



2024

CONTRAT DE SEJOUR

EHPAD – USLD
CENTRE HOSPITALIER
DE
BORT LES ORGUES

Nom du résident :

Contrat de séjour
Centre Hospitalier Bort les Orgues
01/01/2024

BASES JURIDIQUES :

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

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

Décret n°2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des ESMS relevant du I de l'article L 312-1 CASF

FINALITE :

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

La personne accompagnée et/ou son mandataire judiciaire sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

Conformément à l'article D. 311 du code de l'action sociale et des familles, le contrat de séjour est élaboré dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois. Ce contrat est conclu entre la personne hébergée ou son mandataire judiciaire et le représentant de l'établissement.

Il est remis à chaque personne hébergée et le cas échéant, à son mandataire judiciaire, au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission. Il doit être signé par les deux parties dans le mois qui suit l'admission. Pour la signature du contrat, la personne hébergée ou son mandataire judiciaire peut être accompagnée de la personne de son choix.

Le contrat de séjour prévoit :

- les conditions et les modalités de sa résiliation ou de sa révision ou de la cessation des mesures qu'il contient ;
- la définition avec l'utilisateur ou son représentant légal des objectifs de la prise en charge ;
- la mention des prestations d'action sociale ou médico-sociale, éducatives, pédagogiques, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptées qui peuvent être mises en œuvre dès la signature du contrat dans l'attente de l'avenant mentionné au septième alinéa du présent article ;
- la description des conditions de séjour et d'accueil incluant la liste des prestations délivrées dont celles relevant du socle de prestations minimales obligatoires de l'article L. 314-2 du code de l'action sociale et des familles ;

- les conditions de la participation financière du bénéficiaire ou de facturation, y compris en cas d'absence ou d'hospitalisation ;

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

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

Lors de la conclusion du contrat de séjour, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne hébergée choisit de se faire accompagner par la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles, le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui recherche, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, le consentement de la personne à être hébergée. En cas de difficulté, le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué statue. Il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension par la personne hébergée.

La personne hébergée a été informée huit jours au moins avant cet entretien de la possibilité de désigner une personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles. A cet effet, lui a été remis une notice d'information établie conformément au modèle fixé en annexe du décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016, avec des explications orales adaptées à son degré de compréhension. La délivrance de l'information sur la personne de confiance est attestée par un document daté et signé par le directeur de l'établissement ou son représentant et la personne hébergée et, le cas échéant, son représentant légal.

Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable ou lorsqu'elle a échoué, portés selon les cas devant les tribunaux de l'ordre administratif compétents Tribunal Administratif : Tribunal administratif Limoges, 1 cours Vergniaud 87000 LIMOGES

Evolutions de la V2 :

RENFORCEMENT DE LA TRANSPARENCE DANS L'INFORMATION ET LES PRIX

RENFORCEMENT DE LA TRANSPARENCE DANS LA GESTION FINANCIERE

SOMMAIRE

I.	CONTRACTANTS	P. 6
II.	DEFINITION AVEC LA PERSONNE HEBERGEE ET SON REPRESENTANT LEGAL (le cas échéant) DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	P. 6
III.	CONDITIONS D'ADMISSION	P. 7
IV.	DUREE DU SEJOUR	p. 7
V.	PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT	P. 7
VI.	COÛT DU SÉJOUR	P. 12
VII.	CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION	P. 14
VIII.	DELAI DE RETRACTATION, RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT	P. 15
IX.	REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES	P. 18
X.	ASSURANCES	P. 18
XI.	REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	P. 19
XII.	ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR	P. 19

ANNEXES

Présentation de l'établissement :

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et l'Unité de Soins de Longue Durée (USLD) sont des établissements médico-sociaux gérés par le Centre Hospitalier de Bort les Orgues, établissement public de santé.

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

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

CONDITIONS D'ADMISSION en EHPAD ou en USLD

Toute personne âgée de 65 ans ou 60 ans en cas d'inaptitude au travail, peut bénéficier de l'aide sociale, elle se définit selon plusieurs grands principes :

- ♣ Elle est alimentaire, et donc incessible et insaisissable.
- ♣ Elle est subsidiaire car elle intervient en dernier ressort, en complément des ressources et moyens du demandeur, de l'aide des obligés alimentaires pour certaines prestations, ou des droits accordés par les divers organismes de prévoyance (caisses de retraite, caisses d'assurance maladie, etc.).
- ♣ Elle est temporaire, car la période de validité, variable selon les aides, est obligatoirement mentionnée par le Président du Conseil départemental dans sa décision.
- ♣ Elle est révisable, compte tenu de l'existence d'éléments nouveaux modifiant la situation selon laquelle la décision a été prise ou d'une fausse déclaration.
- ♣ Elle constitue enfin une avance car elle peut faire l'objet d'un recours en récupération exercé par le Département.

Les personnes de moins de 60 ans peuvent être admises, à titre dérogatoire, dans un établissement pour personnes âgées sur avis d'un médecin de la Direction de l'Autonomie et MDPH.

L'admission est prononcée par le directeur ou son représentant sur avis de la commission d'admission, après dépôt d'un dossier d'admission complet (cerfa 14732*03).

Une visite de pré-admission est systématiquement proposée au résident et/ou à sa famille.

I. CONTRACTANTS

Le présent contrat, établi en double exemplaire, définit les objectifs et la nature de la prise en charge de la personne hébergée au sein de l'EHPAD / USLD du Centre Hospitalier de Bort-les-Orgues.

Il est conclu entre :

- **D'une part,**

Mme/M.

Né (e) le à

Ci-après dénommé(e) « la personne hébergée »,

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

.....
.....

Dénoté (e) le représentant légal (préciser tuteur, curateur, mandataire judiciaire à la protection des majeurs ; joindre la photocopie du jugement).

