

CONTRAT DE SEJOUR

EHPAD DU PRE DE L'ETANG

- HEBERGEMENT PERMANENT**
- HEBERGEMENT TEMPORAIRE**
- UNITE ALZHEIMER « Unité des Sens »**

Etablissement Hébergement Personnes Agées Dépendantes

Etablissement Public Territorial



- Exemple résident
- Exemple EHPAD

Adopté par :

- ✓ **Conseil d'Administration le 3 Octobre 2011- modifié et approuvé le 17 mars 2014**
- ✓ **Conseil de la Vie Sociale le 11 octobre 2011- modifié et approuvé le 18 mars 2014**
- ✓ **Conseil Général le 23 novembre 2011-pas de modification apportée ce jour**

Mise à jour : le 1^{er} aout 2013

Contact : Madame BONNET Myriam

Rue du Pré de l'Étang

16500 CONFOLENS

Tel : 05.45.84.15.66

Fax : 05.45.85.59.08

Mail : b.direction@orange.fr

Site : en cours

Ce document tient compte des modifications introduites par la loi du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, du décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L311-4 du code de l'action sociale et des familles (JO du 27 novembre 2004), du décret n° 2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles et du décret n° 2010-1731 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD.

Contrat de séjour- EHPAD du Pré de l'Étang- Remise à jour le 14 aout 2015

SOMMAIRE

I. Préambule	5
a. Présentation et caractéristique de l'EHPAD	5
b. Droits et libertés de la personne âgée dépendante	5
II. Objet du contrat de séjour	6
a. Obligation de conclure un contrat de séjour	6
b. Objet du contrat de séjour	6
III. Les signatures du contrat de séjour	6
a. Elaboration du contrat de séjour	6
b. Le représentant légal	7
c. La personne de confiance	7
d. Les personnes qualifiées	8
IV. Durée du contrat de séjour	8
a. Type et durée du contrat	8
b. Fin de contrat et fin de facturation	9
V. Prestations	10
a. Description du logement et état des lieux	10
b. Restauration	11
c. Linge	11
d. Animation	11
e. Autres prestations	12
f. Aides à l'accompagnement des actes essentiels à la vie quotidienne	12
VI. Disposition particulière sur l'unité Alzheimer « Unité des Sens »	13
a. Résidents admis sur l'Unité des sens (ALZHEIMER)	13
b. modification de l'hébergement pour raisons médicales ou de gestion collective	13
VII. Soins et surveillance médicale et paramédicale	13
a. Dispositions communes (hébergement temporaire et hébergement permanent)	14
VIII. Coût du séjour et frais de séjour	15
a. Tarif journalier payé par le résident	15
b. Les aides	16
c. Les modalités de paiement	16
IX. Facturation en cas d'absence	16
a. Dispositions générales	16

i.	Facturation en cas d'hospitalisation.....	16
ii.	Facturation en cas d'absences pour convenances personnelles.....	17
iii.	Facturation en cas de résiliation de contrat.....	17
X.	Résiliation du contrat de séjour	17
a.	Résiliation a l'initiative du résident ou de son représentant	17
b.	Résiliation à l'initiative de l'établissement	17
i.	Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil.....	17
ii.	Non-respect du règlement de fonctionnement du présent contrat.....	18
1.	Incompatibilité avec la vie collective	18
iii.	Résiliation pour défaut de paiement	18
iv.	Résiliation pour décès	18
XI.	Responsabilité respective de l'établissement et du résident	19
a.	Règles générales	19
b.	Responsabilité des personnes extérieures	19
c.	Responsabilité de l'EHPAD en cas de fugue du résident.....	19
XII.	Assurances	20
a.	Assurance de l'établissement.....	20
b.	Assurance du résident	20
XIII.	Actualisation du contrat de séjour	20
XIV.	Signatures	21
XV.	Annexes documentaires du contrat de séjour	22
a.	Protection des majeurs- annexe 1.....	22
i.	Principe général.....	22
ii.	Les mesures de protection.....	22
1.	L'ouverture de la mesure de protection et ses conditions	22
2.	Les différents types de mesure de protection.....	23
iii.	Les caractères de l'aide sociale	26
iii.	Procédure d'attribution de l'Aide sociale et voies de recours.....	27
1.	Constitution du dossier	27
2.	Instruction de la demande d'aide sociale.....	27
3.	La décision.....	27
4.	Voies de recours.....	28
iv.	Règlement des frais par l'Aide Sociale	28

c. Le décès – annexe 3	29
i. Les moyens d'expression de la volonté	29
ii. Les formalités légales en cas de décès	30
iii. Les dispositions relatives à la personne défunte	31
XVI. Annexes complémentaires comprises dans le règlement de fonctionnement	32
d. l'autorisation de prise de vue et d'utilisation de photographies	32
XVII. Annexes complétées ou transmises par le résident en fonction de ses choix	32
a. L'avenant précisant les objectifs et les prestations adaptés à une prise en charge individuelle de la personne (projet d'accompagnement personnalisé élaboré en équipe pluridisciplinaire avec la participation de la personne)	32
b. L'attestation d'assurance responsabilité civile et dommages accidents	32
c. Attestation d'assurance dommages aux biens et objet personnels	32
d. Les volontés du résident	32
e. La copie du jugement de tutelle, curatelle, ou sauvegarde de justice si sous mesure de protection	32
f. Le mandat de protection future si ce dernier existe	32
XVIII. Annexes remises par l'établissement	32
a. L'état des lieux	32
b. Copie du contrat de séjour	32
c. Copie du contrat de fonctionnement	32

I. Préambule

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent. Ce contrat définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel (article L 311-4 CASF).

Les particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Ils peuvent, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de leur choix et font connaître à l'établissement le nom et les coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L1111-6 du code de la santé publique et / ou de la personne qualifiée au sens de l'article L 311-5 du CASF, s'ils en ont désigné une.

Si la personne prise en charge ou son représentant légal refuse la signature du présent contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge, tel que prévu à l'article 1 du décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004.

Le contrat est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Il les cite en références et ne peut y contrevenir. 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.

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 judiciaire ou administratif compétents.

a. Présentation et caractéristique de l'EHPAD

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) « Du Pré de l'Etang » est un établissement public territorial à caractère intercommunal (CIAS)

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et/ou de l'allocation personnalisée d'autonomie lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

Les personnes hébergées peuvent faire une demande d'allocation personnalisée d'autonomie pour couvrir une partie des frais des tarifs journaliers dépendance.

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

L'EHPAD « du Pré de l'Etang » a une capacité de 99 places en hébergement permanent dont 14 pour des personnes âgées désorientées, 1 place d'hébergement temporaire.

b. Droits et libertés de la personne âgée dépendante

La Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante est jointe en annexe au règlement de fonctionnement.

II. Objet du contrat de séjour

a. Obligation de conclure un contrat de séjour

L'établissement a l'obligation de conclure un contrat de séjour avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Le non-respect de cette obligation constitue une contravention de 5^{ème} classe prévue et réprimée par l'article R 342.1 du CASF.

b. Objet du contrat de séjour

- Tient compte de la situation spécifique de la personne accueillie, de son projet de vie et de sa famille ;
- Détaille les objectifs et les actions de soutien médico-social adaptés aux souhaits et capacités de la personne ainsi qu'à son âge ;
- Prévoit, par toute mesure adaptée, la participation de la personne aux réunions et aux décisions la concernant.
- Le contrat de séjour fait partie intégrante du livret d'accueil qui comprend également le règlement de fonctionnement et la Charte des droits et libertés de la personne accueillie.

