



Contrat de Séjour et Règlement de fonctionnement



EHPAD Le Clos Mignot

Centre Hospitalier de Luynes
Avenue du Clos Mignot - CS 90021 - 37230 LUYNES
Téléphone : 02.47.55.30.30

Contrat de Séjour

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

Le résident et/ou son représentant légal 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 représentant légal et le représentant de l'établissement.***

Il est remis à chaque personne hébergée et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission. Il doit être signé par les deux parties dans le mois qui suit l'admission. Pour la signature du contrat, la personne hébergée ou son représentant légal 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'usager 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)
- selon la catégorie de prise en charge concernée, 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 du résident.** 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. Une copie du document est remise à ces derniers]*

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.

SOMMAIRE

I. CONTRACTANTS	
II. DÉFINITION AVEC LA PERSONNE HÉBERGÉE ET SON REPRÉSENTANT LÉgal LE CAS ECHEANT DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE.....	7
III. CONDITIONS D'ADMISSION.....	7
IV. DURÉE DU SÉJOUR	7
V. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT	7
5.1 Prestations d'administration générale	7
5.2 Prestations d'accueil hôtelier	8
5.3 Prestation de restauration	8
5.4 Prestation de blanchissage.....	9
5.5 Prestation d'animation de la vie sociale.....	9
5.6 Autres prestations	9
5.7 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	9
5.8 Pôle d'activités et de Soins adaptés (PASA)	10
5.9 Soins et surveillance médicale et paramédicale.....	10
VI. COÛT DU SÉJOUR	11
6.1 Frais d'hébergement.....	12
6.2 Frais liés à la perte d'autonomie	12
6.3 Frais liés aux soins	13
VII. CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION	14
7.1 Hospitalisation.....	14
7.2 Absences pour convenances personnelles.....	14
7.3 Facturation de la dépendance en cas d'hospitalisation ou d'absence pour convenance personnelle	15
7.4 Facturation en cas de résiliation du contrat.....	15
VIII. DELAI DE RETRACTATION, RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT	15
8.1 Délai de rétractation	15
8.2 Révision.....	15
8.3 Résiliation volontaire.....	15
8.4 Résiliation à l'initiative de l'établissement	16
8.5 Résiliation de plein droit.....	17
IX - RÉGIME DE SURETÉ DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DÉPART OU DE DÉCÈS.....	17
9.1 Régime de sûreté des biens	17

9.2 Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-droits après un décès 18

9.3 Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens 19

X. ASSURANCES 19

XI. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR 19

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) « Le Clos Mignot » est un établissement rattaché au Centre Hospitalier de Luynes.

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 de Logement Social (ALS), permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

La demande, selon le régime de retraite du résident, est à formuler après admission, éventuellement avec l'aide de l'assistante sociale, auprès de la Caisse d'Allocations Familiales ou de la Mutualité Sociale Agricole :

Caisse d'Allocations Familiales

1, rue Alexander Fleming - 37045 TOURS cedex 9

Mutualité Sociale Agricole

31, rue Michelet - BP 4001 - 37040 TOURS cedex 1

I. CONTRACTANTS

Le présent contrat, établi en double exemplaire, définit les objectifs et la nature de la prise en charge de la personne hébergée à l'EHPAD « Le Clos Mignot ».

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)

.....
.....
dénommé(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 « Le Clos Mignot » situé Avenue du Clos Mignot, CS 90021, 37230 LUYNES
représenté par son directeur.

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 avenant à ce contrat 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.

III. CONDITIONS D'ADMISSION

Les conditions d'admission sont précisées dans le règlement de fonctionnement de l'établissement annexé au présent contrat.

IV. DURÉE DU SÉJOUR

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

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 au résident 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 la chambre [individuelle ou double n° située dans l'unité], les locaux collectifs ainsi que tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD.

La chambre est dotée des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone. [L'abonnement et les communications téléphoniques sont à la charge du résident].

L'établissement permet l'accès de la personne hébergée aux moyens de communication, y compris internet, dans tout l'établissement incluant la chambre.

Le résident peut personnaliser sa chambre dans la limite de la taille de celle-ci. Il peut amener des effets et du mobilier personnel s'il le désire.

Toutefois, la direction se réserve le droit de refuser certains mobiliers, équipements ou aménagements pour des raisons de sécurité (respect des normes incendie notamment), ou lorsque leur ajout ne permettrait plus au personnel soignant d'évoluer dans la chambre avec, le cas échéant, du matériel d'aide (lève-malade, fauteuil, ...). Tout équipement électrique se doit d'être conforme aux normes en vigueur.

La personne hébergée a accès à une salle de bain comprenant un lavabo, une douche et des toilettes.

Les produits d'hygiène pour la toilette (brosse à dents, dentifrice, peigne ou brosse à cheveux, rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampooing ...) sont aux frais de la personne hébergée. Ils doivent être régulièrement renouvelés par celle-ci et/ou son représentant légal.

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

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.

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 et au dîner. Le prix du repas est fixé par le Conseil de Surveillance 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. Cette prestation est assurée par l'établissement.

La Direction attire l'attention de la personne hébergée sur le respect des recommandations, annexées au présent contrat, concernant le trousseau de vêtements à constituer (notamment concernant le linge délicat qui risque d'être perdu si sa composition ne permet pas de le marquer ou qui risque d'être abimé lors de l'entretien en blanchisserie).

La famille peut choisir d'entretenir le linge du résident. Dans ce cas, il est demandé de le signaler à la personne responsable de la lingerie. Ce choix est sans effet sur l'obligation de faire marquer le linge, sur le montant du tarif journalier et sur les recommandations concernant le trousseau à constituer.

