	19
Article 36 : Les prestations en cas de décès.....	19
CHAPITRE VI CONDITIONS FINANCIERES.....	20
Article 37 : Les principes des tarifications	20
Article 38 : Le contenu de ces trois tarifs	21

Article 39 : L'engagement de payer les frais de séjour	21
Article 40 : Les tarifs à la charge du résident (annexe 9).....	22
Article 41 : Conditions particulières de facturation	22
Article 42 : Les aides financières possibles.....	23
Article 43 : Montant des frais d'hébergement et de dépendance	24
Article 44 : Changements de tarifs	24
Article 45 : Adresse de facturation	24
Article 46 : Caution	24
CHAPITRE VII DISPOSITIONS DIVERSES	25
Article 47 : Durée du contrat.....	25
Article 48 : Résiliation.....	25
Article 49 : Responsabilités respectives.....	25
Article 50 : Modification de contrat.....	26
Article 51 : Respect des droits.....	26
Article 52 : ADMISSION.....	27

LES ANNEXES

Annexe 1.	Charte des droits et libertés de la personne accueillie (EN 006)
Annexe 2.	Procédure préalable à l'admission (PC 002)
Annexe 3.	Procédure d'admission à la libération d'une place (PC 002)
Annexe 4.	Demande d'ouverture de ligne téléphonique (EN 011)
Annexe 5.	Liste du petit matériel médical pris en compte dans le calcul des tarifs journaliers de soins (EN 012)
Annexe 6.	Liste du matériel médical amortissable pris en compte dans le calcul des tarifs journaliers de soins (EN 013)
Annexe 7.	Liste de prestations de soins ne pouvant être prises en compte dans le calcul des tarifs journaliers (EN 014)
Annexe 8.	Engagement de payer les frais de séjour pour les obligés alimentaires (EN 015)
Annexe 9.	Tarifs d'hébergement et de dépendance (EN 016)
Annexe 10.	Formulaire pour autorisation d'utilisation du droit à l'image (EN 017)
Annexe 11.	Attestation de prise de connaissance d'information (EN 059)

CONTEXTE LEGISLATIF

- Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- Loi n°2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie
- Loi n°2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation
- Décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles
- Décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à l'annexe au contrat de séjour dans les établissements d'hébergement sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées
- Décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016 fixant les conditions dans lesquelles est donnée l'information sur le droit de désigner la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles
- Décret n°2015-1868 du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- Décret n° 2015-1873 du 30 décembre 2015 définissant le taux maximal d'évolution annuelle des prix des prestations relatives à l'hébergement de certains établissements accueillant des personnes âgées
- Décret n°2009-302 du 18 mars 2009 portant application de l'article L.132-1 du Code de la consommation
- Décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L.311-4 du CASF
- Ordonnance n°2015-1033 du 20 août 2015 relative au règlement extrajudiciaire des litiges de consommation
- Note d'information DGAS/SD5B n°2007-162 du 19 avril 2007 relative aux réponses apportées aux conseils généraux en matière de tarification des établissements et services relevant de leur compétence exclusive ou mixte.
- Lettre DGAS/5B du 3 mai 2002 relative aux questions diverses relatives à la tarification et à la facturation des tarifs dépendance
- Article L.311-4 et L.311-4-1 du Code de l'action sociale et des familles
- Article L.311-5-1 du Code de l'action sociale et des familles
- Articles L.342-1 à L.342-6 du Code de l'action sociale et des familles
- Article R.314-46 du Code de l'action sociale et des familles
- Article R.314-204 du Code de l'action sociale et des familles
- Article L.1111-6 du Code de la santé publique
- Article L. 1113-1 à L1113-10 et R1113-1 à R1113-9 du Code de la Santé Publique

UN PEU D'HISTOIRE

L'Hôpital de Châtillon sur Chalaronne a été fondé au XIV^{ème} siècle par Amédée de SAVOIE.

L'hôpital tombé en ruine, un Hôtel Dieu a été construit en 1731 et comporte alors deux ailes de 12 lits, une chapelle en son centre et des communs.

Après la Révolution, l'abbé ROBIN achète à MEILLONNAS la collection de faïences qui garnissent encore aujourd'hui les niches de l'apothicairerie. Les sœurs de Sainte Marthe y ont gratuitement dispensé les médicaments à la population jusqu'en 1930.

Au fil du temps, l'établissement se dote d'un « *asile de vieillards* », d'un service de médecine et d'une petite maternité.

Devenu hospice, en 1963 il est baptisé « Maison de retraite les Hortensias » en souvenir du botaniste châtilonnais Philibert de Commerson. Du personnel laïc et des religieuses prennent soin des 101 patients.

En 1971, après le déménagement des lits dans de nouveaux locaux situés au lieu dit « La montagne », l'édifice est transformé en centre culturel au sein duquel l'apothicairerie reste l'un des plus bel exemple du patrimoine hospitalier.

L'actuel établissement a été édifié en plusieurs phases : en 1971, la résidence La Montagne, en 1980 la résidence les Rosiers, la résidence Louise en 1989 et récemment la résidence les Etangs en 2004. Les bâtiments les Rosiers et la Montagne ont été rénovés en 2004.

Le 1^{er} janvier 2009, l'hôpital local de Châtillon sur Chalaronne est transformé en Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). L'établissement quitte le champ du sanitaire pour relever du domaine médico-social.

Aujourd'hui l'EHPAD Public La montagne a une capacité d'accueil de 210 lits. Celle-ci est composée de 14 chambres simples sur l'unité Alzheimer, 166 chambres simples et 15 chambres doubles sur le reste de l'établissement.

CHAPITRE I

LE CONTRAT DE SEJOUR

Ce contrat a été adopté par le Conseil d'Administration le 25 octobre 2013 après validation par le Conseil de la Vie Sociale du 23 octobre 2013.

Il a été modifié les :

- décembre 2013
- octobre 2014
- décembre 2014
- avril 2015
- janvier 2016
- novembre 2016
- janvier 2017
- janvier 2019

Article 1er : Objet du contrat de séjour

Le contrat de séjour est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'EHPAD Public La montagne et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent.

L'objet du présent contrat est de détailler la liste et la nature des prestations offertes par l'EHPAD Public La montagne. Il définit les objectifs et la nature de l'accompagnement du résident dans le respect des principes déontologiques et éthiques, de la charte des droits et libertés de la personne accueillie (Annexe 1), des recommandations de bonnes pratiques (ANESM) et du projet d'établissement.

Cette définition du contenu du présent contrat de séjour reprend l'article L311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles cité précédemment.

Les particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à **en prendre connaissance avec la plus grande attention**. Ce contrat est un contrat synallagmatique au sens de l'article 1102 du Code civil en ce sens qu'il crée, à la charge des cocontractants, des obligations réciproques.

L'organisme gestionnaire contracte l'obligation d'assurer l'accompagnement de la personne accueillie et, pour ce faire, de mobiliser les ressources, compétences et méthodes dont il dispose dans le respect des règles légales et réglementaires en vigueur car la réalisation d'activités sociales et médico-sociales est une activité réglementée, soumise à autorisation et assujettie à un pouvoir de police administrative.

La personne accueillie contracte l'obligation, d'une part de participer à son accompagnement conformément aux dispositions qui l'encadrent (projet d'établissement, règlement de fonctionnement), d'autre part d'assurer le paiement du prix des prestations.

Lors de la signature, les particuliers appelés à souscrire peuvent se faire accompagner de la personne de leur choix, en particulier de leur personne de confiance.