III. Les signatures du contrat de séjour

a. Elaboration du contrat de séjour

Le présent contrat officialise l'entrée en institution de la personne âgée. S'agissant d'un contrat, le/ la résident (e) et/ou la famille est invité(e) à prendre connaissance des dispositions indiquées avec attention.

En cas de refus de signature du contrat, un document individuel de prise en charge tel que prévu à l'article 1 du décret 2004-1274 est prévu.

Le présent document est fondé sur le contrat de séjour de l'hébergement classique, avec adaptation de certaines clauses compte tenu des pathologies particulières des résidents de différentes unités.

Le présent contrat est conclu entre :

L'EHPAD du Pré de L'Etang, Établissement public territorial, représenté par Monsieur Philippe BOUTY Président du CIAS, dénommé ci-après "l'établissement"

et, d'autre part,

Madame ou Monsieur

_____ (nom & prénom)
Né(e) le ____ / ____ / ____ à _____ dénommé le Résident

ou, le cas échéant, représenté par Madame ou Monsieur

_____ (nom & prénom)
né(e) le ____ / ____ / ____ à _____
et demeurant à _____ (adresse)
_____ (lien de parenté avec le résident)

dénommé le Représentant légal, en vertu d'une décision de protection (préciser : tuteur, curateur _____ prise par le tribunal de _____ en date du ____/____/____)

(joindre copie du jugement)

Le présent contrat fait l'objet d'une lecture commune réalisée avant la signature du contrat, avec le représentant de l'établissement, le résident et le cas échéant son représentant légal ou la personne qui accompagne le résident selon le choix de celui-ci.

Le contrat de séjour est établi lors de l'admission et remis à chaque personne accueillie, et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les quinze jours qui suivent l'admission. Le contrat est signé au plus tard dans le mois qui suit l'admission. La participation de la personne admise et, si nécessaire, de sa famille ou de son représentant légal est obligatoirement requise pour l'établissement du contrat, sous peine de nullité de celui-ci.

Le document individuel mentionne le nom des personnes participant à son élaboration conjointe.

b. Le représentant légal

Pour l'élaboration et la signature du contrat de séjour, les personnes en capacité de s'engager sont :

- La personne elle-même, avec le cas échéant la personne qui accompagne la personne accueillie,
- Le représentant légal au sens de l'article D.311 (CASF) qui dit que « pour la signature du contrat, la personne accueillie ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de son choix ». Le fait que la personne âgée bénéficie d'une mesure de protection juridique que l'accord de son représentant légal soit déterminant pour son entrée en institution ne dispense pas l'établissement de rechercher son consentement éclairé en vue de son accueil au sein de l'EHPAD.
- Lorsque la personne accueillie devient plus vulnérable ou quand elle rencontre des difficultés de paiement, des mesures sont possibles afin de le protéger (cf annexe protection des majeurs).

c. La personne de confiance

L'article L. 1111-6 du Code de la Santé Publique dispose que « Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant,

Contrat de séjour- EHPAD du Pré de l'Etang- Remise à jour le 14 aout 2015

et qui sera **consultée** au cas où elle même serait hors d'état d'exprimer sa volonté ou de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit (cf. pièce jointe au contrat). Elle est révoquée à tout moment pour cela s'adresser au secrétariat.

Si le résident le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Cette disposition ne s'applique pas lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci.

Ainsi dans le cas où la personne hébergée dans l'EHPAD le désire, elle peut désigner une personne de confiance qui l'accompagnera tout au long des « soins » sur les décisions à prendre et dont l'avis sera recherché si elle ne peut pas s'exprimer ; la décision finale reviendra dans ce cas à l'équipe médicale. La personne de confiance peut ainsi être **distincte du représentant légal** qui accompagne la personne accueillie.

La personne accueillie désigne comme **personne de confiance**, Madame, Monsieur

_____ (nom, prénom),

demeurant à _____

d. Les personnes qualifiées

Toute personne prise en charge par un établissement ou son représentant légal peut faire appel, **en vue de l'aider à faire valoir ses droits**, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le président du Conseil Général. La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements, à l'intéressé ou à son représentant légal.

La liste des personnes qualifiées est jointe en annexe du contrat de séjour. Une mise à jour régulière est affichée à l'entrée principale de l'établissement.

IV. Durée du contrat de séjour

a. Type et durée du contrat

La date d'entrée du résident est fixée par les deux parties. Elle détermine la date de départ de la facturation, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure. Dans ce cas, la tarification en cas d'absence pour convenances personnelles s'applique dans les limites des conditions et de la durée fixées dans le contrat.

Il est convenu entre les parties que le présent contrat de séjour est conclu pour :

- le présent contrat est **à durée indéterminée** à compter du

- le présent contrat est conclu, au titre de **l'hébergement temporaire**, pour la période du/...../..... au/...../..... et pour une durée maximale de trois mois non renouvelable (renouvelable une fois pour le département de la Charente).
- avec une **date d'entrée ou de réservation** (départ de la facturation) à compter du
- L'unité « Des Sens »**, unité fermée de 14 lits, permettant de répondre aux particularités des personnes atteintes par les maladies Alzheimer et apparentées et/ou souffrant de confusion susceptible d'entraîner des fugues

Il comporte une période probatoire proportionnelle au nombre de jours prévus (10% du nombre de jours prévus dans la limite d'un mois). Au cours de cette période, chacune des parties peut décider de rompre le présent contrat sans indemnité.

Les conditions de prise en charge des résidents sont les mêmes qu'il s'agisse d'un hébergement temporaire ou à durée indéterminée.

La date d'entrée du résident est fixée par les deux parties. Elle correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

Dès son arrivée dans l'établissement, le résident accepte que ses nom et prénom soient affichés :

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sur la porte de sa chambre* | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| <input type="checkbox"/> avec une photo pour informer les autres résidents* | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

Les conditions d'admissions du / de la résident (e) concerné par le présent contrat sont conformes à celles indiquées dans le règlement de fonctionnement

- Règlement de fonctionnement général de l'EHPAD
- Règlement de fonctionnement spécifique pour Unité des Sens

Conditions acceptées par signature du document.

b. Fin de contrat et fin de facturation

Le contrat de séjour s'arrête :

- Dans les conditions de résiliation prévues dans le présent contrat (voir chapitre résiliation),
- Au décès du résident, la libération de la chambre doit intervenir dans le délai de huit jours.

La facturation cesse :

- À l'échéance prévue dans les conditions de résiliation à l'initiative de l'établissement ou à l'initiative du résident,
- A la libération de la chambre qui avait été mise à la disposition du résident, au plus tard, huit jours après le décès (3 jours après le décès si le résident est bénéficiaire de l'aide sociale).
- Les effets personnels, non réclamés, sont gardés par l'établissement au-delà de ce délai.

Après le délai d'un an, l'établissement dispose librement des objets de faible valeur, les autres sont remis à la Caisse de Dépôt et de Consignation.

A la libération de la chambre, un état des lieux de sortie est formalisé. En cas de dégradations nécessitant une remise en état des lieux après la libération de la chambre, l'établissement sera en droit de réclamer au résident et/ou sa famille le coût des réparations.

V. Prestations

a. Description du logement et état des lieux

A la date de la signature du contrat,

Le logement n°

Nom de l'unité

- Unité des Sens « Château de St Germain »
- Les Fontaines de Lesterps
- Le Barrage de l'Issoire
- Le Pont de Manot
- Le Pont Binot
- Le Moulin du Goire

Est attribué à

Un état des lieux écrit est établi de façon contradictoire à l'entrée du résident. Il est annexé au contrat de séjour. La clé du logement est remise lors de la prise de possession du lieu si le résident le souhaite.

L'établissement assure toutes les tâches de ménage et les petites réparations, réalisables par le personnel de l'EHPAD.