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 Autres prestations

Des intervenants extérieurs à l'établissement proposent des prestations de coiffure et de pédicure. Ces prestations sont aux frais de la personne hébergée. Les tarifs sont communiqués par voie d'affichage.

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

L'établissement accompagnera 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.

5.8 Pôle d'activités et de Soins adaptés (PASA)

Le PASA accueille, dans la journée, 14 résidents au maximum présentant des troubles du comportement modérés, pour développer des activités thérapeutiques et sociales, à partir d'un projet d'accompagnement individualisé.

Les admissions dans ce pôle d'activités sont effectuées à partir de critères médicaux relatifs aux pathologies traitées. Les modalités de sortie sont déterminées par le médecin coordonnateur en fonction de l'évolution de l'état de santé de la personne hébergée.

5.9 Soins et surveillance médicale et paramédicale

L'établissement assure une permanence soignante et médicale 24 heures sur 24 (infirmiers, personnels de nuit, système d'appel malade, astreinte médicale opérationnelle).

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 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, etc.
- de l'organisation de la permanence des soins, en particulier 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'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.

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

Cependant et conformément à la réglementation, le résident et/ou son représentant légal peut choisir un médecin généraliste libéral comme médecin traitant. Il est alors tenu d'en informer la Direction de l'EHPAD et le médecin coordonnateur. Un contrat doit être signé entre le médecin traitant exerçant à titre libéral et l'EHPAD « le Clos Mignot ».

Sur prescription médicale, les prestations suivantes sont assurées sur place : pédicurie, kinésithérapie, orthophonie.

Au sein de l'Unité d'Hébergement renforcé (UHR), interviennent également les auxiliaires médicaux suivants : ergothérapeute, psychomotricien, sophrologue.

Si le résident a désigné une personne de confiance, le formulaire de désignation de la personne de confiance¹ est annexé au présent contrat de séjour et inséré dans le dossier médical et soignant.

La personne de confiance peut assister aux entretiens médicaux afin d'aider la personne hébergée dans ses décisions.

La conduite à tenir en cas de décès et le cas échéant les directives anticipées sont mises dans le dossier médical et soignant du résident.

VI. COÛT DU SÉJOUR

Le coût du séjour est financé par le tarif hébergement, le tarif dépendance et par le forfait soins. Le tarif journalier payé par la personne hébergée, sa famille ou par l'aide sociale départementale recouvre deux montants : le tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance (GIR 5/6).

La facturation du tarif journalier démarre à compter de l'entrée dans l'établissement, c'est-à-dire le jour où le bénéficiaire des prestations hébergement commencent. 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. Le montant facturé correspond au tarif hébergement, déduction faite de l'équivalent du forfait journalier hospitalier.

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 font également l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté 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 1^{er} janvier de l'année en cours par le Président du Conseil départemental.

Le présent contrat comporte une annexe à caractère informatif et non contractuel relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation. Elle est mise à jour à chaque changement et au moins chaque année.

¹ Conformément au décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016 fixant les conditions dans lesquelles est donnée l'information sur le droit de désigner la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles

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 selon le tarif en vigueur.

L'aide sociale ne peut être sollicitée qu'à partir de **65 ans révolus**, sauf cas particuliers (personnes relevant de l'AAH ou inaptes au travail).

↳ Un dépôt de garantie est demandé lors de l'entrée dans l'établissement. Ce dépôt de garantie est égal à un mois de tarif hébergement en chambre seule et est restitué 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, le tarif hébergement est de [...] euros nets par journée. Il est révisable chaque année et communiqué 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 (Trésor Public). A la demande de la personne hébergée, un prélèvement automatique peut être effectué.

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.

↳ Chaque résident devra s'acquitter au minimum du ticket modérateur dépendance (GIR 5/6). Néanmoins, ce ticket modérateur peut être pris en charge par le Conseil départemental pour les bénéficiaires de l'aide sociale.

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 pour les résidents du département d'Indre et Loire et versée directement aux résidents provenant d'un autre département.

A la date de conclusion du présent contrat et compte tenu de l'évaluation AGGIR à l'entrée de M. / Mme, le tarif dépendance est fixé à euros nets par jour. Il est communiqué aux résidents à chaque changement.

6.3 Frais liés aux soins

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 et infirmiers de l'établissement, les produits pharmaceutiques, les interventions des autres auxiliaires médicaux, tous les examens de biologie et radiologie autres que ceux nécessitant le recours à des équipements matériels lourds (IRM, scanner, TEP Scan,...).

↳ L'établissement disposant d'une Pharmacie à Usage Intérieur, les médicaments et les dispositifs médicaux ne sont pas à la charge du résident.

Par conséquent, le résident et/ou son représentant légal s'engage à ne pas se procurer de médicaments ou de dispositifs médicaux auprès des pharmacies de ville et la carte vitale ne doit donc pas être utilisée à cette fin. En cas de non-respect, l'établissement se réserve le droit de facturer au résident et/ou son représentant légal l'indu réclamé par l'assurance maladie.

↳ Le matériel médical étant fourni par l'établissement, le résident, et/ou son représentant légal s'engage 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, ...).

En cas de non résiliation, l'établissement facturera au résident et/ou son représentant légal l'indu réclamé par l'assurance maladie.

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

- les consultations des médecins spécialistes,
- les frais de transports sanitaires,
- les soins dentaires,
- les lunettes et appareils auditifs
- le matériel médical personnalisé (à la demande du résident)
- les consultations de pédicure (sauf sur prescription médicale)
- les examens de radiologie nécessitant un équipement lourd (IRM et scanner),
- les 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.

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 personnels ou d'absence pour hospitalisation [et pour les bénéficiaires et les non bénéficiaires de l'aide sociale].