Ce contrat est remis à chaque personne, et, le cas échéant, à son représentant légal, avant son admission.

Le contrat doit être paraphé et signé le jour de l'entrée.

En cas de refus de signature, un document individuel d'accompagnement sera proposé (tel que prévu à l'article 1 du décret n°2004 – 1274 du 26 novembre 2004)

Article 2 : Le contrat de séjour est conclu entre :

D'une part :

L'EHPAD Public La montagne de Châtillon sur Chalaronne représenté par son Directeur :

.....

Et d'autre part :

Le Résident :

Mme, M :

Adresse :

.....

.....

OU SON REPRESENTANT LEGAL :

Mme, M:

Adresse :

.....

.....

Le contrat de séjour est conclu pour une durée indéterminée, à compter du / / 20.....

Le présent contrat est susceptible de modification pour tenir compte de l'évolution de la réglementation.

CHAPITRE II

OBJECTIFS ET NATURE DE L'ACCOMPAGNEMENT

Article 3 : L'objectif général d'autonomie

L'aide, l'accompagnement, et les soins prodigués aux personnes accueillies à l'EHPAD Public La montagne de Châtillon sur Chalaronne poursuivent les principes fondateurs du projet d'établissement qui reposent sur la préservation de l'autonomie, même partielle de la personne accueillie.

A ce titre, des objectifs et des prestations adaptées à la personne seront élaborés et déclinés dans le cadre du Projet personnalisé. Un avenant au contrat sera établi dans les 6 mois, il précisera les objectifs et les prestations adaptées à la personne. Ceux-ci seront ensuite actualisés tous les ans.

Article 4 : L'objectif d'accompagnement personnalisé

L'entrée dans l'établissement est motivée par des besoins très différents d'une personne à l'autre. Cette diversité des besoins doit être satisfaite par des accompagnements spécifiques et adaptés.

Article 5 : L'objectif d'amélioration constante de la qualité

Ce contrat de séjour respecte une dynamique de démarche qualité inscrite dans les Conventions Pluriannuelles Tripartites que les EHPAD sont tenus de mettre en œuvre avec le Conseil Départemental et l'Agence Régionale de la Santé.

Aussi, l'accompagnement des personnes accueillies doit-elle s'entendre au sens d'un accompagnement global de qualité comprenant les soins, l'accompagnement aux actes essentiels de la vie quotidienne, l'environnement architectural, le cadre de vie, leur garantissant le maintien d'une vie citoyenne à part entière.

Article 6 : Le respect des principes déontologiques et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles

Les objectifs et la nature de l'accompagnement décrits aux articles précédents doivent être mis en œuvre dans le respect des règles suivantes :

- Protection des données médicales par le respect du secret médical ;
- Protection des autres informations par le respect du secret professionnel ;
- Droit à la communication des informations aux résidents ;
- Participation du résident à son accompagnement par la recherche systématique de son consentement aux soins proposés.

CHAPITRE III

CONDITIONS D'ADMISSION

Article 7 : Conditions liées à l'état de dépendance

L'EHPAD Public La montagne est tenu d'accueillir des personnes âgées quel que soit leur degré de dépendance.

Article 8 : Conditions d'âge

Les personnes âgées peuvent entrer dans l'établissement dès l'âge de 60 ans. Toutefois des dérogations peuvent être accordées pour des personnes âgées de moins de 60 ans, après avis conforme de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

Article 9 : Conditions géographiques

Les admissions répondent aux critères suivants :

En priorité : Habitant Châtillon sur Chalaronne (Résident ou rapprochement familial)
Puis : Canton de Châtillon sur Chalaronne (Résident ou rapprochement familial)
Puis : Département de l'Ain
Puis : Autres départements

L'établissement se réserve le droit pour des raisons de gestion de l'urgence de prendre une personne en priorité.

Article 10 : Conditions administratives du dossier

🔗 Le dossier d'admission :

Ce dossier comprend les pièces suivantes :

- ➔ Le dossier administratif de demande d'admission
- ➔ Le dossier médical à remplir par le médecin traitant ou le médecin hospitalier selon imprimé fourni (sous pli cacheté)
- ➔ L'avis d'imposition ou de non imposition
- ➔ Une copie des attestations de ressources (caisses de retraite)
- ➔ Une photocopie du livret de famille ou extrait d'acte de naissance
- ➔ Une copie de l'attestation d'affiliation à un organisme d'assurance maladie
- ➔ Une copie de la carte mutuelle
- ➔ Une copie d'une pièce d'identité
- ➔ Un relevé d'identité bancaire
- ➔ Une attestation d'Assurance Responsabilité Civile
- ➔ L'engagement de payer les frais de séjour
- ➔ Une autorisation de prélèvement
- ➔ Une copie de la notification de la mesure de protection, le cas échéant

Article 11 : Procédure de pré-admission

Après étude de la recevabilité du dossier par une commission d'admission (composée du Directeur, d'un médecin, de la cadre supérieure de santé et du service accueil clientèle), une visite de l'établissement est réalisée avant toute entrée dans la structure. (Voir annexe 2 : procédure préalable à l'admission).

Cette visite a pour objectifs de présenter l'établissement au futur résident, de respecter son libre choix et d'obtenir son consentement éclairé à son admission.

Article 12 : Conditions administratives d'admission

Lorsqu'une place se libère, l'admission d'un nouveau résident se fait selon la procédure décrite en annexe 3.

CHAPITRE IV

LES PRESTATIONS

Article 13 : La chambre, le domicile privé

Il est mis à la disposition de chaque résident, soit une chambre individuelle, soit une chambre double.

La chambre constitue un domicile privé qui doit être respecté comme tel. C'est pourquoi, notamment, toute personne qui entre dans la chambre est tenue de frapper à la porte avant d'entrer. Une clé de la chambre pourra être remise au résident s'il le souhaite par le service technique. Pour des raisons de sécurité, le personnel dispose d'un « passe » lui permettant d'accéder à l'ensemble des locaux.

Les chambres sont actuellement équipées de tout le mobilier nécessaire (lit, table de chevet, placard mural, fauteuil, bureau / commode, chaise)

Il est cependant reconnu le droit d'amener et de conserver des objets personnels (mobilier, objets divers ...) dans les limites de la taille de la chambre et de l'autonomie de la personne. Par ailleurs, la conservation de biens mobiliers est soumise à des règles particulières de responsabilité en cas de vol, perte ou détérioration. Il en est de même pour les biens abandonnés au décès. Cette question sera traitée à un article suivant.

Un état des lieux de la chambre sera réalisé à l'entrée et à la sortie du résident.

Les chambres simples sont équipées d'une salle de bain individuelle ou d'une salle d'eau individuelle. Dans les chambres doubles, une salle d'eau commune aux deux occupants est mise à disposition.

L'introduction d'appareils électriques doit obligatoirement faire l'objet d'un contrôle par le personnel technique de l'établissement avant mise en service.

Enfin, l'introduction d'appareils de chauffage d'appoint n'est pas autorisée pour une question de sécurité. Les conditions de chauffage des chambres doivent satisfaire les besoins.

Article 14 : Le dépôt et la conservation des biens

a) Conservation de biens :

Toute responsabilité de l'établissement est dérogée pour toute conservation de sommes d'argent, moyens de paiement, titres, valeurs mobilières, objets de valeur. Il est donc conseillé au résident de confier ces biens à une personne de son choix ou à défaut de les déposer auprès du trésor public de Bourg en Bresse (article L. 1113-1 et suivant du code de la santé publique).

