



CONTRAT DE SÉJOUR EN EHPAD ET USLD

EHPAD / USLD Résidence Le Bois fleuri : 1160, rue Passe-Debout – 45770 Saran

EHPAD Résidence Les Ecureuils : 20, rue de la Corne de Cerf – 45800 Saint Jean de Braye

EHPAD Résidence Pierre PAGOT : 21, rue Georges POMPIDOU – 45100 Orléans

SOMMAIRE

Préambule	1
Le contrat	2
Chapitre 1 : Les diverses modalités d'admission	4
Article 1 : Les conditions d'admission	4
Article 2 : Définition avec l'usager ou son représentant légal des objectifs d'accompagnement	4
Chapitre 2 : Les prestations assurées par les établissements	4
Section 1. LE LOGEMENT ET SES PARTICULARITÉS.....	4
Article 3 : Descriptif du logement, équipements fournis par l'établissement et entretien	4
Article 4 : Eau, gaz, électricité.....	5
Article 5 : Téléphone et télévision individuels	5
Article 6 : Autres mobiliers ou équipements personnels	5
Article 7 : Animaux domestiques.....	5
Article 8 : Sécurité et hygiène	6
Article 9 : Assurance responsabilité civile	6
Section 2. ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE ACCUEILLIE	6
1) Intendance.....	6
Article 10 : Restauration.....	6
Article 11 : Le linge et son entretien.....	7
Article 12 : Produits d'hygiène et prothèses.....	7
Article 13 : Autres prestations	7
2) Assistance	8
Article 14 : Le médecin coordonnateur	8
Article 15 : Le choix du médecin traitant	9
15.1 En USLD	9
15.2 En EHPAD.....	9
15.3 Intervention des professionnels de santé libéraux	9
Article 16 : Permanence de la prise en charge	9
Article 17 : Bienveillance et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne.....	10
Article 18 : Présentation de l'unité d'hébergement renforcée (UHR) et des conditions d'accueil.....	10
Article 19 : Présentation des pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) et des conditions d'accueil	11
Article 20 : Définition légale des objectifs de la prise en charge	11
Chapitre 3 Les conditions financières	12
Section 1. LE COÛT DU SEJOUR.....	12
Article 21 : Dépôt de garantie.....	12
Article 22 : Calcul du coût du séjour et révision annuelle.....	12
Article 23 : Les aides financières	12
23.1 Aide sociale	12
23.2 Aide personnalisée d'autonomie (APA).....	12
23.3 Allocation de logement	13
Article 24 : Prestations particulières restant à la charge du résident	13
Section 2. CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION.....	13
Article 25 : Absence pour convenances personnelles.....	14
Article 26 : Absence pour hospitalisation	14
Article 27 : Résiliation du contrat.....	14
Article 28 : Engagement de payer.....	14
Engagement de payer	15
Chapitre 4. Conditions de résiliation du contrat	17
Article 29 : Résiliation à l'initiative du résident	17
Article 30 : Résiliation pour inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil de l'établissement.....	17

Article 31 : Résiliation pour incompatibilité de la vie en collectivité.....	17
Article 32 : Résiliation en cas de non-respect du règlement de fonctionnement ou du présent contrat.....	17
Article 33 : Résiliation en cas de défaut de paiement	17
Article 34 : Résiliation en cas de décès	17
Article 35: Transport de corps avant mise en bière.....	17
Chapitre 5. Dispositions générales relatives au contrat de séjour	17
Article 36 : Signature du contrat.....	17
Article 37 : Révision du contrat de séjour.....	18
Article 38 : Responsabilités respectives.....	18

Préambule

Le Pôle Personnes âgées du Centre hospitalier régional d'Orléans est heureux de vous accueillir et fait son possible pour rendre votre cadre de vie agréable.

Le Pôle Personnes âgées regroupe 3 établissements publics de santé :

- l'EHPAD¹ / USLD² Le Bois fleuri situé à Saran (45770), 1160 rue Passe-Debout ;
- l'EHPAD Pierre PAGOT situé à Orléans (45100), 21 rue Georges Pompidou ;
- l'EHPAD Les Ecureuils situé à Saint Jean de Braye (45800), 20 rue de la Corne de Cerf.

Ils obéissent aux grands principes décrits dans les textes en vigueur définissant les missions de ces établissements, en particulier le Code de l'action sociale et des familles et le Code de la santé publique.

Pour répondre à ces grands principes, il est nécessaire de conclure un contrat de séjour entre le futur résident et l'établissement.

En effet, le contrat de séjour définit les droits et obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en découlent.

Seront alors précisés la durée, les objectifs, les conditions de séjour et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement.

Le contrat de séjour est un document juridique établi conformément aux dispositions conjointes des textes suivants :

- la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- le 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 Code de l'action sociale et des familles,
- la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et ses décrets d'application.
- le décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à l'annexe au contrat de séjour.

Le résident appelé à souscrire un contrat de séjour est invité à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Il peut, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de son choix et il fait connaître à l'établissement le nom et les coordonnées de la personne de confiance (Cf. fiche d'information personne de confiance) au sens de l'article L.1111-6 du Code de la santé publique et/ou de la personne qualifiée au sens de l'article L. 311-5 du Code de l'action sociale et des familles, s'il en a désigné une.

Le contrat de séjour s'impose dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées qui sont considérés comme établissement sociaux et médico-sociaux, en vertu de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles.

Il est nécessaire mais seulement établi « dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois ».

Il peut être refusé par la personne âgée nouvellement entrante ou par son représentant légal. Dans ce cas, il est procédé à l'établissement du document individuel de prise en charge tel que prévu par le 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 Code de l'action sociale et des familles.

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

¹ Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

² Unité de soins de longue durée

Le contrat

Le présent contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

Le Centre hospitalier régional d'Orléans, représenté, par délégation du Directeur général, par le Directeur du Pôle Personnes âgées.

D'autre part,

Madame ou Monsieur (*rayez la mention inutile*)

Nom, prénom

Né(e) le/...../..... ; à

Dénommé « **le résident** », dans le présent document.

Accompagné de son « représentant légal »,

Madame ou Monsieur (*rayez la mention inutile*) :

Nom, prénom

Né(e) le...../...../.....à

Demeurant.....