7.1 Hospitalisation

L'hospitalisation n'est pas en soi une rupture de prise en charge et la chambre est conservée. Néanmoins, une absence prolongée mettant notamment en cause l'adaptation du résident au sein de l'EHPAD « Le Clos Mignot » ou le financement de son séjour peut entraîner la fin de la prise en charge.

↳ Pour chaque séjour d'hospitalisation, les premières 72 heures sont facturées au plein tarif.
↳ A partir du 4ème jour, sauf demande expresse et écrite du résident, la chambre est conservée contre paiement du tarif hébergement minoré du montant du forfait journalier hospitalier.

Cas particulier : Pour les résidents relevant de l'aide sociale, à partir du 4ème jour, la chambre est conservée pendant la durée de la prise en charge financière par le Conseil départemental, soit 21 jours maximum pour le département d'Indre et Loire, au tarif hébergement minoré du forfait journalier hospitalier. Passé ce délai, la réservation de la chambre n'est pas maintenue.

7.2 Absences pour convenances personnelles

Une période de cinq semaines d'absence pour convenances personnelles peut être prise annuellement par tout résident.

Il est convenu que le résident et/ou son représentant légal ou la famille, informe le service de ses dates d'absence et au moins 48 heures à l'avance.

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 hospitalier à compter du 4ème jour et jusqu'au 30ème jour.

A partir du 31ème jour d'absence annuelle, la facturation du tarif hébergement est rétablie de plein droit au plein tarif.

▪ **Cas particulier** : Pour les résidents relevant de l'aide sociale : A partir du 4ème jour d'absence pour convenances personnelles, la chambre est conservée pendant la durée de la prise en charge financière par le Conseil Départemental, soit 35 jours d'absence pour le département d'Indre et Loire, au tarif hébergement minoré du forfait journalier hospitalier.

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.

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 2 jours avant le départ effectif.

7.4 Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, la facturation de l'hébergement court jusqu'à échéance du préavis d'un mois.

En cas de décès, dès lors que ses objets personnels ont été retirés des lieux qu'il occupait, seules les prestations d'hébergement délivrées antérieurement au décès mais non acquittées peuvent être facturées².

La facturation est donc maintenue jusqu'à ce que les objets personnels aient été retirés. 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, RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

8.1 Délai de rétractation

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, 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.

² Conformément à l'article L314-10-1 du CASF

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 **d'un mois** 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 peut intervenir dans les cas suivants³ :

- 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 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*
- *Résiliation pour défaut de paiement*

³ Conformément à l'Article L311-4-1

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.

Il est précisé que le Juge des affaires familiales du Tribunal de Grande Instance de Tours pourra être saisi par le directeur en cas de défaut de paiement par le résident et/ou son représentant légal, et les obligés alimentaires.

8.5 Résiliation de plein droit

En cas de décès, le contrat de séjour se trouve résilié le lendemain du décès, la facturation continue néanmoins de courir tant que les objets personnels n'ont pas été retirés des lieux que la personne occupait,

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 deux jours, la Direction peut procéder à la libération de la chambre.

Il est convenu que les ayants-droits reprennent les mobiliers et effets personnels du résident dans un délai de **quinze jours**.

IX - REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES⁴

9.1 Régime de sûreté des biens

↳ Toute personne hébergée est invitée, lors de son entrée, à effectuer le dépôt des choses mobilières dont la nature justifie la détention durant son séjour dans l'établissement. Ce dépôt s'effectue entre les mains du régisseur du Centre Hospitalier (à l'exclusion des personnes sous tutelle ou curatelle) lorsqu'ils concernent des sommes d'argent, des titres et

⁴ Le régime de sûreté des biens et du sort des biens mobiliers en cas de départ ou décès applicable est celui prévu par les articles L1113-1 à L1113-10 et R1113-1 à R1113-9 du Code de la Santé Publique.

valeurs mobilières, des moyens de règlement ou des objets de valeur. Les dépôts effectués restent à la disposition du résident dans les conditions précisées par le règlement de fonctionnement. Le régisseur remet au résident un reçu contenant l'inventaire détaillé du dépôt. Un double est joint au dossier administratif.

L'établissement est alors responsable de plein droit du vol, de la perte ou de la détérioration des objets déposés entre les mains des préposés commis à cet effet ou d'un comptable public.

↳ L'ensemble des biens conservés dans sa chambre par la personne hébergée restent placés sous sa responsabilité pleine et entière.

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 ayants-droits après un décès

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont informés par le présent article des conditions de retrait et de conservation des objets lui appartenant en cas de décès ou de départ définitif. La procédure varie en fonction du statut d'admission de la personne hébergée.

Un inventaire est établi, dans les meilleurs délais après le départ définitif ou le décès du résident, par deux agents de l'établissement.

9.2.1 Décès ou départ définitif de la personne hébergée à titre payant

Les sommes d'argent, titres et valeurs mobilières, moyens de règlement ou objets de valeur abandonnés à la sortie ou au décès de leurs détenteurs sont déposés par le personnel de l'établissement à la Trésorerie Hospitalière départementale.

Ils sont remis aux héritiers sur justification de leurs droits, ou au notaire chargé de la succession pendant une année à compter de la date de décès.

↳ Les objets laissés à l'établissement après un départ ou non réclamés par les héritiers d'une personne décédée sont considérés comme abandonnés dès lors qu'un an après le décès ou le départ définitif, l'EHPAD n'aurait reçu aucune information sur les conditions de leur enlèvement ou de leur retrait. Ils sont alors remis à la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC) par la Trésorerie hospitalière.

↳ Pour les autres objets mobiliers, la remise s'effectue auprès de l'autorité administrative chargée du domaine aux fins d'être mis en vente. Le service des domaines peut refuser la remise des objets dont la valeur est inférieure aux frais de vente prévisibles. Dans cette hypothèse, les objets deviennent la propriété de l'établissement.