Le résident peut personnaliser sa chambre et y apporter des effets et du mobilier personnels s'il le désire (fauteuil, table, chaise, photos...) dans la limite de la taille de celle-ci ainsi que des règles de sécurité (incendie, circulation, évacuation). Si vous souhaitez amener des appareils électriques voici ci-dessous la liste qui devront respectés les normes actuelles:

- Lampe de chevet classe 2,
- 2 blocs multiprises (3 prises minimum),
- Bouilloire
- Téléviseur de préférence écran plat

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

Contrat de séjour- EHPAD du Pré de l'Etang- Remise à jour le 14 aout 2015

L'abonnement et les communications téléphoniques ainsi que la redevance TV sont à la charge du résident.

b. Restauration

Les repas (déjeuner, dîner) sont communément pris en salle de restaurant. Les petits déjeuners sont pris en chambre. Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte. Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner et au dîner. Le prix du repas est fixé par le Conseil d'Administration et communiqué au panneau d'affichage à l'accueil.

c. Linge

Le linge de lit est fourni, blanchi et entretenu par l'établissement. Ce dernier assure également l'entretien des vêtements et du linge de toilette, sauf demande écrite du résident ou de son entourage.

Les vêtements **doivent être marqués au nom du résident à son arrivée**. Cette marque doit pouvoir résister aux lavages multiples (tissée et cousue). Un inventaire détaillé est effectué en présence du résident ou son entourage et d'une personne de l'établissement.

L'établissement n'assure pas le nettoyage à sec, ni le dégraissage. Les vêtements fragiles, nécessitant un entretien particulier (pure laine, laine mélangée, soie, fourrure, cuir,...), ne sont pas pris en charge par l'établissement. L'entretien de ce type de vêtements est obligatoirement à la charge du résident. Si, par mégarde, ces vêtements, nécessitant un entretien particulier, étaient intégrés au circuit d'entretien du linge, l'établissement se dégage de toute responsabilité en cas de dommage. La couture des vêtements n'est pas prise en charge par l'établissement.

Les protections à usage unique sont fournies dans la prestation et comprises dans le tarif afférent à la dépendance.

d. Animation

Les actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation. Les activités internes ou externes sont encadrées par un animateur à temps plein et visent au maintien du lien social. Ces activités sont proposées en fonction des goûts exprimés par les résidents. Un accompagnement individuel est également possible notamment pour le courrier, les courses, les promenades, la lecture, l'aide à la marche.

De nombreux bénévoles participent à l'organisation d'activités d'animation.

Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées au cas par cas ainsi que les conditions éventuelles de participation financière, s'il y a lieu (voyages, sorties...). D'autre part, dans le cadre d'animation, des photos des résidents sont prises et diffusées de différentes façon soit par exposition murale soit par diaporama sur écran soit par article des journaux ou sur le site internet (en cours de réalisation) de notre

établissement.

Aussi, **Madame/ Monsieur** , certifie avoir pris connaissance de cet article et consent à la diffusion des photographies. (Cochez la mention utile ci-après)

Oui non

e. Autres prestations

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis : coiffeur, pédicure, podologue, achats et il en assurera le paiement. Les prestataires extérieurs devront envoyer leur facture aux résidents, famille. L'établissement ne peut pas servir d'intermédiaire dans la facturation. L'établissement n'est pas responsable de la relation commerciale entre le résident et son prestataire de service extérieur.

Dans la mesure du possible et pour une bonne coordination de l'accompagnement des résidents, il est préférable que l'infirmière soit informée des soins et services prévus.

Une permanence coiffure, pédicure est assurée au sein même de l'établissement, selon des horaires signalés par voie d'affichage. Les rendez-vous peuvent être pris auprès de l'animateur, du secrétariat, ou de l'infirmière.

Tous les transports et consultations auprès des spécialistes sont à la charge des résidents.

L'établissement dispose de réfrigérateur en nombre limité. Seulement ces réfrigérateurs sont autorisés sur la structure. Il ne pourra pas être attribué ce type de matériel à l'ensemble des résidents.

L'établissement dispose de médaillon d'appel qui est en dehors du système d'appel malade classique. Si un résident désire ce type de matériel, il sera facturé 10 € par mois avec en cas de perte une facturation du médaillon à 100 €.

f. Aides à l'accompagnement des actes essentiels à la vie quotidienne

Les aides qui peuvent être apportées au résident 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 (certains déplacements à l'extérieur de l'établissement, ateliers d'animation...). Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident ou de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

L'établissement accompagnera 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.

En attendant, l'avenant mentionné en préambule fixe les objectifs et les prestations adaptées à la personne, les prestations d'action sociale ou médico-sociale, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptés pouvant être mis en œuvre dès sa signature.

Contrat de séjour- EHPAD du Pré de l'Etang- Remise à jour le 14 aout 2015

Ces objectifs et prestations sont les suivants :

VI. Disposition particulière sur l'unité Alzheimer « Unité des Sens »

a. Résidents admis sur l'Unité des sens (ALZHEIMER)

L'unité « Des Sens », unité fermée de 14 lits, permettant de répondre aux particularités des personnes atteintes par les maladies Alzheimer et apparentées et/ou souffrant de confusion susceptible d'entraîner des fugues. Lorsque le résident de cette unité ne nécessitera plus une prise en charge en unité « protégée », le résident sera admis sur l'hébergement ouvert.

Ce changement sera accompagné par l'équipe médicale et direction auprès du résident et de sa famille. La famille prend acte de cet engagement de changement et y consent.

b. modification de l'hébergement pour raisons médicales ou de gestion collective

Il peut être envisagé la sortie de l'unité fermée si la déambulation du / de la résident (e), voire les risques de fugue ne sont plus un critère dominant et qu'il peut bénéficier des mêmes soins dans un hébergement ouvert. Ce transfert sera envisagé sur proposition du médecin coordonnateur et après avis de la personne de confiance – voire de la famille.

VII. Soins et surveillance médicale et paramédicale

L'établissement assure une permanence 24h/24h, 7 jours/7 : appel malade, veilleuses de nuit. Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent dans le Règlement de fonctionnement annexé au présent contrat.

Les mesures médicales et thérapeutiques adoptées par les instances compétentes, figurent au dossier médical de la personne prise en charge.

Contrat de séjour- EHPAD du Pré de l'Etang- Remise à jour le 14 aout 2015

a. Dispositions communes (hébergement temporaire et hébergement permanent)

Les résidents bénéficient du libre choix de leur médecin. Le règlement des consultations est à leur charge et demande le remboursement par les organismes d'assurance maladie.

La prise en charge couvre : les soins infirmiers obligatoirement dispensés par le personnel de l'établissement, la fourniture de matériel.

Les résidents bénéficient du libre choix de leur pharmacien. Les médicaments sont délivrés par la pharmacie désignée par le résident.

Les autres soins (consultations de spécialistes, analyses, kinésithérapie...) sont pris en charge par les régimes d'assurance maladie en tiers payant. Il est donc fortement conseillé d'adhérer à une mutuelle.

Une surveillance de nuit est assurée par un personnel qualifié de l'établissement.

La préparation des médicaments est assurée par les pharmaciens de chaque résident.

La distribution des médicaments est assurée par le personnel de l'établissement.

Les aides suivantes, lorsque l'état de santé du résident le nécessite, sont assumées par le personnel de l'établissement :

- aide à s'alimenter,
- aide à la toilette,
- aide à l'habillage et au déshabillage,
- prise en charge de l'incontinence.