Mail.....

Numéro de téléphone

Numéro de portable.....

Accompagné d'un membre de sa famille,

Indiquer le lien de parenté :

Madame ou Monsieur (*rayez la mention inutile*) :

Nom, prénom

Né(e) le...../...../.....à

Demeurant.....

Mail.....

Numéro de téléphone.....

Numéro de portable.....

Ou

D'autre part,

Madame ou Monsieur (*rayez la mention inutile*)

Nom, prénom

Né(e) le/...../.....à

désigné « **le représentant légal** » en vertu d'une décision de tutelle/curatelle/sauvegarde de justice rendue par le Tribunal d'instance de :.....en date du..... (joindre la photocopie du jugement).

Agissant pour le compte du nouveau résident ci-après nommé.

Madame ou Monsieur (*rayez la mention inutile*) :

Nom, prénom

Né(e) le/...../..... à

Demeurant

Mail.....

Numéro de téléphone : Numéro de portable :

Hébergé à l'entrée en :

EHPAD : Le Bois fleuri Pierre PAGOT Les Ecureuils

USLD

UHR³

Case à cocher dans le cas où le résident n'est pas en capacité de signer le présent contrat de séjour (formulaire médecin) et qu'il n'existe pas de décision de justice pour désigner un représentant légal : réalisation d'un document individuel de prise en charge

³ Unité d'hébergement renforcée

Il est convenu ce qui suit :

Les EHPAD et USLD se doivent de répondre aux besoins des personnes âgées, de respecter la citoyenneté et l'individualité des résidents, de dispenser des soins de qualité, de faire bénéficier à leurs résidents des prestations hôtelières et de restauration sécurisées et de qualité, en permettant qu'ils puissent mener une vie personnelle et sociale agréable.

Les établissements travaillent en vue du maintien de l'autonomie de la personne accueillie. Un projet de vie et un projet de soins sont mis en place dans lesquels sont précisés les objectifs et les prestations adaptés à la personne.

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée, à compter du/...../.....

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

Elle correspond à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure et procède à une réservation de lit.

Conformément au décret ci-dessus cité, « le contrat est établi, le cas échéant, en tenant compte des mesures et décisions administratives, de justice, médicales et thérapeutiques ou d'orientation, préalablement ordonnées, adoptées ou arrêtées par les instances ou autorités compétentes. Dans ce cas, les termes du contrat mentionnent ces mesures ou décisions ».

Ces mesures ou décisions sont exprimées dans le corps de ce contrat.

Chapitre 1 : Les diverses modalités d'admission

ARTICLE 1 : LES CONDITIONS D'ADMISSION

1.1 Constitution du dossier administratif

L'admission pourra être réalisée lorsque le résident aura fourni les pièces administratives, conformément :

- au décret n°2012-493 du 13 avril 2012 relatif au dossier de demande d'admission dans les EHPAD et à l'arrêté du 13 avril 2012 fixant le modèle de dossier de demande d'admission dans les EHPAD prévu par l'article D 312-155-1 du Code de l'action sociale et des familles.
- à la circulaire n° DSS/MCGR/DGCS/2012/162 du 20 avril 2012 relative à la généralisation du dossier national de demande d'admission dans les EHPAD.
- à tout autre document demandé par le Pôle Personnes âgées, dans le respect des textes en vigueur.

Le cas échéant, il devra être accompagné du dossier d'admission à l'aide sociale s'il a été constitué avant la demande d'entrée.

1.2 Avis favorable du médecin coordonnateur

Selon le décret n°2005-560 du 27 mai 2005, le médecin coordonnateur émet un avis médical 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.

Le Directeur de l'établissement donne ensuite l'avis définitif.

ARTICLE 2 : DEFINITION AVEC L'USAGER OU SON REPRESENTANT LEGAL DES OBJECTIFS D'ACCOMPAGNEMENT

Dignité des résidents, liberté d'expression, lieux de vie réservés, accompagnement pendant leur séjour dans nos établissements, stimulation et maintien de l'autonomie de la personne accueillie, telles sont les valeurs que nous souhaitons déployer auprès des résidents ou des futurs résidents.

L'objectif majeur de l'accompagnement est de recréer un espace de vie agréable pour le résident, tout en s'adaptant aux besoins et souhaits de chacun.

Chapitre 2 : Les prestations assurées par les établissements

Section 1. LE LOGEMENT ET SES PARTICULARITÉS

ARTICLE 3 : DESCRIPTIF DU LOGEMENT, EQUIPEMENTS FOURNIS PAR L'ETABLISSEMENT ET ENTRETIEN

Les modalités de fonctionnement des établissements du Pôle Personnes âgées sont définies par le règlement de fonctionnement joint et remis au résident avec le présent contrat.

A la date de la signature du contrat, la chambre retenue est :

La chambre n°.....dans le service

Selon l'évolution de l'état de santé du résident et sur avis médical du chef de service et/ou pour des raisons liées au bon fonctionnement de l'établissement, **le Directeur peut procéder à des changements de chambres et d'établissements**, en ayant, au préalable, informé le résident, la famille ou le représentant légal du résident.

La chambre est composée d'un lit, d'un chevet, d'une table, d'une table adaptable, d'une chaise et d'un placard.

Toutes les chambres sont équipées d'un cabinet de toilette. Par ailleurs, des salles de bains et salles de douches sont à la disposition du résident.

Selon la fréquence qu'ils définissent, les établissements assurent l'entretien de la chambre : ménage et petites réparations.

ARTICLE 4 : EAU, GAZ, ELECTRICITE

Les charges afférentes aux consommations d'eau, de gaz (chauffage), d'électricité sont comprises dans les frais d'hébergement dus par le résident.

ARTICLE 5 : TELEPHONE ET TELEVISION INDIVIDUELS

Les installations électriques sont soumises à l'accord préalable du service (branchement d'un téléviseur, d'un ordinateur,...). L'établissement se réserve le droit de refuser l'installation de tout équipement qui lui paraîtrait ne pas répondre aux règles de sécurité en vigueur. Cette réserve s'applique à tout appareil électrique personnel.

Par ailleurs les équipements (téléphone, télévision, chaîne hifi, matériel informatique,...) sont placés sous la responsabilité du résident et doivent impérativement faire l'objet d'un inventaire et être couverts par l'assurance responsabilité civile vie privée.