9.2.2 Décès ou départ définitif de la personne hébergée au titre de l'aide sociale légale

Les sommes d'argent, les moyens de paiement et les objets de valeur sont déposés à la Trésorerie hospitalière, dès la fin de l'inventaire par un agent de l'établissement.

Les autres objets peuvent être déménagés et entreposés dans un local.

Le sort des biens et valeurs relève d'une décision du Conseil départemental.

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

La personne hébergée et/ou son représentant légal, certifient 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 et a présenté une police d'assurance signée et s'engage à la renouveler chaque année.

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. 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.

XII. PIECES JOINTES 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 :

- Le 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 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,
- L'information et le formulaire de désignation de la personne de confiance le cas échéant
- Les directives anticipées sous pli cacheté le cas échéant
- Le formulaire attestant la résiliation de la location de matériel médical à domicile

Fait à, le

Signature de la personne hébergée
Ou de son représentant légal

Signature du directeur

(date et lieu précédés de la mention lu et approuvé)

Règlement de fonctionnement

Le présent document s'adresse aux résidents et aux acteurs de l'établissement. Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et des libertés de chacun. Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

Il est remis et est à disposition de toute personne accueillie ou à son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de séjour.

Il est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service.

Les équipes sont à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les résidents ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

Le présent règlement de fonctionnement a été adopté par le Conseil d'Administration dans sa séance du 26 octobre 2007, après avis du Conseil de la Vie Sociale en date du 26 septembre 2007 et du Comité Technique d'Etablissement du 18 octobre 2007.

Il précise les éléments suivants :

SOMMAIRE

I.	GARANTIE DES DROITS DES USAGERS	24
1.1.	<i>Projet d'établissement/Projet d'accompagnement individualisé</i>	24
1.2.	<i>Droits et libertés</i>	24
1.3.	<i>Relations avec la famille et les proches</i>	25
1.4.	<i>La prévention de la violence et de la maltraitance</i>	25
1.5.	<i>Concertation, recours et médiation</i>	25
1.6.	<i>Gestion des données personnelles</i>	26
1.7.	<i>La fin de vie</i>	27
II.	FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT.....	28
2.1.	<i>Régime juridique de l'établissement</i>	28
2.2.	<i>Personnes accueillies</i>	28
2.3.	<i>Admissions</i>	28
2.4.	<i>Conditions de participation financière, de facturation et règle en cas d'interruption de la prise en charge</i>	29
2.5.	<i>En cas d'interruption de la prise en charge</i>	29
2.6.	<i>Prise en charge médicale</i>	29
2.7.	<i>Transport</i>	31
2.8.	<i>Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances</i>	31
2.9.	<i>Situations exceptionnelles</i>	31
III.	REGLES DE VIE COLLECTIVE	32
3.1.	<i>Règles de conduite</i>	32
3.2.	<i>Organisation des locaux collectifs et privés</i>	34
3.3.	<i>Restauration</i>	34
3.4.	<i>Activités et loisirs</i>	35
3.5.	<i>Le linge et son entretien</i>	35
3.6.	<i>Pratique religieuse ou philosophique</i>	35
3.7.	<i>Moyens de communication</i>	36
3.8.	<i>Radio - Télévision</i>	36
3.9.	<i>Animaux</i>	36
3.10.	<i>Prestations extérieures</i>	36

I. GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

1.1. *Projet d'établissement/Projet d'accompagnement individualisé*

L'EHPAD est un lieu de vie et de soins qui s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

L'établissement a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins, à un suivi médical adapté.

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des résidents. Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, les autres soins quotidiens du corps, l'alimentation, l'habillement ; les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie. De plus, il favorise la vie sociale du résident en l'aidant dans ses déplacements à l'extérieur de l'établissement et favorise le respect de ses choix chaque fois que possible.

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

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

1.2. *Droits et libertés*

1.2.1 Valeurs fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la charte des droits et libertés de la personne accueillie (arrêté du 8 septembre 2003) affichée au sein de l'établissement et remise aux résidents au moment de l'admission (annexe au livret d'accueil).

La personne hébergée a droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'expriment dans le respect réciproque des salariés, des intervenants extérieurs, des autres résidents et de leurs proches.

1.2.2 Participation aux instances

↳ Conseil de surveillance

Cette instance définit la politique générale de l'établissement et délibère sur des sujets tels que le projet d'établissement, le budget, les tarifs, le présent règlement de fonctionnement.

Il est présidé par le maire ou son représentant et se réunit au moins 4 fois par an.
Un représentant des résidents de l'EHPAD siège au conseil de surveillance avec voix consultative. Deux représentants d'associations d'usagers siègent également avec voix délibérative.

↳ Conseil de la Vie Sociale

Il existe conformément au décret n° 2004-287 du 25 mars 2004, un Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des résidents et de leurs familles qui se réunit au moins 3 fois par an.
Il s'agit d'un organisme consultatif sur toutes les questions relatives à la vie de l'établissement.

Il est composé de membres élus pour une durée d'un an au moins et de 3 ans au plus :

- représentants des familles et des résidents,
- représentants du personnel,
- représentants de la direction,

Leurs noms sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage.

1.3. Relations avec la famille et les proches

La présence, le plus souvent possible, de la famille et des amis, est une condition fondamentale de la qualité du séjour.

Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'établissement – dans le respect de la volonté du résident - doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent dans l'établissement.

1.4. La prévention de la violence et de la maltraitance

La Direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance, de non-respect de la dignité ou de confidentialité dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur. Ils disposent pour leur déclaration de fiche d'évènements indésirables.