Les soins infirmiers sont réalisés par les Infirmier(e)s diplômé(e)s d'Etat, salariés de l'établissement. Ils réalisent les soins, les prescriptions médicales des médecins et ont la responsabilité d'appeler un médecin, le médecin coordonnateur, lorsqu'ils le jugent utile et nécessaire. Les mesures médicales et thérapeutiques figurent au dossier médical de la personne prise en charge. Comme il est indiqué dans le présent document, le médecin coordonnateur a pour fonction la prise en charge de la santé des résidents de l'EHPAD. Cependant et conformément à la réglementation, les résidents en EHPAD Maison de retraite peuvent avoir recours à un médecin généraliste libéral de leur choix.

Le médecin généraliste libéral de votre choix, devra avoir passé un contrat avec l'EHPAD afin d'exercer son art au sein de la Maison de retraite.

Le médecin coordonnateur, présent sur le site, est chargé :

+ du projet de soins :

Le médecin coordonnateur est responsable de son élaboration et de sa mise en œuvre en collaboration avec l'équipe soignante. Il assure la coordination avec les professionnels de santé prenant en charge les soins aux résidents.

+ de l'organisation de la permanence des soins Le médecin coordonnateur en lien avec la directrice 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, notamment la nuit et le week-end.

+ des admissions :

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

☐ de l'évaluation des soins :

- ✓ **le dossier médical :** le médecin coordonnateur l'élabore. Ce dossier contient des données sur les motifs d'entrée et de sortie, les pathologies, la dépendance, les comptes rendus d'hospitalisation.
- ✓ **le dossier de soins infirmiers :** le médecin coordonnateur de l'EHPAD participe à l'élaboration de ce dossier. Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la dépendance.
- ✓ **le rapport d'activité médicale :** le médecin coordonnateur rédige, tous les ans, ce rapport qui contient des éléments relatifs à la dépendance, aux pathologies et à l'évaluation des pratiques de soin.
- ✓ **l'information et la formation :** le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gérontologie des médecins généralistes et spécialistes et des personnels paramédicaux libéraux ou salariés à certaines formations.

Le résident communique à l'EHPAD le nom et les coordonnées de la personne de confiance qu'il a choisie. Ces éléments sont conservés dans le dossier du résident tenu par l'EHPAD.

VIII. Coût du séjour et frais de séjour

a. Tarif journalier payé par le résident

A compter du 1^{er} juin 2015 les tarifs applicables sont :

GIR	1--2	3--4	5--6
HEBERGEMENT (1)	50,23 €	50,23 €	50,23 €
DEPENDANCE (2)	16,83 €	10,69 €	4,55 €
TOTAL (1+2)	67,06 €	60,92 €	54,78 €
Montant pour 31 jours	2 078.86€	1 888.52 €	1 698.18 €
APA déduite pour 31 jours (si dossier constitué au CG) (3)	380.68€	190.34 €	
TOTAL (1+2)-3	1 698.18 €	1 698.18 €	1 698.18 €

b. Les aides

Vous pouvez prétendre à l'**Aide Personnalisée au Logement** (APL) (prenez contact avec le secrétariat). Ces aides sont soumises à conditions de ressources.

Pour le cas où il y aurait intervention de l'Aide Sociale, 10 % des ressources restent à disposition sans pouvoir être inférieur à 1 % du minimum vieillesse annuel.

c. Les modalités de paiement

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement selon le terme échu (bien que la réglementation prévoit selon le terme à échoir) dès réception du titre de recettes, par prélèvement automatique libellé à l'ordre du Trésor Public 16500 Confolens.

En effet, du fait du statut public de l'établissement, la gestion de la trésorerie (encaissements, décaissements) est assurée par le comptable du Trésor de l'établissement.

Le tarif journalier afférent à l'hébergement des résidents qui sont bénéficiaires de l'aide sociale est arrêté par le Président du Conseil Général (PCG) du lieu d'implantation de l'établissement dans le cadre d'une convention d'aide sociale et dans les conditions prévues à l'article L 342-3-1. L'évolution des prix moyens de revient de l'hébergement qui vont servir de références pour la fixation des tarifs opposables à l'aide sociale départementale est calculée en appliquant la formule de calcul prévue au présent code.

L'établissement s'engage à informer le résident des évolutions de la réglementation notamment lors de l'actualisation des textes sur la tarification.

IX. Facturation en cas d'absence

a. Dispositions générales

i. Facturation en cas d'hospitalisation.

Pendant une durée maximale de 30 jours par année civile, la facturation s'établit ainsi : une tarification définie au paragraphe 5 diminuée du forfait hospitalier, en cas d'hospitalisation du résident, sa chambre lui est conservée au tarif « réservation ». Le tarif « réservation » est appliqué au-delà de 72 heures d'absence pour hospitalisation, et pour une durée maximale de 30 jours. Il est égal au tarif hébergement minoré du montant du forfait journalier publié au Journal Officiel qui s'élève à 18 € par jour au 1er janvier 2010 et à 15,75 € par jour lors d'une hospitalisation dans un établissement spécialisé en psychiatrie. En cas d'hospitalisation supérieure à 30 jours par an, le forfait hospitalier n'est plus déduit. A partir du 31ème jour, la facturation hébergement n'est plus minorée.

Le tarif afférent à la dépendance n'est pas facturé pendant la période de réservation.

Passés les délais, mentionnés ci-dessus, l'établissement se réserve le droit de disposer de la chambre. Chaque situation fait l'objet d'une concertation entre le résident et sa famille, le directeur ou le médecin coordonnateur.

ii. Facturation en cas d'absences pour convenances personnelles

En cas d'absences pour convenances personnelles de plus de 72 heures, le tarif journalier est déduit de la moyenne des forfaits journaliers général et psychiatrique pour une durée maximale de 35 jours par année civile, fixé dans le règlement départemental d'aide sociale. Au-delà du 36e jour, les frais de séjour ne sont plus facturés pour les bénéficiaires de l'aide sociale

iii. Facturation en cas de résiliation de contrat.

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

En cas de décès, la tarification prévue est établie jusqu'à ce que la chambre soit libérée. En outre, dans le cas particulier où des scellés seraient apposés sur le logement, la période ainsi concernée donnerait lieu à facturation prévue jusqu'à la libération du logement.

X. Résiliation du contrat de séjour

Révision

Les changements des termes initiaux du contrat font l'objet d'avenants ou de modifications conclus dans les mêmes conditions.

a. Résiliation à l'initiative du résident ou de son représentant

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

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

b. Résiliation à l'initiative de l'établissement

i. 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 prendra toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant et, le cas échéant, le médecin gériatre de l'établissement.

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

Le logement est libéré dans un délai de trente jours. En cas d'urgence, le Directeur de la Maison de Retraite prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant et, le cas échéant, du médecin gériatre de l'établissement. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résident et/ou son représentant légal sont informés par le Directeur dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement est libéré dans un délai de trente jours après notification de la décision

ii. Non-respect du règlement de fonctionnement du présent contrat

1. Incompatibilité avec la vie collective

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le responsable de la Maison de Retraite 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 dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal. Le logement est libéré dans un délai de trente jours après la date de notification de la décision.

iii. Résiliation pour défaut de paiement

Tout retard de paiement égal ou supérieur 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 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 logement est libéré dans un délai de 30 jours à compter de la notification de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception

iv. Résiliation pour décès

Le Directeur de l'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés exprimées par écrit.

Le logement est libéré dans un délai de 30 jours maximum, sauf cas particulier de scellés, à compter de la date du décès. Au-delà, la Direction peut procéder à la libération du logement. Le logement sera facturé jusqu'au jour de la restitution des clés et de l'état des lieux.