Un coffre fort personnel peut être installé par les agents du service technique sur demande (modèle à faire valider au préalable).

b) Abandon de biens :

Les objets et biens abandonnés à la sortie ou au décès du résident font l'objet d'un inventaire et sont sous la responsabilité de l'établissement. Ceux-ci sont soit déposés auprès du trésor public pour les valeurs, soit stockés dans l'établissement.

Au bout d'un an et selon leur nature, ces objets sont remis soit à la Caisse des Dépôts et Consignations soit à l'Administration chargée des domaines. Les produits des ventes ou placements sont acquis au Trésor Public après 5 ans de non réclamation. Les actes sous seing privé constatant des créances ou des dettes sont conservés 5 ans par l'établissement puis détruits.

c) Déclaration de reconnaissance de l'information sus-décrite :

Le signataire du présent contrat reconnaît avoir reçu l'information sur les conditions de dépôts, de conservation et abandon des biens décrits aux alinéas précédents.

Article 15 : L'entretien des chambres et des locaux communs

L'entretien des logements et des locaux communs est assuré par le personnel de l'établissement. Ce travail est assuré par une équipe entretien des locaux formée et munie du matériel nécessaire. Un ménage de fond est assuré régulièrement selon un planning précis.

Article 16 : Le Linge

a) Linge de maison :

Il est fourni et entretenu par le Groupement d'Intérêts Economiques, SAUCONA de GLEIZE (69) prestataire blanchisserie de l'établissement.

b) Linge personnel :

Une liste précise, dans un document annexé au dossier d'admission, définit le contenu minimum du trousseau demandé par l'établissement. Ce trousseau devra être déposé en blanchisserie 48 heures avant l'entrée effective du résident.

Le marquage est effectué obligatoirement par l'établissement. Il est facturé 35€ à l'entrée du résident, une seule fois pour la durée du séjour.

Le renouvellement du linge devra se faire régulièrement, au fur et à mesure des besoins et peut être sollicité par un courrier adressé aux familles et/ou tuteurs.

Le linge renouvelé doit également être déposé à la blanchisserie pour être marqué et éviter tout risque de perte.

L'établissement décline toute responsabilité pour le linge perdu non marqué par la blanchisserie.

Le linge personnel est traité en blanchisserie dans le respect de la méthode RABC (Risk Analysis Bio-contamination Control) qui a pour objectif d'évaluer et de contrôler les risques de contamination biologique du linge.

Le linge personnel fait l'objet d'une distribution personnalisée auprès de chaque résident par le personnel de ce service. Cette distribution a lieu deux fois par semaine ; les vêtements sont, soit déposés sur le lit, soit rangés dans le placard de la personne selon le souhait du Résident.

En ce qui concerne le linge personnel fragile déconseillé par l'établissement (lainage, rhovyl, Damart...) il doit être entretenu par le résident ou sa famille. Même si la famille souhaite laver le linge de son parent, celui-ci doit, par précaution, être totalement identifié.

Des travaux de petite couture peuvent être réalisés par la blanchisserie. Ceux-ci sont : remplacement de boutons, reprises d'ourlets décousus et des coutures (manches ou côtés...).

Article 17 : Le nécessaire de toilette

Le nécessaire de toilette reste à la charge du résident : savon, dentifrice, brosse à dent, rasoir, peigne, shampoing, gel douche, crèmes etc.... Il n'est pas fourni et **doit être renouvelé autant que besoin**. Une liste d'article à renouveler peut être affichée dans la chambre si nécessaire.

Un courrier peut être adressé aux familles ou aux tuteurs en cas de manquement.

Article 18 : Eau, Gaz, électricité

L'établissement fournit la totalité de ces prestations intégrées dans le tarif hébergement.

Article 19 : Les repas

Les trois repas sont servis à des horaires figurant dans le règlement de fonctionnement et sont pris dans la chambre ou les salles à manger au choix du résident.

Un service de boissons est assuré le matin et une collation est servie l'après midi en salle à manger ou dans la chambre.

Les prestations repas proposées par l'établissement :

- Des plats de remplacements sont prévus en fonction des non-goûts des résidents,
- Ces repas respectent les régimes de chacun et sont adaptés à l'état de santé des personnes. Une diététicienne effectue un bilan alimentaire lors de l'entrée et un suivi est mis en place si besoin. Le résident ou la famille peuvent également solliciter la diététicienne pour des explications ou des conseils.

Les familles ou les proches ont la possibilité de prendre leur repas avec le résident. Deux modes d'accueil sont prévus :

- Dans les petits salons pour un repas de 5 personnes maximum (résident compris). Réservation 48 h avant.
- Dans la salle à manger appelée "la cheminée" pour un repas de 12 personnes maximum (résident compris). Réservation 10 jours avant.
-

Le prix du repas est voté par le Conseil d'Administration, communiqué chaque année aux intéressés et affiché à l'accueil de l'établissement.

Afin d'accompagner au mieux les résidents, il n'y aura pas de repas accompagnants pour les jours suivants : 1^{er} janvier, dimanche et lundi de Pâques, 1^{er} mai, 8 mai, jeudi de l'ascension, dimanche et lundi de pentecôte, fêtes des mères, fête des grands-mères, fête des pères, 14 juillet, 15 août, 1^{er} novembre, 11 novembre et 25 décembre.

L'établissement, responsable de la santé des personnes âgées accueillies, notamment en regard des besoins alimentaires, se réserve le droit d'interpeler le résident et / ou son médecin traitant en cas de constat de déficit alimentaire.

L'abus de boissons alcoolisées est interdit.

Article 20 : L'animation

Les actions d'animation organisées par l'EHPAD ne donnent pas lieu à facturation. Les activités internes et externes, encadrées par 3 animatrices, visent au maintien du lien social et de l'autonomie.

Ces activités sont proposées en fonction des goûts et envies exprimés par le résident. Un questionnaire en début de séjour est d'ailleurs renseigné afin de pouvoir écrire la partie animation du projet personnalisé.

Un accompagnement individuel est également possible notamment pour le courrier, les courses, le choix de lectures.

Des bénévoles interviennent aussi au sein de l'EHPAD et proposent différentes activités.

Les prestations sont signalées dans le « Planning d'animations de la vie sociale » qui est affiché chaque semaine dans tous les services, dans les chambres,, dans les halls d'accueil de l'établissement et consultable sur le site Internet. Les activités d'animation proposées sont également rappelées régulièrement aux résidents par les équipes de soins et les animatrices.

Article 21 : Maintenance et réparations

Un service technique, interne à l'établissement, assure l'entretien courant, les réparations et d'éventuels aménagements. **Tous travaux dans les logements relèvent de la responsabilité exclusive du service technique.**

Tout appareil électrique doit être contrôlé par le personnel technique avant leur mise en service.

Article 22 : Autres prestations hôtelières

a) Salon de coiffure :

Un salon de coiffure est mis à disposition de professionnels extérieurs qui interviennent 1 jour ½ par semaine. Les résidents qui le souhaitent s'inscrivent sur la liste de rendez vous.

Les résidents alités peuvent bénéficier de cette prestation dans leur logement.

Les tarifs des prestations sont affichés dans l'espace coiffure et à l'accueil.