La Commission des Usagers est de manière systématique informée des signalements en lien avec ces sujets, elle instruit avec le Directeur les réclamations et plaintes et propose les actions d'amélioration requises.

1.5. Concertation, recours et médiation

1.5.1 Au sein de l'établissement

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leurs familles est effectué au moins une fois par an, à l'aide d'un questionnaire de satisfaction.

La Direction, ou un représentant, se tient à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d'un rendez-vous au cours duquel le résident peut être accompagné de la personne de son choix.

Les numéros de téléphone utiles sont indiqués dans le livret d'accueil remis au moment de l'admission.

Tout incident, énoncé d'une plainte ou conflit sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire.

Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est faite aux acteurs de la structure, dont le Conseil de la Vie Sociale, afin que toutes les leçons utiles puissent être tirées du problème soulevé.

1.5.2 Les « personnes qualifiées »

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Départemental. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir seront communiquées par toutes les voies utiles aux usagers.

1.6. *Gestion des données personnelles*

1.6.1 La liberté d'accès aux informations

Le résident a droit, selon la loi du 6 juillet 1978, à l'accès et à la rectification des informations administratives que, le cas échéant, l'établissement a recueillie afin de permettre le suivi ou la gestion statistiques des données.

Il peut également, selon la loi du 4 mars 2002, avoir accès à son dossier médical dans un délai correct et négocié directement ou, s'il le souhaite, par l'intermédiaire d'un praticien qu'il choisit librement. Il peut également refuser d'être informé sur son état de santé ou en avoir communication assisté d'une tierce personne, elle-même tenue pénalement responsable en cas de divulgation des informations médicales évoquées lors de cet entretien. Il peut également avoir copie de son dossier, le coût de reproduction étant à sa charge.

Il peut désigner une personne de confiance, dont le rôle permet d'assister le résident en cas de difficulté de compréhension des traitements ou examens à effectuer, dans la perspective de faciliter sa prise de décision sauf dans le cas d'un diagnostic de fin de vie où le médecin doit recueillir son avis avant tout acte invasif.

De nouvelles dispositions facilitent la désignation, dans le cadre du mandat de protection future, d'un mandataire dont le résident peut avoir très précisément énuméré les pouvoirs. L'établissement doit être informé de l'existence de ce mandat même si les capacités intellectuelles du résident rendent ce contrat inopérant lors de l'admission.

L'article L 1110-4 du Code de la Santé publique stipule « le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants-droits, dans la mesure où elles sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès ».

Le demandeur devra justifier de sa qualité d'ayant droit conformément au Code Civil et de fournir la copie de sa pièce d'identité, et un justificatif attestant sans ambiguïté sa qualité d'héritière et donc d'ayant-droit.

L'établissement doit vérifier la recevabilité des motifs de la requête qui doit préciser l'objectif invoqué de manière circonstanciée et s'inscrire dans l'une des 3 catégories listées par l'article L 1110-4 du code de la santé publique.

Le résident ne souhaitant pas informer ses proches de son état de santé et de ses rendez-vous médicaux doit le signaler par écrit à la Direction.

L'ayant-droit ne dispose pas d'un droit d'accès général à l'ensemble des pièces du dossier patient. Il n'est autorisé à accéder qu'aux seuls éléments nécessaires à la réalisation de l'objectif poursuivi. Ces informations sont couvertes par le secret professionnel.

1.6.2 L'anonymat

Le résident a le droit de s'opposer à ce que sa présence dans l'établissement soit signalée de quelque façon que ce soit. Il doit le faire par écrit auprès de la Direction qui, dès réception, signalera l'expression de la volonté du résident à l'ensemble du personnel, afin de ne pas inscrire son nom sur le tableau de présence, de ne pas communiquer par téléphone ou par écrit des informations pouvant conduire à signaler sa présence, en un mot, de préserver son anonymat.

Sauf opposition formelle, il autorise l'usage interne des photographies et vidéos prises au cours de ses activités au sein de l'établissement (formulaire droit à l'image à remplir).

1.6.3 Le règlement Général sur la protection des données (RGPD)

Le RGPD poursuit un double objectif :

- Il renforce les droits des personnes et redonne aux citoyens le pouvoir sur leurs données personnelles.
- Il fait du droit à la protection des données personnelles un droit fondamental.

L'établissement est responsable des données personnelles qu'il collecte dans le cadre des traitements nécessaires aux différentes missions que les établissements et services de l'association mettent en œuvre. Le résident a le droit de connaître l'identité du responsable de traitement, la finalité du traitement, la provenance des données personnelles le concernant lorsque celles-ci n'ont pas été collectées auprès de lui, la nature des données collectées, les destinataires des données etc. Pour toute question relative à la manière dont sont traitées les données personnelles, il est possible de s'adresser à la direction.

1.7. La fin de vie

Les moments de fin de vie font l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des appartenances confessionnelles et des convictions de la personne et de ses proches.

La présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils aux équipes.

L'établissement dispose d'une chambre mortuaire.

Pour respecter au mieux les volontés et les choix de vie, le personnel sera amené à questionner le résident sur ses souhaits en ce qui concerne la fin de vie comme le prévoit le décret sur les directives anticipées (décret n°2006-119). « La directive anticipée est un écrit rédigé par une personne majeure par lequel elle fait connaître ses désirs quant aux questions relatives à sa fin de vie, en particulier sur la question de l'arrêt ou de la limitation des traitements ».

Le décret a pris en compte une situation particulière mais fréquente, celle où la personne n'est plus dans la possibilité d'écrire, tout en restant capable d'exprimer sa volonté. Il peut faire appel à deux témoins, dont la personne de confiance désignée, pour attester que l'écrit correspond à la véritable expression d'une volonté libre et éclairée.

II. FONCTIONNEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT

2.1. Régime juridique de l'établissement

L'établissement est un établissement public de santé, géré par un Conseil de Surveillance et un Directeur.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de l'aide sociale, le cas échéant.

Il répond aux normes d'attribution de l'allocation logement.

2.2. Personnes accueillies

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans, sauf dérogation, sans autre discrimination que le respect des capacités de prise en charge de l'établissement, définies dans son projet institutionnel.

2.3. Admissions

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement est fortement incitée à en faire une visite préalable auprès du service des admissions.

Au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission réalisée par le médecin traitant, sur la base de la méthodologie réglementaire (AGGIR), le médecin coordonnateur de l'EHPAD donne son avis sur l'admission de la personne âgée.

Le Directeur prononce ensuite l'admission selon une procédure définie. La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

Le dossier administratif d'admission établi le jour de l'entrée comporte les pièces suivantes :

- L'attestation de la carte vitale et mutuelle ou copie de ces documents.
- Une photocopie du Livret de Famille.
- Les justificatifs de versement des pensions (année N-1).
- La déclaration des revenus.

- Les avis d'imposition ou de non-imposition.
- Une attestation de l'assurance responsabilité civile personnelle.
- Une situation bancaire (pour demande d'APA) ou notification d'APA.
- Un engagement de payer.
- La liste des obligés alimentaires.

2.4. Conditions de participation financière, de facturation et règle en cas d'interruption de la prise en charge

Le prix de journée d'hébergement et de la dépendance est fixé annuellement par le Président du Conseil Départemental sur proposition du Conseil de Surveillance. Ce prix comprend l'hébergement complet du résident (logement, repas, entretien du linge, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne). Les prix sont précisés dans le Contrat de séjour et son annexe.

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement au début de chaque mois, par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public ou par prélèvement automatique. En effet, du fait du statut public de l'établissement, l'argent est géré par le Receveur, comptable de l'établissement.

Un dépôt de garantie équivalent à 31 jours est demandé lors de l'entrée du résident dans l'établissement. Il est restitué par le Trésor Public à la fin du contrat et éventuellement amputé des arriérés.

2.5. En cas d'interruption de la prise en charge

En cas d'hospitalisation d'un résident de plus de 72 heures, la chambre est conservée dans la limite de 30 jours. Le prix de journée reste dû, déduction faite du montant du forfait hospitalier en vigueur.

En cas d'absence pour convenances personnelles de plus de 72 heures, le tarif journalier afférent à l'hébergement est minoré du forfait journalier.

2.6. Prise en charge médicale

Conformément aux dispositions des articles 225-1 du Code Pénal, l'établissement veille à ce qu'aucune discrimination dans l'accès et dans la réalisation des soins ne soit opérée entre les résidents accueillis. En application de l'article 225-3 du Code Pénal, les seules distinctions admises sont celles fondées sur une nécessité tenant à la santé, ou au bien-être du résident, ou résultant de sa propre volonté. Ainsi, les différences de traitement sont fonctions des besoins liés aux incapacités constatées et aux demandes particulières formulées par le résident lui-même ou son représentant.

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

Cependant et conformément à la réglementation, le résident et/ou son représentant légal peut choisir un médecin généraliste libéral comme médecin traitant. Il est alors tenu d'en informer la Direction de l'EHPAD et le médecin coordonnateur. Un contrat doit être signé entre le médecin traitant exerçant à titre libéral et l'EHPAD « le Clos Mignot ».

Les soins infirmiers sont uniquement assurés par le personnel de l'établissement. L'établissement peut être amené à faire appel aux infirmiers libéraux afin d'assurer la continuité des soins en cas d'absence de soignants rattachés à la structure. Dans ce cas, les frais afférents aux actes des infirmiers libéraux restent à la charge de l'établissement. Un service de nursing assure les aides nécessaires aux actes de la vie quotidienne (toilette, habillage, repas, mobilisation, etc...).

Lors des soins, les familles doivent se retirer afin de respecter le résident et faciliter les actes prodigués. Dans cet esprit, nous demandons à la famille et aux visiteurs de ne pas retirer les pansements ce qui, en dehors de provoquer des douleurs inutiles au résident, peut entraîner une infection de la plaie concernée. Notre équipe soignante est composée de professionnels soignants dont le savoir-faire ne doit pas être mis en doute.

Dans le cas de questionnement, n'hésitez pas à interroger les professionnels soignants de l'établissement.

Un médecin coordonnateur, professionnel de l'établissement, selon le décret n° 2005-560 du 27 mai 2005, exerce, sous la responsabilité et l'autorité du responsable de l'établissement, les tâches suivantes :

- Elaboration avec l'équipe soignante du projet général de soins et évaluation de sa mise en œuvre,
- Avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant à la compatibilité de l'état de santé avec les capacités de l'établissement,
- Organisation de la coordination des professionnels de santé salariés et libéraux exerçant dans l'établissement et les réunit au moins une fois l'an,
- Evaluation et validation de l'état de dépendance des résidents,
- Application des bonnes pratiques gériatriques, y compris de risques sanitaires exceptionnels et formule les recommandations utiles en ce domaine,
- Contribution à la mise en œuvre des formations et participe aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement,
- Elaboration d'un dossier type de soins,
- Rédaction d'un rapport annuel d'activité retraçant les modalités de prise en charge et l'évolution de l'état de dépendance des résidents,
- Avis sur le contenu et contribution à la mise en œuvre de la ou des conventions conclues avec d'autres établissements de santé au titre de la continuité des soins.

2.7. Transport

L'établissement assure quelques transports dans le cadre de ses activités d'animation. Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux ou dans les autres établissements de santé, sont à la charge du résident et de sa famille (remboursement directement par l'assurance maladie).