XI. Responsabilité respective de l'établissement et du résident

a. Règles générales

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

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

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

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

- doit souscrire à une assurance dommages pour laquelle **il délivre annuellement** une attestation à l'établissement,

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

b. Responsabilité des personnes extérieures

Les personnes « extérieures à l'établissement » peuvent être amenées à intervenir auprès des personnes âgées, à la demande de celles-ci, en dehors de toute prise en charge par l'EHPAD, et en utilisant ou non du matériel qui appartient à l'établissement. Dans ce cas, la responsabilité personnelle des personnes « extérieures à l'établissement », famille, conjoint, par exemple, est engagée

c. Responsabilité de l'EHPAD en cas de fugue du résident

En raison du respect de la liberté d'aller et venir garantie au résident, l'établissement n'est tenu envers lui que d'une obligation de sécurité de moyens. En cas de dommage résultant de la fugue d'un résident, la responsabilité de l'établissement sera donc appréciée en fonction de la vigilance dont il aura fait preuve à l'égard du résident et ce eu égard, notamment, aux antécédents de celui-ci en la matière. La responsabilité de l'établissement en ce sens est donc renforcée à l'égard des personnes âgées sous mesure de protection juridique

XII. Assurances

a. Assurance de l'établissement

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

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

b. Assurance du résident

Le résident doit fournir une assurance responsabilité civile et dommage accidents pour les dommages dont il peut être la cause ou la victime et dont **il justifiera chaque année** auprès de l'établissement.

Par ailleurs, au titre de l'assurance des biens et objets personnels, le résident est invité à souscrire une assurance dommages pour laquelle il s'engage à délivrer copie de la quittance, le cas échéant.

Pour toutes ces garanties supplémentaires, le résident conserve la **liberté de choix de son assurance**.

XIII. Actualisation du contrat de séjour

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil d'Administration après avis du Conseil de la vie sociale, fera l'objet d'un avenant.

Etabli conformément :

- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, à l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles,
- au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,
- au décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD,
- au décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un EHPAD mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles,
- aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale le cas échéant,
- aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle le cas échéant,
- aux délibérations du Conseil d'Administration

XIV. Signatures

Après avoir pris connaissance des conditions d'admission, de facturation, de résiliation, et du règlement de fonctionnement,

Madame /Monsieur

est admis (e) à l'EHPAD « du Pré de l'Etang », à compter du :

Fait en double exemplaires,
A Confolens, le

Signature du résident (1)

Précédée de la mention

« Lu et Approuvé »

Mr, Mme, _____

(1) ou par son représentant uniquement si le résident est dans l'incapacité totale de signer attestée par une mesure de protection.

Signature du Président

Philippe BOUTY

XV. Annexes documentaires du contrat de séjour

a. Protection des majeurs- annexe 1

i. Principe général

Toute personne dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté peut bénéficier d'une mesure de protection juridique.

S'il n'en est disposé autrement, la mesure est destinée à la protection tant de la personne que des intérêts patrimoniaux de celle-ci. Elle peut toutefois être limitée expressément à l'une de ces deux missions.

ii. Les mesures de protection

1. L'ouverture de la mesure de protection et ses conditions

La mesure de protection ne peut être ordonnée par le juge qu'en cas de nécessité et lorsqu'il ne peut être suffisamment pourvu aux intérêts de la personne par l'application des règles du droit commun de la représentation, de celles relatives aux droits et devoirs respectifs des époux et des règles des régimes matrimoniaux, par une autre mesure de protection judiciaire moins contraignante ou par le mandat de protection future conclu par l'intéressé.

La mesure est proportionnée et individualisée en fonction du degré d'altération des facultés personnelles de l'intéressé.

Trois critères doivent être réunis pour la mise en place d'une mesure de protection juridique :

- nécessité** de la mesure (altérations des facultés mentales ou corporelles au point d'empêcher l'expression de leur volonté) ;
- subsidiarité** : prononcée que s'il est établi qu'une mesure moins contraignante serait insuffisante pour défendre ses intérêts ;
- proportionnalité** à l'état de la personne qui en a besoin.

La procédure de demande d'ouverture de la mesure est la suivante :

La demande d'ouverture de la mesure peut être présentée **au juge** par la personne qu'il y a lieu de protéger ou, selon le cas, par son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, à moins que la vie commune ait cessé entre eux, ou par un parent ou un allié, une personne entretenant avec le majeur des liens étroits et stables, ou la personne qui exerce à son égard une mesure de protection juridique.

Elle peut être également présentée par le **procureur de la République** soit d'office, soit à la demande d'un tiers.

La demande est accompagnée, sous peine d'irrecevabilité, d'un certificat circonstancié rédigé par un médecin choisi sur une liste établie par le procureur de la République. Le coût de ce certificat est fixé par décret en Conseil d'Etat. Pour l'application du dernier alinéa de **l'article 426** et de **l'article 431 du Code Civil**, le médecin inscrit sur la liste mentionnée à **l'article 431** peut solliciter l'avis du médecin traitant de la personne qu'il y a lieu de protéger.

Le juge statue une fois la personne entendue ou appelée. L'intéressé peut être accompagné par un avocat ou, sous réserve de l'accord du juge, par toute autre personne de son choix.

Le juge peut toutefois, par décision spécialement motivée et sur avis du médecin mentionné à **l'article 431**, décider qu'il n'y a pas lieu de procéder à l'audition de l'intéressé si celle-ci est de nature à porter atteinte à sa santé ou s'il est hors d'état d'exprimer sa volonté.

Le juge peut placer sous sauvegarde de justice la personne qui, pour l'une des causes prévues à **l'article 425**, a besoin d'une protection juridique temporaire ou d'être représentée pour l'accomplissement de certains actes déterminés.

Cette mesure peut aussi être prononcée par le juge, saisi d'une procédure de curatelle ou de tutelle, pour la durée de l'instance.

Par dérogation à **l'article 432**, le juge peut, en cas d'urgence, statuer sans avoir procédé à l'audition de la personne. En ce cas, il entend celle-ci dans les meilleurs délais, sauf si, sur avis médical, son audition est de nature à porter préjudice à sa santé ou si elle est hors d'état d'exprimer sa volonté.

Le médecin qui constate que la personne à laquelle il donne ses soins a besoin, pour l'une des causes prévues à **l'article 425** du Code Civil, d'être protégée dans les actes de la vie civile peut en faire la déclaration au procureur de la République du lieu de traitement. Cette déclaration a pour effet de placer le malade sous sauvegarde de justice si elle est accompagnée de l'avis conforme d'un psychiatre.

2. Les différents types de mesure de protection

- ❑ **Le mandat de protection future** (Article 477 et suivants du Code Civil) Créé par la loi du 5 mars 2007, il permet à toute personne d'organiser à l'avance sa protection ainsi que celle de ses biens. Il prévoit la désignation d'un ou plusieurs tiers chargé(s) d'agir à sa place pour le jour où son état de santé ne lui permettra plus de le faire elle-même. Ce mandat est une sorte de « testament de vie », qui fonctionne comme une procuration : la personne qui établit le mandat conservera tous ses droits malgré l'altération de ses facultés mais elle pourra être représentée pour les actes qu'elle aura confiés à son/ses mandataire(s).
- ❑ **La sauvegarde de justice** C'est une mesure de protection juridique **temporaire** de la personne et/ou de tout son patrimoine (si elle n'a plus la capacité de le faire seule du fait de l'altération de son état physique ou psychique ou bien des personnes majeures dont les facultés sont durablement atteintes, et qui sont dans l'attente de la mise en place de mesures plus protectrices (exemple : tutelle ou curatelle). Le majeur placé sous sauvegarde de justice conserve sa capacité et donc l'exercice de ses droits.
- ❑ **La curatelle** : elle a pour objet de protéger une personne majeure et/ou tout ou partie de son patrimoine si elle n'est plus en état de veiller sur ses propres intérêts. **Mise en place de façon subsidiaire**, prononcée s'il est établi que la mesure de sauvegarde de justice serait une protection insuffisante, la mesure de curatelle instaure une mesure d'assistance ou de contrôle de la personne majeure dans les actes de la vie civile.