Pour le paiement, une facture est éditée par les coiffeuses et le paiement doit être effectué directement auprès d'elles.

b) Pédicure :

Deux professionnels assurent des soins de pédicurie à la demande du résident ou de sa famille ou pour des raisons médicales. Ils sont présents 2 jours par mois. Les frais liés à cette activité sont à la charge du résident.

c) Téléphone :

Chaque logement peut être équipé d'un appareil téléphonique relié à un standard interne. Le résident doit demander l'ouverture de sa ligne. (Annexe 4)

Lors de la demande de ligne plusieurs possibilités sont offertes :

- Accessible à toutes communications internationales, nationales, et les numéros commençant par 06, 07 et 08 (code 6).
- Accessible à toutes communications nationales, et les numéros commençant par 06 et 07 (code 4).
- Sans accès de communication (code 1) seuls les appels peuvent être reçus.

Le résident aura à sa charge le coût des appels téléphoniques et un forfait mensuel d'abonnement. Voir tarif en annexe 9 ; la facturation est établie par le service accueil clientèle.

d) Connexion à Internet:

La connexion à internet est possible. Pour ce faire, une demande d'ouverture de ligne doit être faite à un opérateur téléphonique. Le service technique de l'établissement doit en être informé. Les frais liés à cette opération sont à la charge du résident.

e) Réseau WIFI :

L'établissement dispose d'un **réseau WIFI** sécurisé accessible aux résidents et aux visiteurs. Le code d'accès est à demander au service accueil clientèle ou aux infirmiers.

f) Courrier :

Le courrier est distribué tous les jours du lundi au vendredi, hors jours fériés. Une boîte aux lettres, située au service Gentianes, est à la disposition des résidents pour l'envoi des courriers.

g) Téléviseurs :

Des téléviseurs sont installés dans les espaces collectifs. Les logements sont équipés de prises de télévision. Le résident peut équiper son logement d'un téléviseur. La redevance audiovisuelle est à la charge du résident.

h) Journaux et revues :

Un porteur assure la livraison aux abonnés du journal "Le Progrès" tous les matins (sauf le dimanche). Les autres journaux et revues sont livrés par la poste et distribués du lundi au vendredi avec le courrier des résidents.

Article 23 : Cultes

Culte Catholique : Un service religieux est assuré pour les catholiques : une messe a lieu chaque semaine, dans la salle de l'oratoire. Cette animation culturelle est proposée par l'association de l'Equipe Saint Vincent de Châtillon sur Chalaronne qui intervient comme association bénévole au sein de l'établissement.

Autres cultes : L'établissement offre aux résidents et familles qui en font la demande tout renseignement sur les possibilités de pratique du culte de leur choix au niveau local.

Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions.

Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.

Article 24 : Les animaux de compagnie

La possibilité d'accueil d'un animal de compagnie n'est pas offerte au résident. En revanche, l'établissement possède un cheval nain et deux chèvres dans un enclos dans le parc. Des animations autour de ces animaux sont proposées. Les visiteurs peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie qui reste sous leur responsabilité.

Article 25 : Prestations individualisées

Le résident signataire du présent contrat de séjour bénéficie d'un projet personnalisé, adapté à ses besoins. Le résident et / ou son représentant légal est sollicité pour participer à la co-construction de celui-ci. Le consentement éclairé est recherché.

CHAPITRE V

LES PRESTATIONS DE SOINS ET DE DEPENDANCE

Article 26 : La personne de confiance

Selon l'Article L 1111 – 6 du Code de la santé, 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. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révoquée à tout moment. Si le résident le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Lors de toute hospitalisation dans un établissement de santé, il est proposé au malade de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues à l'alinéa précédent. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le malade n'en dispose autrement.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci.

Article 27 : Règles relatives à l'intervention des médecins

→ Conservation du principe du libre choix de son médecin par le résident :

Le résident est libre de choisir son médecin parmi les médecins généralistes libéraux de ville ou les 2 médecins salariés de l'EHPAD.

→ Les médecins salariés de l'EHPAD :

☞ Le médecin coordonnateur :

Les 13 missions du médecin coordonnateur : article D312-158 du code de l'action sociale et des familles :

« Sous la responsabilité et l'autorité administratives du responsable de l'établissement, le médecin coordonnateur qui assure l'encadrement médical de l'équipe soignante :

1° Élabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement, et coordonne et évalue sa mise en œuvre ;

2° Donne un avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'institution ;

3° Préside la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement. Cette commission, dont les missions et la composition sont fixées par arrêté du ministre chargé des personnes âgées, se réunit au minimum deux fois par an.

Le médecin coordonnateur informe le représentant légal de l'établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance liées au dispositif de permanence des soins prévu aux articles R6315-1 à R6315-7 du code de la santé publique ;

4° Évalue et valide l'état de dépendance des résidents et leurs besoins en soins requis à l'aide du référentiel mentionné au deuxième alinéa du III de l'article 46 de la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 ;

5° Veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques, y compris en cas de risques sanitaires exceptionnels, formule toute recommandation utile dans ce domaine et contribue à l'évaluation de la qualité des soins ;

6° Contribue auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L165-1 du code de la sécurité sociale. À cette fin, il élabore une liste, par classes, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents, et, le cas échéant, avec le pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur ou le pharmacien mentionné à l'article L5126-6 du code de la santé publique ;

7° Contribue à la mise en œuvre d'une politique de formation et participe aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement ;

8° Élabore un dossier type de soins ;

9° Établit, avec le concours de l'équipe soignante, un rapport annuel d'activité médicale qu'il signe conjointement avec le directeur de l'établissement. Ce rapport retrace notamment les modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents. Il est soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° qui peut émettre à cette occasion des recommandations concernant l'amélioration de l'accompagnement et de la coordination des soins. Dans ce cas, les recommandations de la commission sont annexées au rapport ;

10° Donne un avis sur le contenu et participe à la mise en œuvre de la ou des conventions conclues entre l'établissement et les établissements de santé au titre de la continuité des soins ainsi que sur le contenu et la mise en place, dans l'établissement, d'une organisation adaptée en cas de risques exceptionnels ;

11° Collabore à la mise en œuvre de réseaux gérontologiques coordonnés, d'autres formes de coordination prévues à l'article L312-7 du présent code et de réseaux de santé mentionnés à l'article L6321-1 du code de la santé publique ;

12° Identifie les risques éventuels pour la santé publique dans les établissements et veille à la mise en œuvre de toutes mesures utiles à la prévention, la surveillance et l'accompagnement de ces risques ;

13° Réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins. Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées. »

☞ Un médecin gériatre salarié de l'établissement sur un temps de travail de 5 demi-journées par semaine.

Article 28 : Règle relative à l'intervention des kinésithérapeutes

L'établissement prend en charge, suite à prescription médicale, les soins assurés par les kinésithérapeutes.

Article 29 : Couverture infirmière

La couverture infirmière est de 24h/24h et 365 jours/an.

Article 30 : Prestations pharmaceutiques, actes d'investigation biologique, actes de radiologie, consultations des médecins généralistes

Les prestations pharmaceutiques sont assurées par la pharmacie interne de l'établissement sous la responsabilité d'un pharmacien, secondé par trois préparatrices en pharmacie.

Les médicaments sont distribués aux résidents par le personnel infirmier. Ils peuvent également faire l'objet d'une distribution par les aides-soignants ou aides-médico-psychologiques sous certaines conditions, et sous la responsabilité du personnel infirmier.

Toute prescription établie par un médecin doit obligatoirement faire l'objet d'une délivrance par la pharmacie de l'établissement.

Les actes de laboratoire et de radiologie sont pris en charge par l'établissement dans le cadre du tarif global de soins, ainsi que les consultations des médecins généralistes.