Avant toute installation de matériel, ce dernier doit être vérifié par un agent technique de l'établissement.

Les abonnements et les communications téléphoniques, ainsi que la redevance TV sont à la charge du résident.

➤ **Téléphone**

L'équipement de la chambre attribuée au moment de l'entrée permet l'installation d'une ligne téléphonique privée (*cocher la case correspondante*) :

Oui

Non

Si oui, le contrat signé par le résident avec un opérateur de téléphonie reste sous sa responsabilité et les communications sont dues par le résident.

Le résident peut, s'il le souhaite, amener son combiné téléphonique, même s'il n'y a pas de frais de location du combiné téléphonique lorsqu'il est fourni par l'établissement.

Il est précisé que chaque résident a la possibilité de détenir un téléphone portable dont l'abonnement est à sa charge.

➤ **Télévision**

Un ou plusieurs salons de télévision sont aménagés dans les établissements et une prise de télévision est prévue dans chaque chambre.

S'il le souhaite, le résident peut installer un téléviseur dans sa chambre sous réserve d'y être préalablement autorisé par la Direction (cf. imprimé en Annexe 2) et après vérification du matériel par un professionnel des services techniques de l'établissement

Dans tous les cas, il doit être posé sur une table ou un petit meuble personnel.

➤ **Appareils informatiques et Internet**

L'installation d'appareils informatiques est soumise aux mêmes règles que l'installation d'un téléviseur (demande d'installation à solliciter par écrit, cf. imprimé en Annexe 2).

L'abonnement, les frais de connexion et d'utilisation sont à la charge du résident.

ARTICLE 6 : AUTRES MOBILIERS OU EQUIPEMENTS PERSONNELS

D'une manière générale, dans le cadre des droits et libertés reconnus aux usagers et dans le respect des règles de sécurité, le résident peut amener des effets et du petit mobilier personnel (fauteuil, chaise, photos,...), **après accord du cadre de santé**, et sous réserve bien sûr qu'il soit matériellement possible de l'installer dans sa chambre. Tous les effets personnels (mobilier, télévisions, ventilateurs,...) doivent **OBLIGATOIREMENT** être étiquetés du nom, du prénom, du nom de l'établissement et du nom de l'unité dans lequel est hébergé le résident.

Au cours du séjour, le cadre de santé peut être amené à réduire le nombre d'effets personnels stockés dans la chambre en ayant, au préalable, informé le résident, la famille ou le représentant légal du résident.

ARTICLE 7 : ANIMAUX DOMESTIQUES

Ils peuvent être acceptés dans l'établissement pour les résidents qui sont en capacité de s'en occuper et après accord préalable du Directeur, à solliciter par écrit.

Les personnes âgées qui ont un animal domestique sont autorisées à le garder dans la mesure où il ne créera pas de contrainte anormale pour le personnel, où il ne gênera pas la tranquillité des autres résidents et si la présence d'éventuels autres animaux domestiques n'est pas déjà trop importante. L'animal doit être à jour de ses vaccins. Tout frais engagé pour l'animal est pris en charge par le résident, son représentant légal et/ou sa famille.

Si le comportement de l'animal est jugé inadapté à la vie en communauté de l'établissement, le Directeur se réserve le droit, par décision unilatérale, d'annuler la décision d'accueil de l'animal domestique. Dans ce dernier cas et lors du départ du résident ou si son état de santé ne lui permet plus de s'en occuper, la famille ou le représentant légal s'engage à récupérer l'animal de compagnie.

ARTICLE 8 : SECURITE ET HYGIENE

Par mesure de sécurité, et conformément aux textes en vigueur en matière d'usage du tabac dans les lieux publics, **les EHPAD et USLD du CHR d'Orléans sont contraints d'imposer une interdiction de fumer dans les chambres et les espaces publics de chaque établissement.**

Il n'y a pas de salle fumeurs dans les établissements.

Les résidents fumeurs peuvent fumer dans les espaces extérieurs des établissements.

L'usage de cigarettes électroniques est toléré s'il ne nuit pas aux autres usagers.

ARTICLE 9 : ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

➤ **Logement**

Le résident ou son représentant légal est informé de l'intérêt de souscrire un contrat d'assurance responsabilité civile et « Vie privée ».

➤ **Biens et objets personnels**

La chambre du résident est considérée comme son domicile, il a donc toute liberté pour garder son argent, ses bijoux ou tout autre objet de valeur conformément aux articles L.1113-1 à L.1113-10 (ancienne loi n° 92-614 du 6 juillet 1992) et R.1113-1 à R.1113-9 (ancien décret n° 93-550 du 27 mars 1993) du Code de la santé publique fixant les principes de la responsabilité des établissements concernant les objets personnels des résidents.

Les objets de valeur (bijoux, moyens de paiements) peuvent être déposés auprès de la Trésorerie principale du Centre hospitalier régional d'Orléans, par l'intermédiaire du cadre de santé de l'établissement.

Le résident peut également acheter un coffre, après en avoir averti le cadre de santé.

Les objets ou effets personnels conservés par le résident dans sa chambre restent placés sous sa responsabilité.

La responsabilité de l'établissement ne pourra être engagée qu'en cas de faute de celui-ci ou de l'un de ses préposés. Aussi, le résident est invité à procéder au dépôt de ses fonds et valeurs auprès de la Trésorerie Publique. Si le résident a refusé de déposer ses fonds, objets de valeurs et/ou effets personnels et qu'un vol survient, la responsabilité de l'établissement ne saurait être engagée.

Section 2. ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

1) Intendance

ARTICLE 10 : RESTAURATION

Elle est assurée par le service restauration du Centre Hospitalier Régional d'Orléans sous le contrôle de professionnels (diététiciens, médecins, cuisiniers, ...) et dans le cadre de commissions nutrition qui se réunissent régulièrement.

Les repas sont servis en salle à manger ou en chambre si l'état de santé du résident le justifie (avis médical et paramédical). Des collations sont proposées.

Dans la mesure des capacités financières de l'établissement, les menus sont modifiés en fonction des prescriptions médicales et des régimes particuliers.

L'établissement s'engage au respect des régimes médicalement nécessaires aux résidents.