- **Et d'autre part,**

L'EHPAD / USLD du CH de Bort les Orgues, sis 19 rue Gustave Parré, 19110 Bort-les-Orgues, représenté par sa Directrice Adjointe, Madame Nathalie BERTHON.

Il est convenu ce qui suit.

II. DÉFINITION AVEC LA PERSONNE HÉBERGÉE ET SON REPRÉSENTANT LÉGAL (LE CAS ECHEANT) DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

Les équipes de l'établissement travaillent en vue du maintien de l'autonomie de la personne hébergée et lui proposent un accompagnement individualisé.

Un projet d'accompagnement est établi dans les six mois suivant la signature du présent contrat afin de préciser les objectifs et les prestations adaptés à la personne hébergée. Ceux-ci sont actualisés chaque année. Il détaille également les mesures éventuelles destinées à limiter la liberté d'aller et venir.

III. CONDITIONS D'ADMISSION

Les conditions d'admission dans L'EHPAD/USLD du CH de Bort-les-Orgues sont précisées dans le règlement intérieur de l'établissement annexé au présent contrat.

IV. DURÉE DU SÉJOUR

Le présent contrat est conclu pour :

- une durée indéterminée à compter du
- une durée déterminée du..... au [supérieure à 2 mois].

La date d'entrée de la personne hébergée est fixée par les deux parties.

Cette date correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si la personne hébergée décide d'arriver à une date ultérieure.

V. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le document "Règlement de fonctionnement" joint et remis à la personne accompagnée avec le présent contrat.

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

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

5.1 Prestations d'administration générale

La gestion administrative de l'ensemble du séjour, l'élaboration et le suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ainsi que les prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale sont inclus dans le prix de journée.

5.2 Prestations d'accueil hôtelier

Il est mis à disposition de la personne hébergée une chambre **individuelle ou un lit dans une chambre double**, les locaux collectifs ainsi que tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD. Un état des lieux écrit est établi de façon contradictoire à l'entrée et à la sortie du résident et figure en annexe du présent contrat.

La chambre est dotée des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone. Les communications téléphoniques sont à la charge du résident.

Le résident peut personnaliser sa chambre. Les appareils électriques doivent bénéficier du marquage CE.

La personne hébergée a accès à une salle de bain individuelle ou collective pour les chambres à deux lits comprenant à minima un lavabo, une douche et des toilettes.

[La fourniture des produits d'hygiène (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampooing ...) est aux frais de la personne hébergée.

La fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre reste à la charge de l'établissement.

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

La maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts est également assurée par l'établissement.

L'établissement permet l'accès de la personne hébergée aux moyens de communication, y compris internet, dans tout l'établissement incluant la chambre. La personne hébergée s'engage à respecter les locaux mis à sa disposition.

5.3 Prestation de restauration

Le service de restauration assure les petits déjeuners, déjeuners et dîners ainsi que des collations au milieu de l'après-midi et, le cas échéant, une collation nocturne.

Les repas sont pris en salle de restaurant sauf si l'état de santé de la personne hébergée justifie qu'ils soient pris en chambre.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

La personne hébergée peut inviter les personnes de son choix au déjeuner sur l'établissement. Le prix du repas est fixé par Conseil de Surveillance et communiqué aux intéressés chaque année, et affiché dans l'établissement.

5.4 Prestation de blanchissage

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

L'entretien et le marquage du linge personnel de la personne hébergée est inclus dans le tarif hébergement. Le linge personnel de la personne hébergée sera marqué par l'établissement sans surcout et renouvelé aussi souvent que nécessaire.

5.5 Prestation d'animation de la vie sociale

Les actions d'animation collectives et autres activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation.

Pour certaines activités extérieures, une participation peut être demandée mais l'organisation en elle-même de ces activités extérieures n'est pas facturée.

5.6 Droit à l'image (cf Annexe 1)

A l'occasion des animations des photographies individuelles ou de groupe peuvent être réalisées.

Ces photographies sont mises gracieusement à la disposition des résidents et de leurs familles, après affichage dans le service. Ces photos peuvent dans certains cas être diffusées dans le petit journal de l'établissement, Familéo et/ou sur le site internet de l'hôpital dans la rubrique « actualités ».

Dans le cadre du respect du droit à l'image, vous pouvez refuser d'être photographié ou filmé et/ou refuser la diffusion de ces photos en complétant l'annexe 1.

5.7 Autres prestations

Coiffure :

La prestation coiffure est assurée par des intervenants extérieurs à l'établissement. La prestation est aux frais de la personne hébergée et la facture lui est directement envoyée par le prestataire.

Pédicure

Des soins de pédicure peuvent être dispensés par un pédicure libéral. Cette prestation reste à la charge du résident. Il prend rendez-vous auprès du personnel soignant. La facture lui est directement envoyée par le prestataire.

Kiosque

Le kiosque est situé au 1^{er} étage : il est ouvert tous les jours de 09H00 à 16H00 (sauf raison de service). Les résidents peuvent venir chaque jour y acheter des articles diverses.

Mini-bar

Il est ouvert tous les jours de 09H00 à 16H00 (sauf raison de service). Il permet aux usagers et à leur famille de venir consommer des boissons non alcoolisées dans une ambiance conviviale.

5.8 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne

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

Les aides qui peuvent être apportées à la personne hébergée concernent la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien voire le développement de l'autonomie.

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement, notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge de la personne hébergée et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

Dans l'hypothèse où l'accompagnant ne peut pas se déplacer, la personne pourra être conduite, soit en véhicule sanitaire léger (si son état le permet), soit en ambulance à ses frais et sur prescription médicale.

5.9 Soins et surveillance médicale et paramédicale

L'établissement assure une permanence 24 heures sur 24 par la présence d'un infirmier, de personnels de nuit et d'un système d'appel malade.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale ainsi qu'à la prise en charge des soins sont inscrites dans le règlement de fonctionnement remis à la personne hébergée lors de la signature du présent contrat.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au sein du dossier médical de la personne hébergée.