2.8. Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances

2.8.1 Sécurité des personnes

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour le plus haut niveau de sécurité possible aux résidents eux-mêmes dans la limite de l'exercice de leur liberté.

Notamment, il assure une permanence 24h/24 : appel malade, veille de nuit, astreintes médicales.

2.8.2 Biens et valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Il est recommandé que les biens de valeur soient déposés dans un coffre du Trésor Public prévu à cet effet contre réception d'un reçu et après inventaire. Ils seront restitués après un nouvel inventaire lors de la sortie de l'établissement.

Pour les biens non déposés, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

2.8.3 Assurances

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur. Cette assurance n'exonère pas le résident à s'assurer pour les dommages dont il pourrait être la cause. Il est donc demandé de maintenir une police d'assurance en responsabilité civile individuelle.

2.9. Situations exceptionnelles

2.9.1 Vague de chaleur

L'établissement dispose d'une salle climatisée ou rafraîchie.

Il est institué dans chaque département un plan d'alertes et d'urgences qui est mobilisé au profit des personnes âgées en cas de risques climatiques exceptionnels.

2.9.2 Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés, et ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité qui a rendu un avis favorable à l'exploitation.

Des exercices et formations du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés.

Des exercices d'évacuation sont annuellement organisés.

2.9.3 Vigilances sanitaires

L'établissement met en œuvre des actions visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxi-affections alimentaires et le risque de légionellose.

III. REGLES DE VIE COLLECTIVE

3.1. *Règles de conduite*

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective supposent le respect de règles de vie commune :

3.1.1 Respect d'autrui et des prescriptions d'hygiène

Les actes de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

Le personnel, les intervenants extérieurs, les bénévoles, les résidents et leur famille doivent respecter les convictions, les croyances et la vie privée de chacun.

Ainsi, notamment, le tutoiement, l'usage de prénom voir de surnoms est proscrit. Le résident a choisi de faire confiance à l'établissement, le personnel se doit d'en être digne en l'aidant à conserver son estime de soi. Toute attitude trop familière nierait cet objectif.

Cependant, l'existence de liens familiaux ou amicaux entre un résident et un ou des membres du personnel, antérieurs à l'entrée dans l'EHPAD peut, au contraire permettre de conserver ces liens.

Si, par ailleurs, des résidents expriment le souhait d'être appelé par leur prénom, une mention portée, à ce sujet, dans les dossiers de soins, permettra de respecter cette volonté. Le personnel se doit de n'exercer aucune distinction entre les résidents faisant l'objet d'une mesure de protection et les autres résidents. Il ne doit pas en faire mention en dehors du cercle familial.

La différence envers la personne accueillie doit être la règle : respect de son nom, de son espace privatif, de ses objets personnels, de son vécu...

Cette obligation s'applique également au résident envers l'ensemble des personnes contribuant à sa sécurité, à son confort ainsi que vis-à-vis des autres membres de la collectivité tels que les autres résidents, les familles et visiteurs. Ce respect mutuel doit être effectif dans les gestes de chaque jour.

Dans cet esprit, toute photographie prise d'un ou plusieurs résidents devra recevoir l'accord par écrit de chaque concerné ou de son représentant légal, pour tout usage de représentation soit dans l'enceinte de l'établissement, soit, à fortiori, pour toute utilisation extérieure. Il s'agit de respecter les droits liés à l'image de chacun. Néanmoins, sauf opposition formelle, l'établissement est autorisé à utiliser, pour l'usage interne, les photographies des résidents prises à l'occasion d'animations festives.

Les prescriptions d'hygiène de l'équipe soignante, afin de ne pas nuire à la santé des résidents et du personnel, doivent être respectées, notamment les instructions des bains et douches.

Le personnel doit prendre connaissance et mettre en application les protocoles établis dans ce sens par la Direction de l'établissement.

Il est rappelé que lors de la toilette du résident, la porte de la chambre ou de la salle de bains doit être fermée afin de préserver l'intimité du celui-ci.

3.1.2 Sorties

Chacun peut aller et venir librement. En cas d'absence, afin d'éviter toutes inquiétudes et d'organiser le service, l'information sur les absences sera donnée à l'infirmière ou au secrétariat.

A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence.

3.1.3 Visites

Les visiteurs : pas d'horaire de visite, mais de préférence l'après - midi.

Les visites sont également possibles en dehors de ces horaires à la condition de prévenir l'établissement auparavant. Toutefois, les visiteurs ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement.

Les familles accompagnées de jeunes enfants devront veiller à ce qu'ils ne perturbent pas le calme et la sérénité des autres résidents. Les enfants devront rester sous la surveillance permanente de leurs parents.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux usagers/résidents sans l'accord préalable du Directeur. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association.

3.1.4 Tabac, alcool et médicaments

Conformément à la loi du 10 janvier 1991 et du décret n°92-478 du 29 mai 1992 et selon le décret n°2006-1386 du 16 novembre 2006, interdiction est faite à toute personne, depuis le 1er février 2007 de fumer dans les parties collectives, fermées et couvertes, de l'établissement. Le fait de fumer dans un lieu à usage collectif sera, le cas échéant, puni de l'amende prévue pour les contraventions de 3ème classe.

L'usage excessif d'alcool, risquant de provoquer des perturbations dans la vie collective et de porter atteinte aux résidents, est prohibé. La répétition d'incidents liés à l'abus d'alcool est de nature à entraîner la rupture du contrat de séjour.

Les apports, non prescrits, de médicaments sont interdits. Ils peuvent en effet, être en opposition avec le traitement en cours ou générer une surconsommation préjudiciable à la santé du résident. Cette automédication impliquerait, quant à ses conséquences, l'auteur de cet apport.