Le résident peut associer les personnes de son choix à son déjeuner, dans le respect de l'intimité des autres résidents, dans la limite des possibilités offertes par le service restauration et dans les lieux affectés à cet effet. Cela n'est possible qu'après en avoir informé le cadre de santé ou l'équipe soignante, au moins 48 heures à l'avance.
Le service est possible à partir de 12h00 et jusqu'à 13h00.

Le prix du repas pour les proches est fixé par le Conseil de surveillance du Centre hospitalier régional d'Orléans et communiqué aux intéressés à leur demande.

ARTICLE 11 : LE LINGE ET SON ENTRETIEN

Le linge domestique (draps, linge de toilette, serviettes de table,...) est fourni et entretenu par l'établissement. Les résidents peuvent, toutefois, utiliser leurs propres couvre-lits, sous réserve qu'ils ne soient pas en nylon et conformes à la norme anti-feu (NF EN ISO 12952-1 et 2).

Sans supplément de prix, le linge personnel du résident peut être entretenu par l'établissement, à l'exception des vêtements délicats (de type Damart®, soie, laine,...) nécessitant un entretien spécifique (nettoyage à sec...).

Le linge personnel doit OBLIGATOIREMENT être identifié avant l'entrée même si celui-ci est entretenu à l'extérieur de l'établissement. Ce marquage est effectué par la famille ou le représentant légal à l'aide d'un marquage tissé et cousu précisant le nom, le prénom, le nom de l'établissement et le nom de l'unité dans lequel est hébergé le résident.

L'établissement décline toute responsabilité pour le linge non identifié ou le linge délicat qui serait endommagé lors de son traitement en lingerie.

La fourniture et le renouvellement régulier des vêtements et des chaussures sont à la charge du résident ou de son représentant légal.

ARTICLE 12 : PRODUITS D'HYGIENE ET PROTHESES

➤ Produits d'hygiène

Les produits d'hygiène sont fournis par le résident (brosse à dents, dentifrice, peigne ou brosse à cheveux, rasoir, savon, gel douche, shampooing, déodorant,...).

Par ailleurs, le résident et/ou son représentant légal doivent renouveler régulièrement ces produits d'hygiène.

➤ Prothèses

Il est dressé un inventaire précis et détaillé des prothèses portées par le résident à son entrée.

Cet inventaire est actualisé en cours de séjour après signalement **par la famille ou le représentant légal** de toute nouvelle prothèse.

Il donne lieu à une assurance volontaire de la part du résident.

ARTICLE 13 : AUTRES PRESTATIONS

➤ L'animation

Les actions d'animation et diverses activités régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation supplémentaire.

Ces activités sont annoncées par voie d'affichage et/ou par la distribution d'invitations personnelles.

Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées au cas par cas ainsi que les conditions financières de participation s'il y a lieu (voyages, sorties, ...).

➤ Salon de coiffure

Le recours à un service de coiffure extérieur est possible, après accord du cadre de santé, et les frais occasionnés restent à la charge du résident.

➤ **Le courrier**

Le courrier à destination des résidents doit être envoyé à l'adresse de l'établissement (indiquées sur la page de couverture du présent contrat de séjour).

Les résidents souhaitant expédier du courrier peuvent confier la lettre affranchie à l'accueil de l'établissement qui se chargera de l'envoyer. L'affranchissement reste à la charge du résident.

➤ **Le service social**

Une assistante sociale est à la disposition des résidents et de leurs familles, pour apporter conseil et aide dans les démarches administratives et sociales.

➤ **Les bénévoles**

Le bénévolat est un des moyens d'améliorer le bien-être et l'autonomie de chaque résident. Il permet de maintenir les liens sociaux, d'accroître l'ouverture des établissements vers l'extérieur et de rompre l'isolement du résident en établissant avec lui des relations humaines qui passent par une aide physique et morale. Diverses associations de bénévoles interviennent au sein des établissements.

➤ **La pratique du culte**

Chaque résident peut adresser une demande au cadre de santé ou à l'agent d'accueil pour bénéficier de la visite d'un ministre du culte de son choix.

Remarque sur les soins de pédicurie :

Le choix du pédicure et le coût de cette prestation sont à la charge du résident, sauf cas particuliers. Dans tous les cas, il convient qu'un membre du personnel soit informé de cette prise de rendez-vous.

2) Assistance

ARTICLE 14 : LE MEDECIN COORDONNATEUR

Conformément aux dispositions en vigueur, tout établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes doit recruter un médecin coordonnateur. Ce dernier a une mission d'organisation médicale au sein des services.

➤ **Le projet de soins**

Le médecin est responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet de soins du résident en collaboration avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire. Il assure la coordination avec les professionnels de santé chargés de la réalisation des soins auprès des résidents.

➤ **L'organisation de la permanence des soins**

Le médecin, en lien avec le Directeur et les autorités compétentes, doit s'assurer qu'il existe une réponse aux besoins médicaux des résidents, sous la forme d'une permanence des soins y compris la nuit et le week-end.

➤ **L'admission**

Le médecin donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement.

➤ **L'évaluation des soins**

○ **Le dossier patient** : le médecin élabore le dossier conformément aux règles du Code de la santé publique. Il contient au moins :

- les données sur les motifs d'entrée et éventuellement de sortie,
- les pathologies,
- le niveau de dépendance,
- les comptes rendus d'hospitalisation.

Il est communicable selon les règles prévues par le Code de la santé publique.

Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la dépendance.

- **Il évalue et valide la dépendance** du résident et **ses 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.
Ces évaluations donnent lieu à un traitement informatique garantissant la confidentialité des informations nominatives.
- **Le médecin ou un de ses collègues participe à la COMEDIMS (*Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles*)**, présidée par le pharmacien du CHR d'Orléans. Cette commission élabore le livret du médicament et sélectionne les dispositifs médicaux utilisables dans l'établissement.
- **Le rapport médical annuel d'activité** : le médecin le rédige chaque année ; il contient des éléments relatifs à la dépendance, aux pathologies et à l'évaluation des pratiques de soin au sein du Pôle Personnes âgées.
- **L'information et la formation** : le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gériatrie des médecins généralistes.
- **Donne son avis** sur le contenu et participe à la mise en œuvre des conventions conclues avec d'autres établissements de santé dans le cadre de la continuité des soins et d'une organisation adaptée en cas de risques exceptionnels.
- **Il collabore** à la mise en place d'un réseau gériatrique coordonné.