L'établissement sur son secteur EHPAD dispose d'un médecin coordonnateur, chargé notamment :

- du projet de soins, de sa coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent auprès des personnes hébergées : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, services d'hospitalisation à domicile.
- des admissions : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement ;
- du dossier médical.

Enfin, 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, le médecin coordonnateur réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur. Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées.

La personne hébergée a le libre choix de son médecin traitant conditionné cependant à l'accord de ce dernier. La personne hébergée est informée qu'un contrat doit être signé entre le médecin traitant exerçant à titre libéral et l'EHPAD.

Sur prescription médicale, les prestations suivantes sont assurées sur place : pédicurie, kinésithérapie, séances d'activités physiques adaptées (EHPAD), d'ergothérapie (USLD) orthophonie (sauf lorsque les postes sont vacants).

La liste des professionnels de santé intervenant dans l'établissement est annexée au présent document. (cf. Annexe 3)

Si le résident a désigné une personne de confiance, le formulaire de désignation de la personne de confiance est annexé au présent contrat de séjour. La personne de confiance peut assister aux entretiens médicaux afin d'aider la personne hébergée dans ses décisions.

5.10 Libertés d'aller et venir

La liberté d'aller et venir est un droit inaliénable fondamental de la personne humaine. Cette liberté s'interprète de manière extensive et doit tenir compte des notions d'autonomie, de vie privée et de dignité de la personne. (Conférence de Consensus, Paris, 24 et 25 novembre 2004)

Le problème est donc d'arriver à concilier deux principes apparemment opposés, la liberté et la sécurité, au cas par cas, pour tendre vers un maximum de liberté avec un minimum de danger.

La loi du 2 janvier 2002 a pour objectif de "passer de la protection de la personne fragile à la reconnaissance d'un usager citoyen".

C'est respecter l'autonomie en intégrant la gestion du risque. Ainsi le risque doit être évalué et accepté par les équipes soignantes et les familles.

Dans tous les cas, aucune restriction à la liberté d'aller et venir, dans et hors de l'établissement, ne peut être appliquée tant à l'admission, qu'au moment de la période d'adaptation ou durant le séjour, sauf celle justifiée par les nécessités médicales et les règles de la vie collective consenties à l'entrée dans l'établissement.

Ainsi en EHPAD ou en USLD, la sortie individuelle des personnes qui le peuvent, seules ou prises en charge par leur entourage ou des bénévoles, ne doit pas nécessiter une autorisation médicale préalable, mais respecter seulement un devoir d'information de l'équipe soignante, sauf contre-indication motivée et explicite du médecin.

Les restrictions à la liberté d'aller et venir pour des raisons médicales sont codifiées et limitées.

Si la situation paraît exiger une restriction à la liberté d'aller et venir, des protocoles de liberté et de sécurité individuels sont alors discutés en équipe pluridisciplinaires et établis par écrit en respectant la démarche en cours dans l'établissement, conjointement au recueil du consentement du résident.

- ❖ évaluer le risque avec le résident, la famille et/ou l'entourage ;
- ❖ négocier la balance entre les risques encourus par la liberté d'aller et venir et les risques encourus en raison de la contention.(Bénéfice/risque)
- ❖ convenir de l'aide apportée par la famille et/ou l'entourage ;
- ❖ après concertation pluridisciplinaire, prescription médicale inscrite dans le dossier de soins.

- ❖ réévaluer périodiquement en équipe pluridisciplinaire le dispositif individuel.

VI. COUT DU SEJOUR

Le coût du séjour est financé par le tarif hébergement, le tarif dépendance et par le forfait soins. Le tarif journalier payé par la personne hébergée, sa famille ou par l'aide sociale départementale recouvre deux montants : le tarif hébergement et le tarif dépendance. La facturation du tarif journalier démarre à compter de l'entrée dans l'établissement, c'est-à-dire le jour où le bénéfice des prestations hébergement commencent.

A la demande de la personne hébergée un prélèvement automatique peut être effectué.

Par ailleurs, un tarif dit de « réservation » sera facturé dès le jour de réservation de la chambre, et donc avant l'entrée de la personne hébergée dans l'établissement.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Par conséquent, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacune des personnes qu'il accueille. Elles sont portées à leur connaissance collectivement à travers leur présentation au sein du Conseil de la vie sociale. Elles sont portées à la connaissance de la personne hébergée et de son représentant légal le cas échéant. Toutes modifications leur sont communiquées. Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1er janvier de l'année en cours par le Président du Conseil départemental.

6.1 Frais d'hébergement

Le tarif hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien, d'activités de la vie sociale de l'établissement.

S'agissant des résidents relevant de l'aide sociale, ceux-ci doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de 90 % de leurs ressources. 10% des revenus personnels restent donc à la disposition du résident sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel.

Dans le cadre d'un hébergement permanent, un dépôt de garantie est demandé lors de l'entrée dans l'établissement. Ce dépôt de garantie est égal à 500€ et est restituée à la personne hébergée ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement, déduction faite de l'éventuelle créance de ce dernier.

A la date de conclusion du présent contrat, les frais d'hébergement en EHPAD sont de euros nets par journée d'hébergement et en USLD de euros nets par journée d'hébergement. Ils sont révisés au moins chaque année et communiqués à chaque changement aux personnes hébergées.

Le tarif journalier est payé mensuellement à terme échu, soit le dernier jour de chaque mois auprès de la Trésorerie Hospitalière de la Corrèze :

Cité administrative 7e étage

Place Martial Brigouleix

19011 Tulle Cedex

tél. 05.55.21.80.80.

Toute évolution législative ou réglementaire concernant l'habilitation à l'aide sociale rend caduque le présent contrat et conduit à la conclusion d'un nouveau contrat de séjour.