- ❑ **La tutelle** : elle a pour objet de protéger une personne majeure et/ou tout ou partie de son patrimoine lorsqu'elle n'est plus en état de veiller sur ses propres intérêts. Elle est **mise en place en dernier recours** lorsque toute autre mesure de protection moins contraignante (curatelle, sauvegarde de justice) serait insuffisante. **Le tuteur peut représenter la personne protégée dans les actes de la vie civile**. Une personne protégée par une tutelle prend seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet. Elle accomplit seule certains actes dits « strictement personnels » (comme : la déclaration de naissance d'un enfant). Elle choisit notamment son lieu de résidence et a le droit d'entretenir librement des relations personnelles. Le juge statue en cas de difficulté. Le tuteur peut prendre les mesures de protection strictement nécessaires pour mettre fin au danger que, du fait de son comportement, le majeur ferait courir à lui-même. Il en informe le juge.

3. Les personnes désignées par le juge des tutelles pour exercer la mesure de protection

La personne protégée peut, précédemment à ce que son état nécessite cette protection, avoir passé un **mandat de protection future**. Celui-ci lui **permet de désigner à l'avance une ou plusieurs personnes chargées d'exercer les fonctions de curateur ou de tuteur** pour le cas où elle serait placée en curatelle ou en tutelle. Elle s'impose au juge, sauf si la personne désignée refuse la mission ou est dans l'impossibilité de l'exercer ou si l'intérêt de la personne protégée commande de l'écarter.

Pour être valable, cette désignation doit respecter certaines conditions formelles : déclaration devant notaire ou par un acte écrit en entier, daté et signé de la main du majeur concerné. A défaut de l'existence d'un tel mandat, le **conjoint** ou le **partenaire pacsé** sera désigné pour exercer la mesure de protection à moins que la vie commune ait cessé entre eux ou qu'une autre cause empêche de lui confier la mesure. A défaut, un **parent**, un **allié** ou une **personne entretenant avec lui des liens étroits et stables** pourra être désignée.

Si l'intérêt de la personne hébergée ou soignée dans un établissement de santé ou dans un établissement social ou médico-social le justifie, le juge peut désigner, en qualité de curateur ou de tuteur, une personne ou un service préposé de l'établissement inscrit sur la liste des **mandataires judiciaires à la protection des majeurs** au titre du 1° ou du 3° de **l'article L.471-2** du Code de l'Action Sociale et des Familles, qui exerce ses fonctions dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

La mission confiée au mandataire s'étend à la protection de la personne, sauf décision contraire du juge.

4. Logement / Accueil en établissement

Le logement de la personne protégée et les meubles dont il est garni, qu'il s'agisse d'une résidence principale ou secondaire, sont conservés à la disposition de celle-ci aussi longtemps qu'il est possible.

Le pouvoir d'administrer les biens mentionnés au premier alinéa ne permet que des conventions de jouissance précaire qui cessent, malgré toutes dispositions ou stipulations contraires, dès le retour de la personne protégée dans son logement.

Contrat de séjour- EHPAD du Pré de l'Etang- Remise à jour le 14 aout 2015

S'il devient nécessaire ou s'il est de l'intérêt de la personne protégée qu'il soit disposé des droits relatifs à son logement ou à son mobilier par l'aliénation, la résiliation ou la conclusion d'un bail, l'acte est autorisé par le juge ou par le conseil de famille s'il a été constitué, sans préjudice des formalités que peut requérir la nature des biens. L'avis préalable d'un médecin inscrit sur la liste prévue à l'article 431 est requis si l'acte a pour finalité l'accueil de l'intéressé dans un établissement.

Dans tous les cas, les souvenirs, les objets à caractère personnel, ceux indispensables aux personnes handicapées ou destinés aux soins des personnes malades sont gardés à la disposition de l'intéressé, le cas échéant par les soins de l'établissement dans lequel celui-ci est hébergé.

b. Aide sociale - annexe 2

i. Dispositions générales

Les prestations légales d'aide sociale **sont à la charge du département dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile de secours**, à l'exception des prestations énumérées à l'article L. 121-7 du CASF (prestations d'aide sociale de l'Etat). A défaut de domicile de secours, ces dépenses incombent au département où réside l'intéressé au moment de la demande d'admission à l'aide sociale. Nonobstant les dispositions des articles 102 à 111 du Code Civil, **le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans un département** postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf pour les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux, ou accueillies habituellement, à titre onéreux ou au titre de l'aide sociale au domicile d'un particulier agréé ou faisant l'objet d'un placement familial en application des articles L. 441-1, L. 442-1 et L. 442-3 du CASF, qui conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans l'établissement et avant le début de leur séjour chez un particulier.

Le séjour dans ces établissements ou au domicile d'un particulier agréé ou dans un placement familial est sans effet sur le domicile de secours.

Le domicile de secours se perd :

- Par une absence ininterrompue de trois mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf si celle-ci est motivée par un séjour dans un établissement sanitaire ou social ou au domicile d'un particulier agréé ou dans un placement familial, organisé en application des articles L. 441-1, L. 442-1 et L. 442-3 précités ;
- Par l'acquisition d'un autre domicile de secours. Si l'absence résulte de circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour ou d'un traitement dans un établissement de santé situé hors du département où réside habituellement le bénéficiaire de l'aide sociale, le délai de trois mois ne commence à courir que du jour où ces circonstances n'existent plus.

L'aide sociale est l'ensemble des aides apportées par la collectivité départementale aux personnes qui ne peuvent, faute de ressources suffisantes, pourvoir à leur entretien et aux soins qu'exige leur état, en vertu d'une obligation légale.

Dans les conditions définies par la législation et la réglementation sociales, le conseil général adopte un règlement départemental d'aide sociale définissant les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'aide sociale relevant du département. L'aide sociale est accordée à un établissement par le président du CG (Conseil Général) pour tout ou partie des places.

Contrat de séjour- EHPAD du Pré de l'Etang- Remise à jour le 14 aout 2015

L'établissement, pour être habilité, doit en avoir fait la demande au PCG et doit remplir des critères notamment celui qui concerne le respect d'un tarif conforme aux orientations départementales.

Les personnes qui ont peu de ressources peuvent faire une demande au PCG pour l'aide sociale qui sera accordée après avoir fait jouer l'obligation alimentaire (enfants).

ii. Les caractères de l'aide sociale

Une aide subsidiaire

Elle est délivrée **sous conditions de ressources**. Son attribution tient compte de toutes les ressources du demandeur. Elle intervient **en dernier ressort**, après qu'ait été mise en œuvre l'obligation alimentaire.

Une aide obligatoire

Elle constitue un **droit pour la personne** et une **obligation pour la collectivité départementale** si certaines conditions sont remplies par le demandeur:

- avoir plus de 60 ans;
- résider dans un établissement habilité à l'Aide sociale ou dans un établissement privé depuis au moins 5 ans;
- ne pas disposer de ressources suffisantes.

La somme laissée à disposition de la personne hébergée s'élève à 1% du minimum vieillesse annuel, soit 94 euros par mois en 2013.

Une aide d'avance

Il existe des **modalités de récupération** des versements d'aide sociale pour le Conseil Général :

- hypothèque sur les biens ;
- récupération sur succession (dès le premier euro).

L'article L.132.8 du Code de l'action sociale et des familles prévoit la récupération de l'aide sociale à l'hébergement au 1^{er} euro.