ARTICLE 15 : LE CHOIX DU MEDECIN TRAITANT

Comme il est indiqué dans le présent document, les médecins du Pôle Personnes âgées ont pour fonction la prise en charge de la santé des résidents des EHPAD et USLD.

15.1 En USLD

La prise en charge médicale est assurée par les praticiens hospitaliers de l'établissement.

15.2 En EHPAD

Sauf avis contraire du résident et/ou de son représentant légal, un médecin hospitalier du Pôle Personnes âgées devient le médecin traitant du résident.

Cependant et conformément à la réglementation, **les résidents en EHPAD** peuvent avoir recours à un médecin généraliste libéral qu'ils sont libres de choisir ; ils sont tenus d'en informer le secrétariat médical du service.

Dans ce cas, le médecin libéral choisi est désigné médecin traitant du résident, aux frais de l'établissement dans lequel il est pris en charge. Les honoraires du médecin libéral doivent alors être adressés, dans un délai maximum d'un mois, à la Direction du Pôle Personnes âgées.

15.3 Intervention des professionnels de santé libéraux

Conformément à la réglementation en vigueur (cf. décret n° 2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD), les professionnels de santé libéraux appelés à intervenir en EHPAD doivent conclure un contrat avec la Direction du Pôle Personnes âgées.

Sur prescription médicale, les prestations suivantes sont assurées sur place : pédicurie, kinésithérapie, orthophonie, séances de psychomotricité et d'ergothérapie.

ARTICLE 16 : PERMANENCE DE LA PRISE EN CHARGE

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent dans le dossier patient.

A ce titre et dans le cadre des démarches d'identité-vigilance et de gestion des risques conduites au CHR d'Orléans, une photo du résident sera systématiquement prise dans les jours suivant son entrée dans l'établissement. Celle-ci sera intégrée à son dossier informatisé de sorte de faciliter son identification par l'ensemble des professionnels intervenant dans sa prise en charge.

Les services du Pôle Personnes âgées sont susceptibles d'utiliser la télémédecine afin d'assurer la prise en charge des soins complets des résidents. La télémédecine, en vertu de l'article L.6313-1 du Code de la santé publique, est définie comme une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figurent nécessairement un professionnel médical et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient. Elle permet de faciliter divers actes comme par exemple, l'établissement d'un diagnostic, le suivi du résident. Cette pratique est complémentaire, elle n'a pas vocation à substituer les pratiques médicales habituelles.

A ce titre, le présent contrat informe les futurs résidents et leurs proches que les médecins gériatres du Pôle pourront être amenés à recourir à la transmission électronique de données médicales et /ou d'éventuels examens associés pour s'assurer d'un avis expert rendu nécessaire à l'état de santé du résident. Le consentement du résident sera dans tous les cas recherché avant d'avoir recours à cette pratique.

Les établissements assurent une permanence des soins 24 h/24.

Pour assurer une permanence de la surveillance médicale la nuit, le CHR d'Orléans a passé une convention avec SOS Médecins 45 pour les EHPAD.

Lorsque de manière ponctuelle l'établissement d'hébergement n'est pas en mesure de pouvoir répondre aux besoins en soins d'un résident, il peut, afin d'éviter une hospitalisation complète, avoir recours aux services de l'HAD (hospitalisation à domicile) qui se portera partenaire de la prise en charge pour des soins spécifiques. Cette intervention se fait après prescription médicale du médecin traitant du résident.

Dans tous les cas, les soins prescrits sont à la charge de l'établissement.

Le Centre hospitalier régional d'Orléans dispose de sa propre pharmacie. Les médicaments sont à la charge de l'établissement.

De fait, les prescriptions extérieures (médecins libéraux, spécialistes,...) doivent être remises au service pour faire l'objet d'un approvisionnement exclusif auprès de la pharmacie du Centre hospitalier régional d'Orléans.

ARTICLE 17 : BIENTRAITANCE ET ACCOMPAGNEMENT DANS LES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE

Les établissements médico-sociaux, au sens du Code de l'action sociale et des familles, ont pour mission l'accueil de la personne âgée, son assistance dans les actes de la vie quotidienne et la délivrance de prestations de soins.

Dans ce cadre, les établissements du Pôle Personnes âgées font valoir leur engagement dans un accompagnement qui se veut bienveillant. Cela passe par le respect des droits et libertés du résident, un accompagnement personnalisé de qualité, un équilibre entre autonomie et sécurité des personnes. Des formations et des groupes de travail sont organisés pour le personnel du Pôle pour mieux appréhender les besoins des résidents.

Les aides qui peuvent être apportées au résident concernent la toilette ainsi que l'ensemble des soins quotidiens du corps (coiffage, rasage,...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements et toutes mesures favorisant le maintien voire le développement de l'autonomie (certains déplacements à l'extérieur, ateliers d'animation,...).

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

Les autres déplacements, à l'extérieur de l'établissement, et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé, ne sont pas assurés par l'établissement et restent à la charge du résident et/ou de sa famille ou son représentant légal. Ces derniers seront informés des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

Les fournitures pour l'incontinence sont comprises dans le tarif dépendance et fournies par l'établissement, les changes pour les personnes incontinentes sont effectués selon les besoins des résidents.

ARTICLE 18 : PRESENTATION DE L'UNITE D'HEBERGEMENT RENFORCEE (UHR) ET DES CONDITIONS D'ACCUEIL

Située au sein de l'USLD Le Bois fleuri, l'unité, d'une capacité d'hébergement de 16 résidents, est un lieu de vie et de soins qui fonctionne nuit et jour. Elle propose sur un même lieu : l'hébergement, les soins et les activités sociales et thérapeutiques pour des résidents ayant des troubles du comportement sévères.

Elle accueille des personnes âgées en provenance du domicile ou d'autres établissements (EHPAD ou USLD du CHR d'Orléans ou d'un autre établissement).