6.2 Frais liés à la perte d'autonomie

Le tarif dépendance représente la participation au financement de l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie et qui ne sont pas liés aux soins.

En fonction de leur perte d'autonomie (évaluée à partir de la grille AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les personnes hébergées peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par le Conseil départemental. Les résidents classés en GIR 5/6 n'ont pas droit au bénéfice de l'APA.

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé par arrêté du Président du Conseil départemental, en sus du tarif hébergement. Une participation reste à la charge du résident en fonction de sa perte d'autonomie et du niveau de ses ressources. [L'APA est versée directement à l'établissement.

A la date de conclusion du présent contrat et compte tenu de l'évaluation AGGIR à l'entrée de la personne accompagnée, le tarif dépendance est fixé à euros nets par jour maximum. (Sachant qu'en fonction des cas le tarif dépendance est dû en totalité ou partiellement)

6.3 Frais liés aux soins [Adapter en fonction de l'option tarifaire]

L'établissement ayant opté pour un forfait global de soins dans le cadre de ses relations avec l'Assurance Maladie, cela signifie qu'il prend en charge la quasi-totalité des dépenses de soins. La prise en charge couvre la rémunération des médecins (sur la base du tarif conventionnel de secteur 1), les produits pharmaceutiques, les soins infirmiers et les interventions des autres auxiliaires médicaux, la fourniture du petit matériel et des produits usuels ainsi que les investigations biologiques courantes.

Le matériel médical spécifique, fauteuils roulants, cadres de marche, lits à hauteur variable, est fourni par l'établissement.

Le matériel médical étant fourni par l'établissement, la personne hébergée ou son représentant légal le cas échéant, s'engagent à mettre fin à la location de matériels ou d'équipements de l'ancien domicile lors de l'entrée dans l'établissement (lit médicalisé, fauteuil roulant, lève personne...).

Certaines prestations demeurent cependant exclues du forfait soin de l'établissement, notamment :

- la rémunération des médecins spécialistes exerçant à titre libéral,
- les frais de transports sanitaires,
- les soins dentaires,
- les examens de radiologie nécessitant un équipement lourd (IRM et scanner),
- tous frais liés à une hospitalisation, y compris en cas de recours à l'hospitalisation à domicile (HAD) au sein de l'EHPAD.

La personne hébergée est informée que le recours à ces prestations se fera à ses frais, avec remboursement par l'Assurance Maladie, et éventuellement sa mutuelle, dans les conditions fixées par ces organismes.

L'établissement disposant d'une pharmacie à usage intérieur, les médicaments et les dispositifs médicaux ne sont pas à la charge de la personne hébergée. Par conséquent, la personne hébergée ne doit pas se procurer de médicaments ou de dispositifs médicaux auprès des pharmacies de ville et la carte vitale ne doit donc pas être utilisée en vue d'un remboursement.

VII. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Le coût du séjour reste dû en cas d'absence. Des règles différentes s'appliquent en cas d'absence pour convenances personnelles ou d'absence pour hospitalisation et pour les bénéficiaires et les non bénéficiaires de l'aide sociale.

7.1 Hospitalisation

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée inférieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement.

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée supérieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier, avec ou sans limitation de durée en fonction du Conseil Départemental financeur.

7.2 Absences pour convenances personnelles

En cas d'absence pour convenances personnelles inférieure à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement.

En cas d'absence pour convenances personnelles supérieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement minoré du forfait fixé par le règlement départemental d'aide sociale.

7.3 Facturation de la dépendance en cas d'hospitalisation ou d'absence pour convenance personnelle

L'établissement n'est pas fondé à facturer le ticket modérateur dépendance en cas d'hospitalisation et ce dès le premier jour d'absence, selon le département financeur.

En cas d'absence pour convenance personnelle, le ticket modérateur dépendance n'est pas facturé à condition que la personne hébergée ait préalablement informé l'établissement de son absence. L'établissement doit avoir été prévenu 8 jours avant le départ effectif.

7.4 Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis de 15 jours.

Le dépôt de garantie est restitué à la personne hébergée ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent la sortie de l'établissement ou le décès, déduction faite de l'éventuelle créance existante.

VIII. DELAI DE RETRACTATION, REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT

Conformément à l'article L. 311-4-1 du CASF, la personne hébergée 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 ne puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif.

8.2 Révision

Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil de surveillance après avis du Conseil de la vie sociale, fera l'objet d'un avenant.

8.3 Résiliation volontaire

Passé le délai de rétractation susmentionné, la personne hébergée ou, le cas échéant, son représentant légal, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment. A compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l'établissement, elle dispose d'un délai de réflexion de quarante-huit heures pendant lequel elle peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui peut lui être opposé.

La résiliation doit être notifiée à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis de 15 jours de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement. La chambre est libérée au plus tard à la date prévue pour le départ.

8.4 Résiliation à l'initiative de l'établissement

8.4.1 Motifs généraux de résiliation

La résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants :

- En cas d'inexécution par la personne hébergée d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce

manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne hébergée ;

- En cas de cessation totale d'activité de l'établissement ;
- Dans le cas où la personne hébergée cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le gestionnaire s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

Le gestionnaire de l'établissement peut résilier le contrat de séjour dans l'un des cas susmentionnés sous réserve d'un délai de préavis d'un mois.

8.4.2 Modalités particulières de résiliation

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

En cas d'urgence, la Direction prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, du médecin coordonnateur de l'établissement. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, la personne hébergée et/ou son représentant légal sont informés par la Direction dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de trente jours après notification de la décision.

- Non-respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat
Des faits sérieux et préjudiciables se traduisant par une incompatibilité avec la vie en collectivité peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité.

Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé dans un premier temps entre l'encadrement infirmier et médical et l'intéressé, accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance. Si nécessaire cet entretien sera suivi d'un courrier émanant de la direction.