Le service chargé de la récupération des créances d'aide sociale est sollicité par les notaires pour savoir si la personne décédée a bénéficié d'avances au titre de l'aide sociale. Un courrier est alors adressé, précisant le montant des avances et les modalités de récupération.

Lorsque la personne a peu de biens et que les enfants estiment qu'il n'est pas nécessaire de saisir un Notaire, les capitaux placés dans les agences bancaires ou postales seront récupérés jusqu'à hauteur des avances.

Il s'agit dans ce cas, pour le département, d'être informé, rapidement du décès afin de présenter aux banques l'état de la créance. Lorsqu'il n'y a pas de succession, le département n'ira, en aucun cas, présenter sa créance auprès des obligés alimentaires. On ne s'attache qu'à la succession de la personne qui a bénéficié de l'aide sociale.

- récupération sur la donation ;
- récupération si retour à meilleure fortune

iii. Procédure d'attribution de l'Aide sociale et voies de recours

1. Constitution du dossier

Le lieu de constitution du dossier est le **CIAS** (Centre Intercommunal d'Action Sociale) de la commune où résidait la personne âgée avant son accueil.

Le rôle du CIAS est de constituer la demande à partir de documents fournis par le résident ou sa famille, de transmettre les imprimés d'obligation alimentaire aux enfants, gendres et belles filles du demandeur.

Ce dossier doit être transmis à l'**Agence départementale** (du domicile de la personne âgée) dans le mois de constitution du dossier.

Si le dossier est incomplet, il doit être transmis en l'état à l'agence qui procède aux relances.

Si la personne résidait dans un autre département, ce sera au Département de la commune d'origine d'instruire la demande et de prendre la décision

2. Instruction de la demande d'aide sociale

L'instruction est réalisée par un **agent d'instruction de l'agence départementale**. Il doit être procédé à la **vérification des pièces et à l'évaluation de la prise en charge du département** au regard des éléments qui ont été déclarés dans le dossier (avec pièces justificatives à l'appui).

Il s'agit d'une **déclaration sur l'honneur** et seuls les services fiscaux sont en mesure d'apporter les éléments déclarés lors de la dernière déclaration de revenus. Une fois cette instruction réalisée, le contrôleur présentera le dossier, pour avis, devant la **Commission des Prestations Sociales** composée d'un Président Conseiller Général, un vice-président également Conseiller Général, un médecin, une conseillère sociale en gérontologie, deux administrateurs de caisses (RSI et MSA) et du maire de la commune.

3. La décision

Suite à l'avis donné par la Commission des Prestations sociales, une **décision sera transmise**

- au demandeur ;
- aux obligés alimentaires ;
- à l'établissement
- au CIAS.

Cette décision pourra être :

- un **accord partiel** ;
- un **refus**.

Lorsqu'il s'agit d'un refus, il est noté :

- le coût de l'établissement (il s'agit toujours d'un coût mensuel moyen calculé sur la base du PJ x 365/12) ;
- les ressources du demandeur ;
- la contribution financière, globale, évaluée de l'ensemble de la fratrie.

En aucun cas, les services du Conseil Général ne sont autorisés à fixer la participation des enfants. Seul le Juge aux affaires familiales est compétent pour cette procédure.

4. Voies de recours

Si la personne n'est pas satisfaite de la décision rendue, il lui appartient de saisir la **Commission départementale d'aide sociale** dans les deux mois suivant la réception de cette décision. La Commission départementale vérifiera si la décision est conforme à la réglementation et si les éléments fournis dans le dossier sont conformes à la situation. Les appelants sont invités à se présenter en Commission. Cette Commission, composée d'un Juge, de 3 conseillers généraux, de deux fonctionnaires d'Etat et d'une personne qualifiée, se réunit tous les deux mois.

La décision de la Commission départementale n'est pas suspensive.

Si l'appelant décide de faire un nouveau recours, il lui appartient de saisir la **Commission Centrale d'Aide Sociale** dans les deux mois suivant la réception de la notification de la Commission départementale.

La réponse est un peu plus longue (entre 1an et 1 an ½).

- S'il s'agit d'une contestation sur le montant de la participation demandée aux obligés alimentaires, c'est la Commission Départementale d'Aide Sociale qui doit être saisie.
- S'il s'agit, pour les obligés alimentaires, de ne pouvoir s'entendre pour se répartir la participation réclamée, c'est le Juge aux Affaires Familiales qui est compétent

iv. Règlement des frais par l'Aide Sociale

Avant l'accord, le résident verse 90 % de ses ressources ainsi que 100% de son allocation logement. Il doit également établir un **état mensuel récapitulatif**. Il est important que toutes les ressources (détaillées) figurent dans la colonne ressources à reverser.

Lorsque la décision d'attribution de l'aide Sociale est rendue, un courrier est adressé aux caisses afin que celles-ci versent les ressources à la trésorerie de CONFOLENS.

Il doit rester à la personne âgée 10 % de ses ressources (hors AL qui est versée à 100 % au Département) et au minimum 1% du minimum vieillesse annuel soit 94 euros par mois en 2013 (le minimum vieillesse étant de 9 447.21 euros).

Cette somme étant peu importante, l'assemblée départementale dans le cadre de son règlement départemental d'aide sociale, a autorisé le prélèvement sur les ressources de la cotisation de l'assurance responsabilité civile, des impôts fonciers, des frais de tutelle, des tickets modérateurs non pris en charge par la sécurité sociale, de la cotisation mutuelle après mise en œuvre des aides légales (chèques santé assurance maladie, voir information ci-dessous).

Par contre, l'aide sociale étant subsidiaire, il est demandé de solliciter :

- la Caisse d'assurance maladie du bénéficiaire lorsque les ressources permettent l'obtention d'un chèque santé visant à minorer la cotisation mutuelle (500 € par an en 2010);

- ❑ la **Commission des prestations extra-légales des caisses d'assurance maladie** en cas de soins importants (dentaires, optiques).
- ❑ Ces prélèvements doivent figurer dans une colonne, en précisant, la nature du prélèvement : mutuelle, ticket modérateur, etc.
- ❑ Concernant les **frais d'obsèques**, le règlement départemental d'aide sociale autorise, en dernier recours, le prélèvement sur les ressources lorsque la personne accueillie n'a pas prévu l'organisation de ses obsèques et qu'elle n'a aucun capital. Dans ce cas, il s'agit de faire en sorte que la personne soit enterrée dignement. Pour autant, le Département n'est pas tenu de régler ce qui aurait été commandé sans concertation avec les services de l'aide sociale. Il s'agit donc d'adresser un devis qui doit être validé par le Contrôleur d'action sociale du secteur de la personne.

c. Le décès - annexe 3

i. Les moyens d'expression de la volonté

L'article 3 de la loi n° 1887-11-15 du 15 novembre 1887 sur la liberté des funérailles permet à tout majeur ou mineur émancipé de régler les conditions de ses funérailles en exprimant sa volonté dans un **testament ou dans une déclaration faite en la forme testamentaire**. Toutefois, cette disposition n'est pas d'ordre public et **les intéressés peuvent exprimer leur volonté différemment**.

En effet, une jurisprudence ancienne et constante considère que les modalités des obsèques d'une personne doivent être déterminées conformément à la volonté du défunt, même si elle n'est pas établie en la forme prévue par l'article 3 de la loi précitée. L'alinéa 2 de ce même article précise en outre que **la volonté du défunt exprimée par écrit sous signature privée a la même force qu'une disposition testamentaire** relative aux biens et est soumise aux mêmes règles quant aux conditions de révocation.