Les caractéristiques de cette unité sont les suivantes :

- l'accueil d'une population ciblée : personne atteinte de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée compliquée de symptômes psycho-comportementaux sévères qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents ;
- la présence d'un personnel qualifié, formé, soutenu et ayant exprimé une volonté d'exercer auprès de ces résidents ;
- l'élaboration d'un projet de soin adapté et d'un projet de vie personnalisé ;
- la conception d'un environnement architectural sécurisé, adapté et identifié par rapport au reste de la structure ;
- la participation recherchée des familles et des proches.

L'admission dans cette unité spécifique est médicalement déterminée à partir de critères relatifs aux pathologies traitées, en fonction d'un projet de soins et de vie individuel et de la recherche du consentement de la personne et de son entourage.

La sortie de l'unité est prononcée sur avis des médecins du service, en fonction de l'évolution de l'état de santé de la personne accueillie.

ARTICLE 19 : PRESENTATION DES POLES D'ACTIVITES ET DE SOINS ADAPTES (PASA) ET DES CONDITIONS D'ACCUEIL

Ces pôles permettent d'accueillir, **dans la journée**, 14 résidents au plus qui présentent des troubles du comportement modérés pour développer des activités thérapeutiques et sociales, à partir d'un projet de soins et de vie personnalisé et de la recherche du consentement de la personne et de son entourage.

Il est précisé que les admissions dans ce pôle d'activités sont effectuées à partir de critères médicaux relatifs aux pathologies traitées. Les modalités de sortie sont aussi déterminées par les médecins du service en fonction de l'évolution de l'état de santé de la personne accueillie.

ARTICLE 20 : DEFINITION LEGALE DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

La définition légale des objectifs de la prise en charge s'établit avec l'usager ou son représentant légal.

Elle se réalise, dans le respect du calendrier exprimé conformément au 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 Code de l'action sociale et des familles, dans les semaines qui suivent l'entrée du résident.

Si l'état physique ou mental du résident le nécessite, le personnel soignant préservera le plus possible l'autonomie de la personne en le stimulant ou en l'aidant partiellement ou en totalité.

Dans les démarches administratives, en dernier recours, la Direction du Pôle Personnes âgées apportera également son aide mais exclusivement si la famille naturelle est dans l'incapacité de le faire.

Nos services se réservent le droit de solliciter une mesure de protection juridique pour tout résident dont l'état de santé et/ou la situation sociale le justifierait.

Conformément au décret n°2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à l'annexe au contrat de séjour encadrant les mesures individuelles restrictives de liberté d'aller et venir et à l'article L.311-4-1 du Code de l'action sociale et des familles, il existe une possibilité pour le médecin coordonnateur ou le médecin traitant, après un temps d'observation du résident, de prendre des mesures **strictement nécessaires** permettant d'assurer son intégrité physique et sa sécurité tout en soutenant l'exercice de sa liberté d'aller et venir.

Cette éventuelle limitation à la liberté du résident doit **être proportionnée et temporaire**. Elle se justifie par un comportement à risque de la part du résident.

Cette décision médicale est prise par le médecin référent après consultation de l'équipe pluridisciplinaire. La décision est inscrite au dossier médical et constitue la trace légale des éventuelles mesures décidées par le médecin.

Section 1. LE COÛT DU SEJOUR

ARTICLE 21 : DEPOT DE GARANTIE

Le résident doit s'acquitter à l'entrée d'un dépôt de garantie correspondant à 30 jours de frais d'hébergement.

Il sera restitué lors de la dernière facturation des frais d'hébergement.

Cette somme est versée en garantie du paiement des frais de séjour et de bonnes exécutions des clauses et conditions du contrat.

Aucune somme n'est réclamée au moment de la réservation à titre d'arrhes ou d'acompte.

Ce cautionnement sera à déduire de la dernière facture du séjour **sauf s'il est utilisé en cas de dégradation de la chambre.**

ARTICLE 22 : CALCUL DU COUT DU SEJOUR ET REVISION ANNUELLE

Le prix de journée est fixé annuellement par arrêté du président du Conseil départemental.

Cette année, les tarifs journaliers applicables s'élèvent à :

- par jour pour les frais liés à l'hébergement
 - par jour pour les frais liés à la dépendance
- } Voir Annexe 1

La facturation prendra effet au jour de l'entrée, quelle que soit l'heure d'arrivée dans l'établissement et conformément à l'article R.314-35 du Code de l'action sociale et des familles. La facturation prendra fin à la libération de la chambre c'est-à-dire une fois les effets personnels du résident récupérés par les proches.

Le tarif global pour l'hébergement et la dépendance est payable **mensuellement, à terme échu**, auprès de Monsieur ou Madame le Receveur de l'établissement, de préférence par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public.

Les décisions tarifaires et les conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation font l'objet d'un document annexé au présent contrat (Annexe 1).

Toutes modifications dans ces tarifs sont communiquées au résident et/ou à son représentant légal dans les meilleurs délais.

L'établissement organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1^{er} janvier de l'année en cours par le Président du Conseil départemental.

La dotation globale de soins issue de la signature du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) pour l'EHPAD et de la convention tripartite pluriannuelle (CTP) pour l'USLD est directement prise en charge par les caisses d'assurance maladie. En conséquence, elle ne fait l'objet d'aucune facturation au résident.

La date d'admission du résident est fixée d'un commun accord. Il est possible de réserver en avance un lit ; cette réservation est payante et correspond aux frais de séjour pendant toute la durée de la réservation jusqu'à l'arrivée effective du résident.

ARTICLE 23 : LES AIDES FINANCIERES

23.1 Aide sociale

Un résident âgé d'au moins 60 ans, qui ne dispose pas de ressources suffisantes pour payer ses frais d'hébergement peut solliciter une aide sociale auprès du Conseil départemental, pour couvrir en totalité ou en partie ses frais.

Dans ce cas, ceux-ci doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de 90% de leurs ressources. 10% des revenus personnels restent donc à leur disposition sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel (selon le tarif en vigueur fixé).

23.2 Aide personnalisée d'autonomie (APA)

En fonction de leur niveau de dépendance, les résidents peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) qui peut être versée directement par le Conseil départemental à l'établissement.

Pour cela, il faut être âgé de plus de 60 ans et relever d'une dépendance cotée de GIR 1 à 4. Cette allocation ne donne pas, à ce jour, lieu à récupération sur succession. Les résidents classés en GIR 5 et 6 n'ont pas droit au bénéfice de l'APA.