3.1.5 Nuisances sonores

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion. En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs sera demandé.

3.1.6 Respect des biens et équipements collectifs

Chaque résident doit, dans la mesure de ses possibilités, veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition.

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans la chambre du résident feront l'objet d'une surveillance par le résident, ses proches ou le personnel.

3.1.7 Sécurité

Toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne ou à un bien doit en informer, selon la gravité, le personnel de service ou la direction pour que des mesures adaptées soient prises.

L'utilisation d'appareillage ne doit pas être détournée de son objet.

Tout dysfonctionnement matériel doit être signalé sans qu'il soit opéré de manipulation préalable en dehors de celle qui permettrait une sauvegarde des personnes ou des biens.

3.2. Organisation des locaux collectifs et privés

3.2.1 Les locaux privés

La chambre est meublée par l'établissement. Il est néanmoins possible et conseillé de le personnaliser (fauteuil, commode, table, bibelots, photos...) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour le résident que pour le personnel et les visiteurs, EHPAD étant un établissement de santé, le résident doit respecter l'hygiène des locaux.

Le ménage du logement est assuré par le personnel de l'établissement.

Les petites réparations sont assurées par un agent d'entretien de l'établissement, l'intervention est comprise dans le tarif journalier.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le cadre de santé en informe chaque résident concerné qui ne peut s'y opposer. Le Directeur s'engage dans ce cas à reloger la personne âgée pendant la durée des travaux dans les conditions qui répondent à ses besoins.

En outre, les changements d'unité au sein de l'EHPAD se font sur décision du médecin coordonnateur et du directeur en fonction de l'évolution de l'état de santé et de la dépendance du résident.

3.2.2 Les locaux collectifs

Toute personne souhaitant pénétrer dans l'établissement doit se faire connaître auprès du personnel d'accueil.

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

3.3. Restauration

Les repas sont servis en salle de restaurant ou en chambre si l'état de santé de la personne âgée le justifie.

Une collation est servie dans l'après-midi.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée la veille à un agent du service.

L'invitation à déjeuner ou à dîner de parents ou d'amis doit être signalée au plus tard 48H auparavant au secrétariat. Le prix du repas est fixé en Conseil de Surveillance. Le règlement se fait auprès du standard.

Les menus sont établis de manière à être équilibrés. Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

Un comité de nutrition se réunit tous les trimestres. Tous les mois, une commission des menus se réunit pour se prononcer sur les menus à venir, sur la base d'un plan alimentaire. Cette commission est composée du responsable cuisine, de la diététicienne, de résidents, et de soignants.

3.4. Activités et loisirs

Chaque résident est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble.

Des activités et des animations collectives sont proposées plusieurs fois dans la semaine, y compris pendant les week-ends. Chacun est invité à y participer.

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

3.5. Le linge et son entretien

Le linge de maison (draps, couvertures, serviettes, gants de toilette, ...) est fourni par l'établissement et entretenu par la blanchisserie située à Joué-lès-Tours et gérée par le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) « Nord-Ouest Touraine ».

Concernant le linge des résidents, celui-ci peut être entretenu par la blanchisserie du GCS de Nazelles-Négron.

Quelle que soit la solution d'entretien choisie, le trousseau constitué doit être adapté au niveau de dépendance de la personne et aux spécificités de la vie en EHPAD :

- tous les vêtements doivent être marqués par l'établissement (grâce à une puce électronique et à une étiquette thermocollée)
- les vêtements du résident doivent être en cohérence avec les recommandations, annexées au contrat de séjour, concernant la composition du trousseau (en particulier concernant le linge délicat)

L'établissement décline toute responsabilité si des vêtements non marqués par puce électronique (du fait de leur composition, ou parce qu'ils auront été déposés dans la chambre sans que le service soit prévenu notamment) étaient perdus ou abimés.

3.6. Pratique religieuse ou philosophique

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées aux résidents qui en font la demande.

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

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

3.7. Moyens de communication

Toutes les personnes accueillies conservent la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société et de la collectivité.

Le résident peut recevoir toute sa correspondance, dont la distribution s'effectue chaque jour. Le courrier affranchi peut être déposé au bureau de l'accueil.

Pour faciliter la distribution du courrier, il est demandé aux correspondants de bien vouloir mentionner le nom et le prénom de la personne destinataire, selon le modèle ci-dessous :

EHPAD Le Clos Mignot
Avenue du Clos Mignot
Nom et Prénom du résident - Service
CS 90021 - 37230 LUYNES

Si le résident n'est pas en mesure de gérer son courrier, la personne référente, le mandataire judiciaire de la protection de la personne majeure, le mandataire de protection future doit prendre toutes les dispositions pour recevoir celui-ci.

La chambre est équipée d'une prise téléphone, permettant un raccordement auprès d'une ligne gérée par un opérateur (France Télécom, etc.) sur demande de la personne hébergée ou de son représentant. Les factures seront alors directement réglées par le résident ou son représentant.

3.8. Radio - Télévision

Le résident pourra apporter un poste de radio ou de télévision (prise de télévision dans toutes les chambres). Il est possible de faire appel à une entreprise de location (s'adresser au personnel du service).

3.9. Animaux

Pour des raisons d'hygiène et de sécurité, les animaux personnels ne sont pas admis dans l'établissement.

3.10. Prestations extérieures

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis : coiffeur, pédicure..., et en assurera directement le règlement financier.

Fait à en 2 exemplaires, le

Le Directeur,

Je soussigné(e),

M..... résident, et/ou

M..... représentant légal de

M..... résident

déclare avoir pris connaissance du présent document "Règlement de fonctionnement".

Signature

Exempleire Résident ou représentant légal

Exempleire EHPAD