Article 31 : Fournitures d'équipements à usage unique pour incontinence

La fourniture des articles à usage unique pour traiter l'incontinence est assurée par l'établissement et prise en charge dans le cadre du tarif dépendance.

Article 32 : Les limites apportées dans la mise à disposition de certaines fournitures et de certaines prestations.

→ Fournitures de petit matériel médical et du matériel médical amortissable :

L'établissement assure la prise en charge et la fourniture du petit matériel médical tel que pansements, compresses ...

De même, sont fournis les matériels médicaux tels que déambulateurs, béquilles, cannes anglaises, fauteuils roulants standards non affectés à un résident particulier, après évaluation de l'ergothérapeute.

Cependant, ces fournitures sont fixées par arrêté ministériel dont les listes exhaustives figurent en annexe 5 et 6 du présent contrat.

Les matériels ne figurant pas sur ces listes ne sont donc pas fournis par l'établissement et leurs acquisitions éventuelles devront faire l'objet de la part du résident, ou de son représentant légal, d'une demande de prise en charge auprès des organismes d'assurance maladie dans les conditions de droit commun.

L'entretien du matériel ne figurant pas sur les listes et achetés par le résident ou sa famille est à leur charge.

→ Prestations pour consultations spécialisées :

Certaines prestations ne sont pas prises en charge par l'établissement (Annexe 7) et devront faire l'objet d'une demande directe du résident auprès de son organisme d'assurance maladie. C'est ainsi le cas des consultations spécialisées, des soins dentaires, des transports sanitaires (VSL, ambulance, Taxis...)

Article 33 : Prestations d'aide et d'accompagnement

Une aide dans les actes essentiels de la vie quotidienne et un accompagnement sont assurés par un personnel qualifié, composé d'infirmier(e)s, d'aide-soignant(e)s et d'aides médico-psychologiques, d'une ergothérapeute, de kinésithérapeutes, de psychologues et d'une diététicienne.

Les aides qui peuvent être apportées concernent les actes essentiels de la vie quotidienne en recherchant la participation de celui-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie.

Article 34 : Les accompagnements médicaux à l'extérieur

Les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé restent à la charge du résident et de sa famille. Cette dernière sera systématiquement informée des rendez-vous afin de pouvoir organiser les transports.

Article 35 : Les accompagnements psychologiques

Deux psychologues sont employées sur l'établissement. Leur mission est de concevoir, élaborer et mettre en œuvre des actions préventives, curatives et de recherche à travers des démarches prenant en compte la vie psychique des individus, le fonctionnement des groupes et leur interaction avec l'organisation afin de promouvoir l'autonomie et le bien-être de la personne. Ces professionnels sont à la disposition des résidents et des familles sur rendez-vous.

Article 36 : Les prestations en cas de décès

Les funérailles sont assurées par l'opérateur funéraire choisi par le défunt ou sa famille. La liste de ces sociétés est tenue à disposition au service accueil clientèle de l'établissement ou dans les salles de soins.

L'établissement se substitue aux tiers pour l'organisation des funérailles seulement dans les cas ci-après :

- Absence de famille ou de représentant légal
- La famille ou le représentant légal ne s'est pas manifesté.

Pour les cas visés ci-dessus ou lorsque la famille déclare ne pouvoir assurer les frais d'inhumation, il est fait application des dispositions prévues au règlement départemental d'Aide Sociale ou au Code Général des Collectivités Territoriales selon le cas. Les frais d'obsèques ne sont en aucun cas pris en charge par l'établissement.

CHAPITRE VI

CONDITIONS FINANCIERES

Article 37 : Les principes des tarifications

La tarification appliquée obéit à 6 principes :

➔ **C'est une tarification journalière**

La tarification est établie à la journée de présence dans l'établissement. Le jour d'entrée est considéré comme journée de présence. La tarification s'arrête la veille du jour de sortie.

En cas de décès : le jour du décès est considéré comme jour de présence.

➔ **C'est une tarification éclatée en 3 tarifs**

- Un tarif forfaitaire afférent à l'hébergement
- Un tarif forfaitaire afférent à la dépendance
- Un tarif forfaitaire afférent aux soins

➔ **C'est une tarification annuelle**

Les tarifs forfaitaires sont, en principe, fixés une fois par an. Toutefois, et conformément aux dispositions visées à l'article R 314-46 du Code de l'Action Sociale et des Familles cité en préambule, ceux-ci peuvent faire l'objet d'une révision en cours d'année en cas de modification importante et imprévisible :

- Des conditions économiques
- Du profil des personnes accueillies dans l'Établissement
- De l'activité

Et dans le cadre de la réalisation d'une étude demandée sur le fondement de l'article R 314-61 du CASF.

➔ **Le tarif dépendance est un tarif modulé**

Il dépend du degré de dépendance des personnes. Cette dépendance est évaluée à l'aide d'une grille d'évaluation : la grille AGGIR, outil officialisé sur l'ensemble du territoire.

Trois tarifs dépendance sont ainsi appliqués :

Un tarif pour les personnes relevant des GIR 1-2

Un tarif pour les personnes relevant des GIR 3-4

Un tarif pour les personnes relevant des GIR 5-6

➔ **La tarification est un "tout compris"**

➔ **La facturation est mensuelle à terme échu**

Les tarifs forfaitaires sont multipliés par le nombre de jours de présence dans le mois et font l'objet d'une facturation mensuelle à terme échu, afin de tenir compte des problèmes de trésorerie que pourraient rencontrer les résidents. Cette disposition pourra être reconsidérée par voie d'avenant en cas de modification importante de la situation de trésorerie de l'Établissement.

Article 38 : Le contenu de ces trois tarifs

➔ Les dépenses relatives à l'hébergement comprennent :

La totalité des rémunérations, charges sociales et fiscales des personnels administratifs, services techniques et généraux, cuisines, animation et vie sociale ;

- 70 % des rémunérations, charges sociales et fiscales des personnels affectés aux fonctions de blanchissage, de nettoyage et de distribution des repas ;
- La totalité des prestations d'administration générale, d'accueil, de restauration, d'entretien, des équipements et des installations ;
- La totalité des consommations des énergies et consommables ;
- Les charges financières liées aux intérêts des emprunts ;
- Les charges d'amortissement des biens immobiliers, des matériels et équipements en lien avec l'hébergement des personnes.

➔ Les dépenses afférentes à la dépendance comprennent :

- La totalité des dépenses inhérentes à l'acquisition de fournitures pour l'incontinence
- 30 % des rémunérations, charges sociales et fiscales, des personnels affectés aux fonctions de blanchissage, de nettoyage et de distribution des repas ;
- 30% des rémunérations, charges sociales et fiscales des Aides-soignants et Aides-Médico-psychologiques sous réserve qu'ils prodiguent exclusivement des aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie ;
- Les charges d'amortissement des matériels nécessaires à la prise en charge de la dépendance ;
- 100% des rémunérations, charges sociales et fiscales des psychologues.