Le Conseil départemental applique un mode de versement mutualisé et collectif des allocations individuelles (APA) sous forme de dotation globale versée aux établissements.

Il en résulte que les personnes relevant du département du Loiret seront dispensées de formalités administratives et n'auront pas l'obligation d'adresser au Conseil départemental un dossier individuel.

Les résidents provenant d'un département différent du Loiret doivent établir leur demande d'APA auprès de la mairie de leur ancien lieu de résidence (dernière adresse).

Si l'APA n'est pas directement versée à l'établissement, elle doit être payée mensuellement à terme échu auprès de Monsieur ou Madame le Receveur de l'établissement, de préférence par chèque établi à l'ordre du Trésor Public.

23.3 Allocation de logement

Les établissements répondent aux critères pour l'attribution de l'allocation logement social (ALS) permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

ARTICLE 24 : PRESTATIONS PARTICULIERES RESTANT A LA CHARGE DU RESIDENT

Le tarif global journalier pour l'hébergement et la dépendance ne couvre pas, en EHPAD comme en USLD :

- l'optique médicale,
- les appareils auditifs,
- les consultations de médecins spécialistes,
- les prothèses externes,
- les séances de traitements spécifiques,
- les frais de transport sanitaire en ambulance,
- les hospitalisations,
- les actes effectués avec un équipement classé « équipement lourd » (IRM, Scanner, Petscan,...),
- les soins dentaires, les appareils et prothèses dentaires.

En conséquence, il est conseillé au résident de souscrire une complémentaire santé ou de la conserver s'il en possède déjà une.

Il est précisé que de manière générale le **tarif facturé ne prend pas en compte les prestations suivantes** :

- l'assurance responsabilité civile,
- l'abonnement de télévision,
- l'abonnement internet,
- la souscription à une mutuelle,
- l'abonnement téléphonique permettant de passer des appels vers l'extérieur,
- toutes les prestations extérieures hors celles mentionnées dans le présent contrat (exemple : les soins de pédicurie).

Section 2. CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION

L'article R. 314-204 du Code de l'action sociale et des familles prévoit que :

« Dans les établissements relevant du 6° et du 7° de l'article L. 312-1⁴ et dans les établissements de santé autorisés à dispenser des soins de longue durée, le tarif journalier afférent à l'hébergement est, en cas d'absence de plus de 72 heures, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie pour un montant fixé dans le règlement départemental d'aide sociale. Pour les absences de plus de 72 heures pour cause d'hospitalisation, cette minoration doit tenir compte du montant du forfait hospitalier ». Le forfait hospitalier est indiqué en Annexe 1 du présent contrat.

⁴ L'article L. 312-1 précise : « [...] 6° Les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale. 7° Les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert [...] ».

ARTICLE 25 : ABSENCE POUR CONVENANCES PERSONNELLES

Toute demande d'absence doit être formulée par le résident ou son représentant légal **au plus tard 5 jours avant la date présumée de l'absence.**

Pendant la durée de l'absence la chambre reste inoccupée et réservée jusqu'au retour du résident.

Conformément à l'article R. 314-204 du Code de l'action sociale et des familles, les conditions de facturation en cas d'absence pour convenances personnelles sont les suivantes :

➤ **Pour une absence inférieure à 72 heures**

Le résident est redevable des tarifs hébergement et dépendance en vigueur.

➤ **Pour une absence supérieure à 72 heures**

Le résident est redevable du tarif dépendance et du tarif hébergement minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie. Ces dernières ont été fixées, par délibération du Conseil départemental en date du 23 mai 2008, à la moitié du forfait hospitalier.

Au-delà de 35 jours d'absence pour convenances personnelles par année civile, la minoration des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie ne s'applique plus.

ARTICLE 26 : ABSENCE POUR HOSPITALISATION

➤ **Pour une hospitalisation d'une durée inférieure à 72 heures**

Le résident est redevable du tarif hébergement.

Une exonération du tarif dépendance des GIR 5/6 est pratiquée.

➤ **Pour une hospitalisation d'une durée supérieure à 72 heures**

Le résident est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier, sans limitation de durée.

Une exonération du tarif dépendance des GIR 5/6 est pratiquée.

Pour le résident bénéficiant de l'aide sociale, le tarif hébergement est pris en charge dans la limite de 35 jours.

ARTICLE 27 : RESILIATION DU CONTRAT

Le contrat de séjour prévoit les conditions et les modalités de sa résiliation ou de la cessation des mesures qu'il contient (cf. chapitre 4 conditions de résiliation).

Il est demandé au résident de respecter **un préavis de 30 jours**. Ce préavis ne s'applique pas aux résidents de l'UHR, étant entendu que les conditions d'accès et de sortie de cette unité sont liées à des décisions médicales incompatibles avec un préavis de 30 jours.

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à l'échéance du délai de préavis.

Le prix de journée sera facturé dans la limite de 30 jours tant que la chambre restera inoccupée. Si la chambre est occupée par un nouveau résident avant la fin du préavis, la facturation du prix de journée prendra fin le jour de l'arrivée du nouveau résident.

En cas de décès, la tarification est établie jusqu'au jour du décès compris.

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

ARTICLE 28 : ENGAGEMENT DE PAYER

Dans l'hypothèse où le résident n'honore plus ses paiements durant son séjour, le(s) débiteur(s) alimentaire(s) devra(ont) payer au créancier les sommes qui lui sont dues en vertu de l'article 205 et suivants du Code civil.

ARTICLE 29 : RESILIATION A L'INITIATIVE DU RESIDENT

A l'initiative du résident ou de son représentant, le présent contrat peut être résilié à tout moment.

La notification en est faite auprès de la Direction du Pôle Personnes âgées par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis de 30 jours, calculé à partir de la date de réception du courrier par l'établissement.

La chambre est libérée, au plus tard, à la date prévue pour le départ.

ARTICLE 30 : RESILIATION POUR INADAPTATION DE L'ETAT DE SANTE AUX POSSIBILITES D'ACCUEIL DE L'ETABLISSEMENT

➤ En l'absence de caractère d'urgence

Si l'état de santé du résident ne permet plus son maintien dans l'établissement, la Direction prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées et le médecin chef de service.