Le testament peut donc revêtir différentes formes :

- ❑ testament **olographe** (ni témoins ni forme authentique obligatoire) : il ne sera point valable s'il n'est écrit en entier, signé, daté et signé de la main du testateur mais n'est assujéti à aucune forme ;
- ❑ testament **par acte public** : il est reçu par deux notaires ou par un notaire assisté de deux témoins ;
- ❑ testament **mystique** : le papier qui contiendra les dispositions ou qui servira d'enveloppe sera clos, cacheté et scellé.

A défaut de l'expression d'intentions formelles, il convient de rechercher celui ou ceux de ses proches les plus habilités, en fonction de leurs relations personnelles avec le défunt, pour exprimer les volontés présumées de celui-ci concernant les dispositions utiles devant être prises pour les funérailles.

Le respect de la volonté du défunt est d'ailleurs particulièrement protégé dans la mesure où l'article 433-21-1 du Code Pénal dispose que toute personne qui, connaissant cette volonté,

donne aux funérailles un caractère contraire à celle-ci est punissable de six mois d'emprisonnement et de 7500 euros d'amende.

En ce qui concerne le devenir des cendres, si le défunt a exprimé ses volontés relatives à leur destination, elles devront être respectées. Les cendres peuvent connaître différentes destinations, conformément à l'article L. 2223-18-2 du Code général des Collectivités territoriales, créé par la loi n° 2008-1350 du 19 décembre 2008. Elles sont, en leur totalité, soit dispersées dans un espace aménagé à cet effet d'un cimetière ou d'un site cinéraire, soit dispersées en pleine nature, sauf sur les voies publiques, soit conservées dans une sépulture traditionnelle ou un équipement réservé aux cendres (inclus dans un site cinéraire ou un cimetière). Quelle que soit la destination retenue, une déclaration en mairie s'impose, en application de l'article R. 2213-39 du code précité.

ii. Les formalités légales en cas de décès

❑ Le certificat médical de décès

La constatation du décès est établie par un certificat rédigé sur un modèle établi par le Ministère Chargé de la Santé.

Ce certificat précise la ou les **causes de décès**, aux fins de transmission à l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale et aux organismes dont la liste est fixée par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

Ce même décret fixe les modalités de cette transmission, notamment les conditions propres à garantir sa confidentialité.

Le certificat médical de décès est l'acte par lequel un médecin constate le décès d'une personne. En dehors de l'hypothèse de la mort cérébrale, le constat de la mort est effectué sur la base d'un examen clinique, sans prélèvement ni analyse. Il doit être réalisé sur les lieux du décès par tout médecin inscrit à l'ordre des médecins. Le médecin doit être appelé dès que le décès est supposé par la famille, les témoins ou les secouristes. Ce certificat est **nécessaire pour déclarer le décès, pour le transport du corps vers une chambre mortuaire ou funéraire, pour effectuer des soins de conservation, pour obtenir l'autorisation de fermeture du cercueil et pour la crémation. Il permet aussi les démarches successorales et le versement de capitaux.**

❑ Le registre des décès en établissement

En cas de décès dans les établissements de santé et dans les établissements sociaux et médicosociaux qui accueillent des personnes âgées, **les directeurs en donnent avis, par tous moyens, dans les vingt-quatre heures, à l'officier de l'état civil.** Dans ces établissements, un registre est tenu sur lequel sont inscrits les déclarations et renseignements portés à la connaissance de l'officier de l'état civil.

En cas de difficulté, l'officier de l'état civil doit se rendre dans les établissements pour s'assurer, sur place, du décès et en dresser l'acte, conformément à l'article 79 du Code Civil, sur la base des déclarations et renseignements qui lui sont communiqués.

❑ La déclaration de décès et l'acte de décès

L'acte de décès sera dressé par l'officier d'état civil de la commune du décès, sur la déclaration d'une personne possédant sur l'état civil du défunt les renseignements les plus exacts et les plus complets qu'il sera possible.

Contrat de séjour- EHPAD du Pré de l'Etang- Remise à jour le 14 aout 2015

iii. Les dispositions relatives à la personne décédée

❑ Les soins de conservation

Il ne peut être procédé à une opération tendant à la conservation du corps d'une personne décédée sans une **autorisation délivrée par le maire** de la commune du lieu de décès ou de la commune où sont pratiquées les opérations de conservation.

Dans ce cas, à la différence des établissements de santé (pour qui la réglementation prévoit expressément la prise en charge des frais de transfert et d'hébergement pendant les 3 jours qui suivent l'admission), il n'existe pas de dispositions quand le transfert et le dépôt sont réalisés à la demande de l'EHPAD. En toute hypothèse, cette charge financière sera assurée différemment selon les situations, notamment au regard de la possibilité pour l'EHPAD de retrouver ultérieurement un obligé alimentaire et de la situation financière du défunt et de sa famille.

❑ Le transport des personnes décédées

Sans préjudice des dispositions particulières prévues à l'article R. 2223-77 du Code général des Collectivités territoriales, le transport sans mise en bière du corps d'une personne décédée vers son domicile, la résidence d'un membre de sa famille ou une chambre funéraire est autorisé, quel que soit le lieu de dépôt initial du corps, dans les conditions prévues par les articles R. 2213-8, R. 2213-9 et R. 2213-11, par le maire du lieu de dépôt du corps. Les transports de corps avant mise en bière sont effectués au moyen de véhicules spécialement aménagés, exclusivement réservés aux transports mortuaires et répondant aux conditions des articles D. 2223-110 à D. 2223-115

L'autorisation est subordonnée :

- Au respect d'un délai de 48h après le décès si des soins de conservation ont été réalisés (sinon 24h) ;
- à la demande de toute personne qui a qualité pour pourvoir aux funérailles et justifie de son état civil et de son domicile ;
- à la reconnaissance préalable du corps par cette personne ;
- si le décès s'est produit dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées ou dans un établissement de santé, à l'accord écrit du directeur ;
- à l'accord écrit du médecin chef du service ou de son représentant dans un établissement public de santé, ou du médecin traitant dans un établissement de santé privé ou du médecin qui a constaté le décès, si celui-ci est survenu hors d'un établissement de santé ;
- à l'accomplissement préalable des formalités prescrites aux articles 78, 79 et 80 du Code Civil relatives aux déclarations de décès.

Le médecin ne peut s'opposer au transport que pour les motifs suivants :

- le décès soulève un problème médico-légal ;
- le défunt était atteint, au moment du décès, de l'une des maladies contagieuses dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis du Haut Conseil de la santé publique ;

Contrat de séjour- EHPAD du Pré de l'Etang- Remise à jour le 14 aout 2015

- ❑ l'état du corps ne permet pas un tel transport.

Lorsque le médecin s'oppose au transport du corps sans mise en bière, il en avertit sans délai par écrit la famille et, s'il y a lieu, le directeur de l'établissement.

XVI. Annexes complémentaires comprises dans le règlement de fonctionnement

- a. la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante,
- b. le document "Règlement de fonctionnement" dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance,
- c. la liste des personnes qualifiées,
- d. l'autorisation de prise de vue et d'utilisation de photographies.

XVII. Annexes complétées ou transmises par le résident en fonction de ses choix

- a. L'avenant précisant les objectifs et les prestations adaptés à une prise en charge individuelle de la personne (projet d'accompagnement personnalisé élaboré en équipe pluridisciplinaire avec la participation de la personne)
- b. L'attestation d'assurance responsabilité civile et dommages accidents
- c. Attestation d'assurance dommages aux biens et objet personnels
- d. Les volontés du résident
- e. La copie du jugement de tutelle, curatelle, ou sauvegarde de justice si sous mesure de protection
- f. Le mandat de protection future si ce dernier existe

XVIII. Annexes remises par l'établissement

- a. L'état des lieux
- b. Copie du contrat de séjour
- c. Copie du contrat de fonctionnement