➔ Les dépenses afférentes aux soins comprennent :

- La totalité des rémunérations, charges sociales et fiscales des personnels médicaux, des infirmières et autres auxiliaires médicaux ;
- 70% des rémunérations, charges sociales et fiscales des Aides-soignants et Aides-Médico-psychologiques sous réserve qu'ils prodiguent exclusivement des aides à l'accompagnement aux actes essentiels de la vie ;
- Le petit matériel médical ainsi que les fournitures médicales décrits à l'annexe 1 de l'arrêté du 26 avril 1999 modifié et reproduits en annexe 6 et 7 de ce contrat ;
- Les médicaments inscrits sur la liste des produits pharmaceutiques remboursables ;
- Les examens de biologie et de radiologie ;
- Les consultations des médecins généralistes ;
- L'amortissement du matériel médical

Article 39 : L'engagement de payer les frais de séjour

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

Cependant, en cas de difficultés, voire d'impossibilité de paiement, chacun des obligés alimentaires, doit s'engager à acquitter les frais de séjour du résident. Il est donc nécessaire de remplir l'annexe 8, jointe au présent contrat.

En cas de litige, le juge des affaires familiales est saisi : il est chargé de déterminer la participation mensuelle de chaque obligé alimentaire en fonction de ses revenus.

Article 40 : Les tarifs à la charge du résident (annexe 9)

→ Dispositions communes

Les tarifs forfaitaires afférents à l'hébergement et à la dépendance sont fixés par le Président du Conseil Départemental. Le tarif forfaitaire soins est, quant à lui, fixé par Arrêté préfectoral.

En principe ces tarifs sont réactualisés chaque année et prennent effet au 1^{er} janvier. Toutefois, au cas où la ou les tarifications n'ont pas été fixées avant le 1^{er} janvier de l'année en cours, et au nom du principe de la non rétroactivité des actes administratifs, il est procédé à une régularisation des versements dus au titre de la période allant du 1^{er} janvier de l'exercice à la date d'effet du nouveau tarif.

Cette disposition s'applique à l'ensemble des financeurs.

→ Le tarif hébergement

Ce tarif est à la charge du résident ou de l'Aide Sociale.

→ Le tarif dépendance

Ce tarif est pris en charge par le Conseil Départemental de l'Ain sous la forme d'une dotation globale versée mensuellement à l'établissement ou des autres Conseils Départementaux sous forme de versements individuels.

Cependant, il reste à la charge du résident le tarif dépendance appliqué aux personnes classées GIR 5-6.

→ Le tarif soins

Le tarif forfaitaire afférent aux soins est à la charge des organismes d'assurance maladie, qui versent à l'établissement une dotation globale, à partir d'une évaluation médicale (logiciel PATHOS).

→ Les frais de réservation

Les personnes qui demandent la réservation d'une chambre avant leur admission doivent régler les frais de séjour pendant la réservation : le prix de réservation est le prix de journée hébergement moins le forfait journalier.

Article 41 : Conditions particulières de facturation

→ Les absences pour convenances personnelles

Cette disposition ne s'applique qu'au tarif hébergement, le tarif dépendance ne donnant lieu à aucune facturation.

- Résident payant :

Le résident a droit à 35 jours de vacances par année civile. La chambre lui est alors conservée et ne donne lieu à aucune facturation. Toutefois, au cas où la période d'absence cumulée dépasserait 35 jours dans l'année, la conservation de la chambre est soumise au règlement du plein tarif dès le 36^{ème} jour.

- Résident admis à l'Aide Sociale :

Conformément aux dispositions prévues par le règlement départemental d'Aide Sociale, la facturation cesse dès le 1^{er} jour d'absence. Au delà de 35 jours d'absence, la chambre n'est plus réservée et le présent contrat prend fin.

➔ **Absences pour hospitalisation**

En cas d'hospitalisation, les modalités de facturation sont décrites ci-après :

- hospitalisation inférieure ou égale à 72 heures : facturation du tarif hébergement à plein tarif ;
- en cas d'hospitalisation supérieure à 72 heures, le tarif journalier hébergement est diminué du tarif du forfait journalier hospitalier en vigueur. A partir du 31^{ème} jour la facturation hébergement n'est plus minorée.
- Pour ce qui concerne les résidents bénéficiaires de l'Aide Sociale, à partir du 31^e jour d'hospitalisation l'établissement n'est pas obligé de conserver le lit vacant. Sinon, il le facture au résident.

Le tarif dépendance, quant à lui, est facturé pendant les 30 premiers jours, déduction faite du ticket modérateur. Au-delà de 30 jours d'hospitalisation, la dépendance n'est plus facturée sauf si le retour a lieu au cours du mois civil.

Article 42 : Les aides financières possibles

➔ **L'Allocation Logement Sociale (ALS) ou Aide Personnalisée au Logement (APL)**

Ces allocations sont soumises à certaines conditions de ressources. La demande d'ALS ou d'APL doit être adressée par le résident ou son représentant légal directement à l'organisme versant cette prestation, l'établissement satisfaisant aux conditions requises.

➔ **L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)**

Cette allocation permet de financer en grande partie le tarif dépendance facturé par l'établissement au résident.

Cette allocation est versée directement à l'établissement par le Conseil Départemental dont relève le résident.

➔ **L'Aide Sociale**

L'EHPAD Public La montagne est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale. La demande d'Aide Sociale est formulée par le résident ou son représentant légal et l'établissement transmet le dossier au Centre Communal d'Action Sociale du domicile de secours du demandeur.

A titre conservatoire, il est exigé un engagement de payer des obligés alimentaires au cas où cette aide serait refusée (annexe 8).

La demande d'Aide Sociale est suivie d'une enquête auprès des obligés alimentaires, diligentée par les services du Conseil Départemental compétent. Cette aide court à partir de la date d'effet demandée dans le dossier d'instruction. L'Aide Sociale se substitue au résident. Dans ce cas, le Département assure le financement du tarif hébergement, y compris le ticket modérateur.

En contrepartie, les ressources du résident, y compris l'Allocation Logement Social, doivent être obligatoirement déposées à la trésorerie des établissements hospitaliers de Bourg en Bresse. Cependant le résident conserve 10% de ses ressources, hors Allocation Logement Social, au titre de l'argent de poche.

Pour les personnes handicapées, le minimum de ressources laissé à disposition est de 30% du montant mensuel de l'Allocation Adultes Handicapés.

Article 43 : Montant des frais d'hébergement et de dépendance

➔ **Le tarif forfaitaire hébergement à la date de signature du présent contrat**

Ce tarif diffère selon l'âge du résident (- 60 ans ou non). Celui-ci est annexé au présent contrat (annexe 9).

➔ **Le tarif forfaitaire dépendance à la date de signature du présent contrat**

Le tarif des GIR 5-6 est facturé directement au résident sauf s'il bénéficie de l'Aide Sociale.

Article 44 : Changements de tarifs

Les modifications de tarif ne feront pas l'objet d'un avenant au présent contrat. Elles seront communiquées par affichage de l'arrêté du Président du Conseil Départemental. Elles seront communiquées au Conseil de la Vie Sociale. Elles pourront faire l'objet d'une information personnalisée auprès de chaque résident ou de son représentant légal.

Les tarifs actuels sont retracés en annexe 9 du présent contrat.

Article 45 : Adresse de facturation

Pour adresser les factures d'hébergement et de dépendance correctement, il vous sera demandé de compléter le document présenté en annexe 10.

Le règlement par prélèvement automatique est fortement recommandé.

Article 46 : Caution

Les résidents versent une caution à l'entrée comme le prévoit l'article R314-149 du Code de l'action sociale et des familles. Le montant de cette caution est arrêté à 30 jours du tarif hébergement en vigueur à la date d'entrée dans l'établissement soit à titre indicatif pour 2018 pour une chambre à 1 lit 1783,80€ et pour une chambre à 2 lits 1753,80€..