Le Directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

La chambre doit être libérée dans un délai de 30 jours.

➤ En cas d'urgence

Le Directeur prend toute mesure appropriée sur avis du médecin chef de service.

Si passée la situation d'urgence (hospitalisation par exemple), 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.

La chambre doit être libérée dans un délai de 30 jours après notification de la décision.

ARTICLE 31 : RESILIATION POUR INCOMPATIBILITE DE LA VIE EN COLLECTIVITE

Des faits sérieux et préjudiciables, à l'initiative du résident ou de l'un de ses proches, 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 et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance.

En cas d'échec de cet entretien, le Directeur sollicite l'avis du Conseil de la vie sociale (CVS) avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat.

La décision définitive est notifiée au résident et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

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

ARTICLE 32 : RESILIATION EN CAS DE NON-RESPECT DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT OU DU PRESENT CONTRAT

En cas de non respect du règlement de fonctionnement ou du présent contrat, la Direction du Pôle Personnes âgées ou la Direction générale du CHR d'Orléans peut décider **unilatéralement** de résilier le présent contrat de séjour.

La décision de la Direction est notifiée au résident et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

De même, en cas d'infraction ou de faute commise par le résident ou bien de perturbation de la vie collective par des membres de la famille ou des proches du résident, le Directeur de l'établissement peut être amené à décider d'une sanction disciplinaire pouvant aller jusqu'à l'exclusion.

La chambre doit être libérée dans un délai de 30 jours après la date de notification de la décision.

ARTICLE 33 : RESILIATION EN CAS DE DEFAUT DE PAIEMENT

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance est notifié au résident ou à son représentant légal par le Trésorier Principal et/ou le Directeur du Pôle qui est habilité à effectuer toutes poursuites en vue du recouvrement de la dette.

Une mise en demeure de payer sera notifiée au résident et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception par le Trésorier Principal. La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la notification du retard.

A défaut, le contrat de séjour est résilié par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement est libéré dans un délai de 30 jours à partir de la notification de la décision de résiliation du contrat.

Il est précisé que le Juge des affaires familiales du Tribunal de Grande instance d'Orléans pourra être saisi par le Directeur du Pôle en cas de défaut de paiement par le résident et ses obligés alimentaires ou son représentant légal.

ARTICLE 34 : RESILIATION EN CAS DE DECES

La famille, le représentant légal ou les référents éventuellement désignés par le résident sont immédiatement informés par tous les moyens appropriés suite au décès de leur proche.

Le Directeur de l'établissement s'engage à mettre en œuvre tous les moyens pour respecter les volontés exprimées par écrit et remises sous enveloppe cachetée.

L'établissement se charge de déplacer les effets personnels du résident après inventaire. Ces derniers sont restitués, sur rendez-vous, auprès du magasin de la résidence Le Bois fleuri à Saran (02 38 61 34 53) sur présentation de justificatifs d'identité.

Les objets et biens de valeurs sont à récupérer, sur rendez-vous (02 38 25 22 88) au Centre des Finances Publiques sur présentation de justificatifs.

Le logement est libéré dès que possible sauf cas particuliers de scellés. Au-delà de 30 jours, la Direction peut procéder à la libération du logement.

ARTICLE 35 : TRANSPORT DE CORPS AVANT MISE EN BIÈRE

Lors de la complétude du dossier d'admission du résident, une fiche « demande de transport de corps avant mise en bière » peut être complétée par le résident et/ou sa famille. Les quatre résidences du Pôle Personnes âgées ne disposant pas de chambre funéraire, il convient d'anticiper les démarches administratives liées au décès notamment, en informant du choix préalable de l'entreprise de pompes funèbres retenue.

Chapitre 5. Dispositions générales relatives au contrat de séjour

ARTICLE 36 : SIGNATURE DU CONTRAT

Le présent contrat est établi avant l'admission ou dans les 15 jours suivant.

Il est remis à chaque personne et, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission.

Le contrat ou le document individuel de prise en charge est signé dans le mois qui suit l'admission.

Pour la signature du contrat, la personne accueillie ou son représentant légal peut être accompagné de la personne de son choix.

ARTICLE 37 : REVISION DU CONTRAT DE SEJOUR

Conformément à l'article D. 311-VII du Code de l'action sociale et des familles, les changements des termes initiaux du contrat feront l'objet d'avenants signés par les deux parties. La participation du résident et, si nécessaire, de sa famille ou de son représentant légal sera requise pour l'établissement de cet avenant.

ARTICLE 38 : RESPONSABILITES RESPECTIVES

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

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause et éventuellement la victime, **le résident doit souscrire une assurance responsabilité civile vie privée et dommages accidents** dont il justifie l'existence chaque année auprès de l'établissement avec clause télévision, prothèses amovibles,...

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

Ce contrat de séjour est établi en double exemplaires,
Fait à Saran, le

Précédé de la mention « Bon pour accord »

Bon pour accord



Le Directeur ou son représentant

Précédé de la mention « Bon pour accord »

Le résident ou son représentant légal

■ Pièces jointes au présent contrat, remises en main propres :

- règlement de fonctionnement dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance ;
- fiche d'information personne de confiance.

■ Attestation sur l'honneur :

Je soussigné(e)..... (résident ou représentant légal ou référent familial) :

- déclare avoir pris connaissance du présent contrat de séjour et du règlement de fonctionnement.
- déclare être informé et ou avoir informé le résident de son entrée en établissement.
- mon consentement éclairé ou celui du résident a été recherché.

Signature

■ Annexes jointes au présent contrat

- Annexe 1 : Rappel des tarifs et des conditions de facturation en cas d'absence ;
- Annexe 2 : Demande d'installation d'appareils ;
- Annexe 3 : Autorisation du droit à l'image ;
- Annexe 4 : Renseignements administratifs,
- Annexe 5 : Lettre d'information relative à l'admission du résident
- Annexe 6 : Présentation d'une facture « avis des sommes à payer ».



CENTRE HOSPITALIER
RÉGIONAL D'ORLÉANS
Direction du pôle personnes âgées
1 240, rue Passe debout
45770 SARAN

www.chr-orleans.fr