Si le comportement ne se modifie pas, une décision définitive sera prise par la direction et sera notifiée au résident.

- Résiliation pour défaut de paiement

Le paiement du tarif journalier est une obligation incombant à la personne hébergée au titre du contrat de séjour. Le défaut de paiement relève donc d'une inexécution du contrat de séjour et un motif de résiliation de ce dernier.

Tout retard de paiement supérieur ou égal à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur et la personne intéressée ou son représentant légal, éventuellement accompagnée d'une autre personne de son choix.

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

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

8.5 Résiliation de plein droit

En cas de décès, le contrat de séjour se trouve résilié le lendemain du décès.

Le représentant légal et la personne de confiance éventuellement désignée par la personne hébergée sont immédiatement informés du décès de ce dernier par tous les moyens et en dernier recours par lettre recommandée avec accusé de réception.

La chambre doit être libérée dès que possible. Au-delà de 6 jours, la Direction peut procéder à la libération de la chambre. (Inventaire contradictoire effectué).

IX. REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES

9.1 Régime de sûreté des biens

1/ Les biens déposés :

Cf règlement intérieur.

2/ Les biens conservés par la personne :

L'établissement n'est donc pas responsable du vol, de la perte ou de la détérioration des biens détenus par la personne hébergée y compris dans le cas des prothèses dentaires, auditives ainsi que les lunettes. Sa responsabilité ne serait retenue que dans le cas où une faute serait établie à son encontre ou à celle des personnels dont il doit répondre. La preuve de la faute est à la charge du demandeur.

La personne hébergée et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et aux 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.

9.2 Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-droits après un décès

Les moyens de règlement ou objets de valeur abandonnés à la sortie ou au décès de leurs détenteurs sont déposés entre les mains des préposés commis à cet effet et transmis à la trésorerie hospitalière de Tulle ou au notaire chargé de la succession.

9.3 Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens

La personne hébergée et/ou son représentant légal, certifie avoir reçu une information écrite et orale des règles relatives aux biens détenus par les personnes admises ou hébergées dans l'établissement et des principes gouvernant la responsabilité de celui-ci en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens, selon qu'ils ont ou non été déposés, ainsi que le sort réservé aux objets non réclamés ou abandonnés dans ces établissements.

X. ASSURANCES

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et réglementations en vigueur. Ces assurances n'exonèrent pas la personne hébergée des dommages dont elle pourrait être la cause.

Elle a donc été informée de l'obligation de souscrire à ses frais une assurance Responsabilité Civile individuelle. Elle remet au service gestionnaire une attestation annuelle.

La personne hébergée certifie être informée de la recommandation qui lui a été faite de souscrire une assurance de ses biens et objets personnels contre le vol.

XI. REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

La signature du présent contrat par la personne hébergée et/ou son représentant légal vaut acceptation du règlement de fonctionnement de l'EHPAD en vigueur à la date de signature dudit contrat. Le règlement de fonctionnement est annexé au présent contrat.

XII. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute modification du contrat de séjour sera faite par voie d'avenant.

Pièces jointes et annexes au contrat :

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal :

- ✓ Un livret d'accueil auquel est annexé une charte des droits et libertés de la personne accompagnée ; la charte est affichée dans l'établissement ou le service ; le formulaire de la personne de confiance qui sera complété à l'entrée du résident et annexé au contrat de séjour,
- ✓ Le règlement de fonctionnement tel que défini à l'article L. 311-7 dont la personne accompagnée et/ou son représentant légal déclarent avoir pris connaissance,
- ✓ Formulaire « droit à l'image »
- ✓ Données personnelles (RGPD)
- ✓ Le choix des intervenants
- ✓ Etat des lieux
- ✓ Admission dans l'unité protégée (EHPAD 3) et liberté d'aller et venir
- ✓ Un acte d'engagement de caution solidaire
- ✓ Dispositions en cas de décès

Je soussigné(e) :

Mme /Mr

(NOM et Prénom de la personne admise)

ou

Mme /Mr

(NOM et Prénom du représentant légal de la personne admise)

Accepte le présent contrat de séjour, reçu ce jour, garantissant une information sur les prestations fournies par l'EHPAD /USLD de Bort les Orgues et leurs prix, et prévoyant les clauses relatives aux conditions de facturation en cas d'absence, ainsi que les modalités de résiliation de contrat.

La personne est-elle informée de son admission ? OUI NON

A-t-elle donné son accord ? OUI NON

Fait à le

Directrice Adjointe :
Madame Nathalie BERTHON
Signature

Le Résident,
Et/ou son représentant légal
Signature



CONTRAT DE SEJOUR

Version 2 - FEVRIER 2024

**ANNEXES AU
CONTRAT DE SEJOUR**



ANNEXE 1 - Droit à l'image :

Selon les articles 226-1 à 226-8 du code civil, tout individu jouit d'un droit au respect de sa vie privée ainsi qu'un droit à l'image.

Entre l'Ehpad /l'Usld de Bort les Orgues, représenté par sa directrice adjointe, désigné ci-après « l'établissement »

Et

Mme/Mr, résident(e) de l'établissement (ou son représentant légal), désigné ci-après « le résident »

Il est convenu ce qui suit :

A l'occasion des animations des photographies individuelles ou de groupe peuvent être réalisées. Ces photographies sont mises gracieusement à la disposition des résidents et de leurs familles, après affichage dans le service. Elles peuvent être utilisées également dans le petit journal des résidents ou son équivalent numérique à venir.

Ces photographies peuvent également apparaître sur des articles du fil d'actualités du site internet de l'établissement. Dans le cadre du respect du droit à l'image, vous pouvez refuser d'être photographié ou filmé.