La caution est encaissée et gardée en dépôt par le comptable public de l'établissement. Cette caution sera restituée au résident ou bien à son représentant légal dans les 30 jours qui suivent la sortie du résident de l'établissement, déduction faite de l'éventuelle créance du résident.

CHAPITRE VII

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 47 : Durée du contrat

➔ **Hébergement Permanent :**

Ce contrat est à durée indéterminée. Il prend effet à compter du

Article 48 : Résiliation

➔ **A l'initiative du résident**

Contrat à durée indéterminée : Le résident peut mettre fin à son séjour à tout moment, sous réserve d'un préavis d'un mois, par un courrier adressé avec accusé de réception au Directeur de l'établissement.

A compter de la notification de sa décision de résiliation, le résident dispose d'un délai de réflexion de quarante-huit heures pendant laquelle il peut retirer cette décision sans motif.

Si le préavis n'est pas respecté, le tarif d'hébergement sera facturé dans la limite du préavis.

Toutefois, conformément à la réglementation, « 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. »

➔ **A l'initiative de l'établissement**

En cas de faits graves relevant :

- Soit de comportements ou actes portant gravement atteinte à la dignité des personnes (résidents, personnels...), à leur sécurité et d'une manière générale aux droits fondamentaux d'autrui ;
- Soit de manquements graves aux obligations liées à la vie collective ;
- Soit du non respect du présent contrat et/ou du règlement de fonctionnement.

le résident après en avoir été averti, pourra voir son contrat résilié et devra rendre son logement sous 30 jours.

➔ **Résiliation par décès**

La famille ou le référent familial sont immédiatement avisés.

La chambre doit être libérée dans un délai de 5 jours.

Les tarifs hébergement et dépendance sont facturés jusqu'au jour du décès.

Article 49 : Responsabilités respectives

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

Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil, sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée (défaut de surveillance...).

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause et éventuellement la victime, le résident est invité à souscrire une assurance responsabilité civile et dommage accidents qu'il justifie chaque année auprès de l'établissement.

Le résident et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens.

Article 50 : Modification de contrat

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, fera l'objet d'un avenant.

Article 51 : Respect des droits

Conformément aux dispositions visées à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie sont annexés au présent contrat de séjour les documents énumérés ci-après :

- La charte des Droits et Libertés de la personne accueillie figurant à l'annexe 1 du présent contrat ;
- Les extraits du Code de l'Action Sociale et des Familles et du Code de la Santé Publique cités en préambule ;
- L'autorisation d'utilisation du droit à l'image (annexe 10)

Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant, en s'adressant au directeur de l'EHPAD.

Article 52 : ADMISSION

Après avoir pris connaissance des clauses du présent contrat et de ses annexes et s'être éventuellement fait accompagner de la personne de son choix :

Mme, M

Est admis à : Chambre

A compter du

Le

Signature du résident ou de son représentant légal
Précédé de la mention "Lu et approuvé"

Le Directeur

Contrat signé et paraphé, conservé par le résident ou son représentant légal et scanné par l'établissement.

Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

Annexe 1

1. Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5. Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

8. Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

Annexe 1

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12. La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

Procédure préalable à l'admission

Annexe 2 et 3

Une personne et / ou sa famille souhaite **obtenir un dossier d'admission**

NB : En cas de difficultés, s'adresser au **CLIC** au 04 74 55 15 39 ou 06 73 38 06 55 ou la **Maison de Service à la Personne**.

Le service clientèle l'informe de la possibilité de trouver le dossier sur via trajectoire, accessible également depuis le site internet de l'EHPAD

Qui ?	Quoi ?
Secrétariat administratif médicosocial	Réception d'un message de Via Trajectoire "nouvelle demande d'admission"
	↓
	Cliquer sur le lien et entrer identifiant / mot de passe
	↓
	Le dossier administratif et médical s'ouvre
	↓
	Cliquer en haut sur "télécharger la demande" puis l'imprimer
	↓
	Entrer le nom du résident sur le fichier du dossier partagé "admissions" (<i>étape 5</i>)
	↓
	Créer la fiche de liaison médicale /cadres
	↓
	Transmettre le dossier au médecin pour avis
	↓
	Transmettre le dossier au CSS pour avis sur la charge en soins
	↓
CSS	Entrer sur Via Trajectoire les avis médicaux et soins / onglet " donner un avis en interne"
	↓
	Transmettre les dossiers aux CDS en fonction des places disponibles
	↓
	Noter la date et entourer les initiales du CDS concerné sur fiche de liaison
	↓
CDS	Faire une copie pour le secrétariat administratif (suivi sur fichier)
	↓
	Organisation d'une visite de préadmission
	↓
	Voir sur le mouvement si une date d'entrée est prévue avec le résident/la famille
	↓
Secrétariat administratif médicosocial	Sur Via Trajectoire : onglet " répondre" et "proposer admission" / noter la date
	↓
	La date est validée par le demandeur (logo "mains qui se serrent")
	↓
	Imprimer le dossier administratif pour le service clientèle
	↓
	Le jour de l'entrée, dans l'onglet "répondre" choisir " entrée effective" et noter date : Le dossier bascule dans l'onglet "admis"

En l'absence de la secrétaire administrative médicosocial, la CSS prend le relais.

En l'absence de la CSS, les CDS prennent le relais.

Demande d'ouverture d'une ligne téléphonique

Annexe 4

N° de la ligne :

A compter du

Nom :

Prénom :

Chambre :

Service :

Prêt d'un téléphone par l'établissement

Caractéristiques de l'ouverture de la ligne : *(cochez votre choix)*

- Accessible à toutes communications internationales, nationales, et les numéros commençant par 06, 07 et 08 (code 6).
- Accessible à toutes communications nationales, et les numéros commençant par 06 et 07 (code 4).
- Sans accès de communication (code 1) seuls les appels peuvent être reçus.

Coût

- L'Accès à la ligne est facturé forfaitairement à 4€ par mois.
- La taxation est de 0,15€ la minute.

A Châtillon, le

Le résident ou son représentant légal.

Demande de résiliation faite le :

Par : Signature

Liste du petit matériel médical mentionné en annexe de l'arrêté du 30 mai 2008 ⁽¹⁾ Annexe 5

Abaisse-langue
Accessoires pour électrocardiogramme
Crachoir
Doigtier
Fil à sutures
Gant stérile
Garrot
Masque
Bande de crêpe et de contention
Articles pour pansements
Dispositif médical pour autocontrôle (urine, sang)
Nutriment pour supplémentation orale et nutriment pour supplémentation entérale
Sondes naso-gastriques ou naso-entérale
Dispositif médical pour incontinence urinaire à l'exclusion des stomies
Sonde vésicale pour hétérosondage intermittent
Seringue et aiguille

(1) cette liste est l'annexe de l'arrêté du 30 mai 2008 modifiant l'arrêté du 26 avril 1999 relatif à la composition du tarif journalier afférent aux soins, résultant du droit d'option tarifaire mentionné à l'article 9 du décret 99-316 du 26 avril 1999 modifié cité en préambule à ce contrat

Liste du matériel médical amortissable mentionné en annexe de l'arrêté du 30 mai 2008 ⁽¹⁾

Annexe 6

Armoire de pharmacie
Aspirateur à mucosité
Chariot de soins et/ou de préparation de médicaments
Containers pour stockage des déchets médicaux
Electrocardiographe
Matériel nécessaire pour sutures tel que pince de Péan, pince Kocher, ciseaux
Matériel lié au fonctionnement d'une pharmacie à usage intérieur, lorsqu'elle existe, nécessaire
à l'exercice des missions définies à l'article L 595- 2 du Code de la Santé Publique
Pèse-personne ou chaise-balance
Pompe pour nutrition entérale
Négatoscope
Otoscope
Stérilisateur
Stéthoscope et tensiomètre y compris les tensiomètres électriques
Table d'examen
Thermomètre électronique
Appareil générateur d'aérosol et nébuliseur associé
Appareil de mesure pour glycémie
Matériels de perfusion périphérique et leurs accessoires (pied à sérum, potence, panier de perfusion)
Béquille et canne anglaise
Déambulateur
Fauteuil roulant à pousser ou manuel non affecté à un résident particulier pour un handicap particulier
Siège pouvant être adapté sur un châssis à roulettes
Lit médical et accessoires
Soulève-malade mécanique ou électrique
Matelas simple, matelas ou surmatelas d'aide à la prévention d'escarres et accessoires de protection de matelas ou surmatelas
Compresseur pour surmatelas pneumatique à pression alternée
Coussin d'aide à la prévention d'escarres
Chaise percée avec accoudoirs
Appareil de verticalisation

(1) cette liste est l'annexe de l'arrêté du 30 mai 2008 modifiant l'arrêté du 26 avril 1999 relatif à la composition du tarif journalier afférent aux soins, résultant du droit d'option tarifaire mentionné à l'article 9 du décret 99-316 du 26 avril 1999 modifié cité en préambule à ce contrat

Liste des prestations ne pouvant être prises en compte dans le calcul des tarifs journaliers en application de l'article 10 Annexe 7

(Annexe III du décret 99-316 du 26 avril 1999 modifié relatif aux modalités de tarification et de financement des EHPAD)

- Les soins avec ou sans hébergement mentionnés au 1er de l'article L 711-2 du Code de la santé publique incluant les prises en charge au sein de structures de soins alternatives à l'hospitalisation définies à l'article R 712-2-1, et les prestations visées à l'article R 712-2-2 du Code de la Santé Publique.
- Les séjours et interventions de services de suppléance aux insuffisants rénaux et respiratoires chroniques;
- Les interventions in situ des équipes pluridisciplinaires relevant des secteurs de psychiatrie générale définis aux articles 1er et 10 du décret n° 86-602 du 14 mars 1986 relatif à la lutte contre les maladies mentales et à l'organisation de la sectorisation psychiatrique;
- Les soins conservateurs, chirurgicaux et de prothèses dentaires réalisés tant en établissement de santé qu'en cabinet de ville;
- Les dispositifs médicaux visés à l'article L 665-3 du code de la santé publique autres que ceux mentionnés aux a et c du III de l'annexe I, en fonction du droit d'option tarifaire retenu par l'établissement;
- Les examens médicaux nécessitant le recours à des équipements matériels lourds définis au II de l'article R 712-2 du Code de la Santé Publique, lorsque ces examens ne nécessitent pas d'hospitalisation de la personne;
- Les honoraires des médecins spécialistes libéraux;
- Les transports sanitaires;
- Les frais d'inhumation des pensionnaires;
- La prise en charge des frais couverts par un organisme mutualiste mentionné à l'article L 111-1 du code de la mutualité;
- La participation de l'assuré social aux frais de soins mentionnée à l'article L 322-2 du code de la sécurité sociale.

Engagement de payer les frais de séjour

(Article L.315-16 du Code de l'action sociale et des familles)

Annexe 8

Je soussigné(e),..... Melle
Mme M.

Adresse :

CP et ville :

N° Téléphone : N° Mobile :

Ayant qualité de :

De M.....

dûment informé (e) que l'établissement n'entend pas renoncer à sa créance sur le résident et ses obligés alimentaires à compter du jour d'entrée.

M'engage à régler le montant des frais d'hébergement et de dépendance à compter du ainsi que les autres frais éventuels restant à charge (pédicure, coiffeur, ...) et tarifs des prestations annexes.

Je reconnais avoir été informé (e) :

- Des tarifs journaliers applicables à la date du

TARIFS 2020

TARIF HEBERGEMENT

Chambre à 1 lit :	59.46€	Réservation :	39.46€
Chambre à 2 lits :	58.46€	Réservation :	38.46€

TARIF DEPENDANCE

GIR 1 et 2 :	22.08€
GIR 3 et 4 :	14.02€
GIR 5 et 6 :	5.95€

- Des dispositions de l'article L 315-16 du Code de l'action sociale et des familles selon lesquelles les établissements publics sociaux et médico-sociaux peuvent exercer leur recours, s'il y a lieu, contre les résidents, contre leurs débiteurs et contre les personnes désignées par les articles 205, 206, 207 et 212 du code civil. Ces recours relèvent de la compétence du juge aux affaires familiales ».
- Qu'à défaut de règlement, une procédure sera engagée par l'EHPAD Public La montagne devant le juge aux affaires familiales près le Tribunal de Grande Instance de

Il est reconnu que ces prix peuvent être révisés par l'autorité qui les a fixés. Dans ce cas, les nouveaux prix seront facturés aux résidents présents au jour de l'application des nouveaux tarifs.

« Lu et approuvé », à Châtillon, le

Signature

Tarifs de l'établissement

Annexe 9

Année 2020

1) TARIF HEBERGEMENT

Chambre à 1 lit :	59,46 €	Réservation :	39,46€
Chambre à 2 lits :	58,46 €	Réservation :	38,46 €
Moins de 60 ans :	79,30 €		

2) TARIF DEPENDANCE

GIR 1 et 2	22,08 €
GIR 3 et 4	14,02 €
GIR 5 et 6	5,95€

3) TARIF DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES

Repas accompagnants : 7,82 €

Téléphone : accès à la ligne 4 € / mois et taxation de 0,15 € la minute

Remplacement clé de la chambre : 30 €

Marquage du linge à l'entrée : 35 €

Formulaire pour autorisation d'utilisation du droit à l'image Annexe 10

Je soussigné(e)..... (nom de la personne et du représentant légal le cas échéant)

autorise par la présente, l'établissement, à utiliser les photographies et vidéos sur lesquelles je figure, prises lors d'activités internes ou externes destinées à des actions de communication internes ou externes à l'établissement.

Cette autorisation est valable pour alimenter tous les différents moyens de communication utilisés par l'établissement : journal interne, sites communaux, plaquette de présentation de l'établissement, articles destinés à la presse, ...

L'EHPAD Public La Montagne s'engage à respecter les droits de l'utilisation de l'image tout en veillant au respect de l'intégrité physique, morale, religieuse et de la dignité humaine.

Les photographies ne seront ni communiquées à d'autres personnes, ni vendues, ni utilisées à d'autres usages que ceux mentionnés ci-dessus.

Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques est garanti ainsi que la possibilité de vérifier l'usage qui en est fait et le droit de retrait des photographies.

Cette autorisation est valable pour une durée indéterminée et pourra être révoquée à tout moment. La présente autorisation est incessible.

n'autorise pas l'utilisation de mon image

Fait à Chatillon sur Chalaronne, le

Signature de la personne
ou de son représentant légal

Signature du représentant
de l'établissement

Attestation de prise de connaissance d'information Annexe 11

Je soussigné (e) Mme, M

- reconnais avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement
- reconnais avoir pris connaissance du livret d'accueil
- reconnais avoir reçu les informations relatives à la personne de confiance
- reconnais avoir reçu les informations relatives aux directives anticipées

Le : / /

Signature du résident ou de son représentant légal :