Après lecture, j'autorise l'établissement à utiliser mon image (ou l'image de mon proche)

Dans le **cadre institutionnel** :

(journal interne, affichage, animation, Pasa, trombinoscope) oui non

Pour le **site internet** oui non

Dans un **cadre extérieur** à l'Ehpad (échanges avec la famille du résident, d'autres établissements, avec d'autres intervenants) oui non

Cette autorisation donnant droit à l'utilisation des photos, vous pouvez souhaiter modifier vos choix. Dans ce cas, il convient d'en faire mention par écrit auprès du cadre de santé du service.

Fait le :

A : Bort les Orgues

NOM Prénom du résident ou de son représentant

.....

Signature



ANNEXE 2 - Les données personnelles

L'établissement utilise des outils informatiques connectés dans son fonctionnement au quotidien (Dossier de soins informatisé, plateformes informatiques (PAACO, PSH (location de matelas), AMD (gestion des produits d'incontinence) etc...), DATAMEAL (logiciel de gestion des repas), Dossier Médical Personnel (DMP), plus des outils ou connexions futures en développement.

L'établissement utilise également la technologie de la télémédecine pour répondre de façon plus rapide aux besoins de consultations spécialisées. L'utilisation de la télémédecine se fait sur demande du médecin en charge du suivi du résident.

Par la signature de cette annexe au contrat de séjour, la personne consent à ce que ses données soient utilisées de façon anonymisée à des fins statistiques ;

Fait le :

A : Bort les Orgues

*NOM Prénom du résident
ou de son représentant*

Signature



ANNEXE 3 - Choix des intervenants

Mme/M , résident(e) de
l'établissement (ou son représentant légal), désigné ci-après « le résident »

Choix du médecin traitant souhaité parmi les médecins autorisés à intervenir sur l'EHPAD :

- Docteur TAUDIN Jean Michel
- Docteur TUDOSE Rădu Cristian

Choix du kinésithérapeute pour le suivi en EHPAD:

- Georges BRANZEI
- Olivier ROUCHON
- Joël CASERO
- Pas de choix particulier

Choix d'une ambulance souhaitée parmi les ambulances autorisées à intervenir sur
l'établissement :

- AmbulancePas de choix particulier

Fait le :A : Bort les Orgues

*NOM Prénom du résident
ou de son représentant*

Signature



ANNEXE 4 - Etat des lieux

ENTREE **SORTIE** (rayer la mention inutile)

A effectuer le jour de l'accueil par un agent technique de l'établissement. A remettre au BDE pour classement dans le dossier, avec copie au résident.

N° de chambre :

Identité du résident :

Représentant légal (le cas échéant) :

Date d'entrée :

Date de sortie (le cas échéant) :

	Très bon état	Bon état	Etat moyen	Mauvais état	Non concerné	Commentaires
Murs						
Sols						
Plafond / papiers peints						
Porte						
Placards						
Fenêtres						
Rideaux						
Electricité (lumière, prises, cable d'antenne...)						
Téléphone						
Chauffage, tuyauterie						
Lit						
Mobilier (table de nuit, adaptable, fauteuil...)						
Appel malade lit						
Salle de bain						
Appel malade SDB						
WC						
Autre :						

Fait à Bort-les-Orgues, le
reconnait

et remis à chacune des parties qui le

Signature et nom de l'agent
(représentant la direction)

Signature et nom du résident
(ou son représentant)



ANNEXE 5 - Admission dans l'unité protégée (EHPAD 3) et Liberté d'aller et venir

Entre :

Ehpad de Bort les Orgues, représenté par sa Direction désigné ci-après « l'établissement »

Et, résident(e) de l'établissement

Désigné ci-après « le résident »

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L311-4 et L311-4.1. ; Vu la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, n°2015-1776 du 28/12/2015, art.27

Il est convenu ce qui suit :

Préambule : La liberté d'aller et venir est un principe de valeur constitutionnel, qui reconnaît à l'individu le droit de se mouvoir et de se déplacer d'un endroit à l'autre. L'article 8 de la Charte des droits et des libertés de la personne âgée, telle qu'introduite par l'article L 311-4 du code de l'action sociale des familles, garantit au résident le droit à son autonomie et la possibilité de circuler librement. Le législateur énonce les modalités de mise en œuvre concrète de la liberté d'aller et venir au regard notamment des nécessités liées au respect de l'intégrité physique et de la sécurité de la personne. L'annexe au contrat de séjour mentionnée à l'article L 311-4.1 du code de l'action sociale et des familles est un document à portée individuelle, mis en œuvre seulement si la situation du résident le requiert.. Elle a pour objectif d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins individuels du résident en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir, dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité. Comme le précise le législateur, les mesures envisagées ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, et ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus.

L'annexe au contrat de séjour est le fruit d'un travail pluridisciplinaire de l'équipe médico-sociale de l'établissement, qui s'appuie sur les données de l'examen médical du résident, dans le respect du secret médical, pour identifier les besoins du résident. Elle est rédigée dans le mois qui suit l'admission du résident.

S'il le souhaite, le résident et, le cas échéant, la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique ou après accord du résident, sa personne de confiance, peut demander, préalablement à la signature de l'annexe, à être reçu par le médecin coordonnateur ou à défaut par une personne de l'équipe médico-sociale ayant participé à l'évaluation pluridisciplinaire ou par le médecin traitant, pour bénéficier d'explications complémentaires, notamment d'ordre médical, sur les mesures envisagées.

L'annexe est signée lors d'un entretien entre le résident et le cas échéant, de la personne chargée de sa protection en cas de mesure juridique, ou en présence de sa personne de confiance et le directeur de l'établissement ou son représentant.

Article 1^{er} :



Objet de l'annexe :

La présente annexe définit les mesures particulières et individuelles strictement nécessaires que le médecin coordonnateur propose au directeur de l'établissement pour assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir au sein de la structure. Ces mesures sont élaborées par le médecin coordonnateur, ou à défaut le médecin traitant et l'équipe médico-sociale de l'établissement en fonction des besoins définis à la suite de l'examen médical du résident et après analyse des risques et des bénéfices de ces mesures. Ces mesures sont élaborées conformément au cadre constitutionnel et légal rappelé en préambule. La présente annexe prévoit également les modalités relatives à sa durée, à sa révision et à son évaluation.

Article 2 :

Equipe médico-sociale ayant participé à l'évaluation du résident

L'examen médical du résident s'est déroulé le Il a été réalisé par _____ médecin coordonnateur de l'établissement / médecin traitant du résident.

L'équipe médico-sociale de l'établissement s'est réunie le _____ afin d'évaluer, avec le médecin ayant procédé à l'examen du résident, les bénéfices et risques des mesures envisagées.

Participent le cas échéant à cette évaluation les personnes suivantes :

médecin coordonnateur de l'Ehpad :

Médecin traitant du résident :

Cadre de Santé de l'Ehpad :

Assistante sociale de l'établissement :

Psychologue de l'établissement :

IDE/ AS/AMP, du service Ehpad 3 :

Le projet d'annexe au contrat de séjour a été remis par le Directeur (ou son représentant) au résident, à son représentant légal ou le cas échéant à sa personne de confiance, le.....

.....

Le résident a émis les observations suivantes :

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

Article 3 :

Evolution de l'état de santé du résident



En fonction de l'évolution de l'état de santé et/ou de l'état cognitif du résident, la décision médicale de placement dans l'unité d'hébergement la plus adaptée sera communiquée à la famille et/ou sa personne de confiance, après que le résident en ait préalablement été informé.

Article 4 :

Mesures particulières prises par l'établissement :

Conformément à l'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, « dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge et de son accompagnement, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement ». Dans le cadre du soutien à l'exercice de la liberté d'aller et venir du résident au sein de l'établissement, l'établissement s'engage à privilégier les réponses adaptées face aux risques identifiés pour l'intégrité physique et la sécurité du résident en maintenant le contact avec lui et en l'accompagnant autant que faire se peut dans ses déplacements. Toutes les réponses apportées par l'établissement sont préventives. L'établissement est tenu de rechercher, chaque fois que nécessaire, avec la participation du médecin coordonnateur ou du médecin traitant, le consentement du résident pour la mise en œuvre de mesures visant à assurer son intégrité physique et sa sécurité, dès lors qu'elles sont strictement nécessaires et proportionnées aux risques encourus.

Les mesures individuelles et applicables à la situation particulière du résident, prises par l'établissement sont retracées dans le tableau ci-dessous, dans lequel le résident, ou son représentant légal, ou à défaut la personne de confiance, exprime son acceptation.

Tableau complété sur la base de l'évaluation pluridisciplinaire du résident :

MESURES PROPOSEES	OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES
<i>Admission du résident dans le service ehpad 3, unité protégée</i>	
<i>Existence d'un dispositif de verrouillage des portes d'entrées et de sorties du service par code .</i>	
<i>Verrouillage extérieur des portes des chambres (avec maintien de l'ouverture libre de l'intérieur) par un système électronique sans mise à disposition du bracelet électronique d'ouverture au résident (sauf si capacité du résident à l'utiliser).</i>	
<i>Verrouillage des portes de placard de la chambre du résident avec ouverture à la demande par les membres de l'équipe du service</i>	
<i>Existence d'un dispositif de verrouillage du fonctionnement de l'ascenseur du service par un code</i>	





CONTRAT DE SEJOUR

Version 2 - FEVRIER 2024

Accès aux espaces extérieurs du service et participation aux animations extérieures au service avec l'accompagnement d'un professionnel de l'établissement ou d'un proche

Article 5

Durée de l'annexe :

La présente annexe est conclue pour une durée égale à la durée du séjour dans l'unité protégée. Elle peut être révisée à tout moment et les mesures qu'elle comporte sont réévaluées chaque année lors de la réactualisation du projet de vie. A l'occasion de sa signature, le directeur de l'établissement, ou son représentant, s'assure de la compréhension par le résident (si il en a les capacités), des mesures envisagées et recherche son consentement.

Article 6 :

Modalités de révision de l'annexe :

Le contenu de l'annexe peut être révisé à tout moment, à la demande écrite du résident ou de la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique ou sur proposition de la personne de confiance désignée. Il peut aussi faire l'objet d'une révision à l'initiative du directeur de l'établissement, du médecin coordonnateur, ou du médecin traitant.

Fait le :

A : Bort les Orgues

*NOM Prénom du résident
ou de son représentant*

Directrice Adjointe, Nathalie Berthon

.....

Signature

Signature

Médecin Coordonateur/Médecin traitant

.....

Signature



Article L314-2 du CASF

I-Les établissements et services mentionnés au I et au II de l'article L. 313-12 sont financés par :

1° Un forfait global relatif aux soins prenant en compte notamment le niveau de dépendance moyen et les besoins en soins requis des résidents mentionnés à l'article L. 314-9, validés au plus tard le 30 juin de l'année précédente. Le cas échéant, ce forfait global inclut des financements complémentaires relatifs notamment à des modalités d'accueil particulières ou à la mission de centre de ressources territorial mentionnée à l'article L. 313-12-3, définis dans le contrat prévu au IV ter de l'article L. 313-12. Ce forfait global peut tenir compte de l'activité réalisée. Il peut financer des mesures de revalorisation salariale de personnels dont les rémunérations sont financées, en tout ou partie, par les forfaits mentionnés aux 2° et 3° du présent I. Les modalités de détermination du forfait global sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

Le montant du forfait global de soins est arrêté annuellement par le directeur général de l'agence régionale de santé.

2° Un forfait global relatif à la dépendance, prenant en compte le niveau de dépendance moyen des résidents dans des conditions précisées par décret en Conseil d'Etat, fixé par un arrêté du président du conseil départemental et versé aux établissements par ce dernier au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée à l'article L. 232-8 ;

3° Des tarifs journaliers afférents à un ensemble de prestations relatives à l'hébergement, fixés par le président du conseil départemental, dans des conditions précisées par décret et opposables aux bénéficiaires de l'aide sociale accueillis dans des établissements habilités totalement ou partiellement à l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées. Ce décret détermine le contenu des tarifs journaliers afférents aux prestations relatives à l'hébergement qui ne peuvent comporter des dépenses intégrées dans les tarifs relatifs aux soins et à la dépendance cités respectivement aux 1° et 2°.

Un décret fixe la liste des prestations minimales relatives à l'hébergement, qui est dite " socle de prestations ".

Pour les établissements mentionnés à l'article [L. 342-1](#), à l'exception de ceux mentionnés au 4°, les prestations relatives à l'hébergement sont fixées et contrôlées dans les conditions prévues par les articles [L. 342-2](#) à [L. 342-6](#).

Les tarifs correspondant aux autres prestations d'hébergement et librement acceptées et acquittées par les résidents, à la condition qu'elles ne relèvent pas des tarifs cités aux 1°, 2° et 3°, constituent des suppléments aux tarifs journaliers afférents à l'hébergement. Ils doivent être établis par l'organe délibérant de la personne morale gestionnaire pour chaque catégorie homogène de prestation faisant l'objet d'un paiement par les résidents ou leurs représentants au sein de l'établissement. Les tarifs des suppléments aux tarifs journaliers doivent être communiqués aux titulaires d'un contrat de séjour ou à leurs représentants et portés à la connaissance du président du conseil départemental et du public dans des conditions fixées par décret.

Pour les établissements mentionnés à l'article L. 342-1 et les résidents non admis à l'aide sociale dans les établissements relevant du 6° du I de l'article [L. 312-1](#) du présent code, les prestations relatives aux suppléments aux tarifs journaliers afférents à l'hébergement sont fixées et contrôlées dans les conditions prévues par les articles L. 342-2 à L. 342-6 du présent code.

II.-Pour les établissements nouvellement créés, dans l'attente d'une validation de l'évaluation de la perte d'autonomie ainsi que de l'évaluation des besoins en soins requis des résidents mentionnées aux deux premiers alinéas de l'article L. 314-9, le forfait global relatif aux soins mentionné au 1° du I du présent article est fixé en prenant en compte le niveau de dépendance moyen départemental des résidents, fixé annuellement par arrêté du président du conseil départemental, et la moyenne nationale des besoins en soins requis, fixée annuellement par décision du directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Cette validation doit intervenir dans les deux années qui suivent l'ouverture de l'établissement.



ANNEXE 6 - Acte d'engagement de caution solidaire

Articles 2011 à 2043 du Code Civil
Selon l'article L.6145-11 du Code de la Santé Publique

(A établir en deux originaux)

Etablissement : Centre Hospitalier de Bort les Orgues

Caution signataire du présent engagement

Nom et Prénom :

Adresse :

Date de signature du contrat de séjour :

Tarifs journaliers en vigueur au 01/01/2024 : (cocher le service concerné)

EHPAD :

Hébergement : 57,50 €
Dépendance : GIR 1-2 : 21,08 €
 GIR 3-4 : 13,38 €
 GIR 5-6 : 5,68 €

Montant minimum à la charge du résident (*) :

57,50 € + 5,68 € = 63,18 € par jour

USLD :

Hébergement : 62,22 €
Dépendance : GIR 1-2 : 34,14 €
 GIR 3-4 : 20,62 €
 GIR 5-6 : 9,06 €

Montant minimum à la charge du résident (*) :

62,22 € + 9,06 € = 71,28 € par jour

(*) Ces tarifs sont indicatifs à réévaluer en fonction de la situation de la personne : lieu d'habitation, APA totale ou partielle...

Après avoir pris connaissance du contrat de séjour et du règlement de fonctionnement, le signataire du présent document déclare se porter caution solidaire et s'engage à ce titre au profit de l'établissement à satisfaire aux obligations du résident qui résultent du contrat de séjour et du règlement de fonctionnement pour le paiement :

- Des frais de séjour, hébergement et dépendance, fixés chaque année par arrêté du Conseil Départemental
- Des charges récupérables et réparations éventuelles

La présente caution renonce expressément au bénéfice de la division et de la discussion.

La présente caution est souscrite au profit de l'établissement pour la durée du contrat de séjour, sous réserve qu'à chaque révision des frais de séjour, elle n'ait pas dénoncé le cautionnement dans un délai de deux mois après en avoir été informée.

Fait à Bort-les-Orgues, le

et remis à chacune des parties qui le reconnaît.

LA CAUTION

Signature précédée de la mention manuscrite
« Lu et approuvé pour caution solidaire »

LE REPRESENTANT DE L'ETABLISSEMENT

Signature précédée de la mention manuscrite
« Lu et approuvé pour caution solidaire »

ANNEXE 7 - Disposition en cas de décès

En cas de décès survenant dans l'établissement, les coûts de préparation et de présentation du défunt relèvent d'une entreprise de pompes funèbres librement choisie par la famille.

L'utilisation des salons funéraires de l'établissement est gratuite pendant trois jours.

En application de la loi du 15 novembre 1887 sur la liberté des funérailles : « ...toute personne en état de tester peut régler l'ensemble de ses funérailles de son vivant et comme elle le souhaite, l'expression de sa volonté ayant une valeur testamentaire ». Il est possible pour le résident ou son représentant légal de remettre des directives concernant ses funérailles ou son contrat obsèque, par écrit, à la direction du centre hospitalier.

Ces directives seront conservées dans le dossier administratif du résident ; l'existence de ces directives dans le dossier administratif sera précisée dans le dossier de soins.

