

CONTRAT DE SEJOUR

Etablissement habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale et conventionné au titre de l'Aide personnalisée au logement, dans le cadre de la loi n° 2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et Médico-sociale.

Entre les soussignés :

*Monsieur Michel GAUTHIER
Directeur
Représentant légal de l'EHPAD de LAMBESC*

D'une part,

Et

Madame Andrée PAURIOL

.....
Et / ou la personne de confiance ou qualifiée : Monsieur Didier PAURIOL
850 Route de Charleval
13410 LAMBESC

D'autre part,

Le présent contrat est à durée indéterminée.

Le contrat est établi pour :

- Un séjour permanent

-ARTICLE I - Conditions d'admissions

1. L'EHPAD Public de LAMBESC reçoit des personnes seules des deux sexes, ou des ménages, âgés d'au moins 60 ans, sans discrimination de race ou de religion, valides, semi-valides dans la limite des places disponibles de l'Etablissement.

2. Trois types de séjour sont proposés :

- Hébergement permanent
- Hébergement temporaire
- Accueil de Jour

3. L'Etablissement, médicalisé, assure les soins particuliers que requiert la perte d'autonomie momentanée ou durable. C'est ainsi que sont admis les pensionnaires :

- ayant perdu la capacité d'effectuer seuls les actes ordinaires de la vie, notamment au retour d'une hospitalisation,
- ou atteints d'une affection somatique ou psychique stabilisée qui nécessite un traitement d'entretien et une surveillance médicale, ainsi que des soins paramédicaux.

Toutefois, l'Etablissement ne peut accueillir des personnes dont l'état de santé nécessite une prise en charge en inéquation avec des soins spécifiques. Dans tous les cas, le médecin coordonnateur détermine si la structure, et l'effectif du personnel, sont en mesure d'assurer au futur résident, une prise en charge de qualité en rapport avec son état de santé, de sa dépendance, et ce, dans le respect de la dignité de chacun.

4. L'admission est prononcée par le Directeur après présentation :

a/ d'un dossier administratif comprenant :

- * Une Copie du livret de famille ou d'une pièce d'identité.
- * La carte d'immatriculation à la Sécurité Sociale.
- * La carte de Mutuelle.
- * La justification des ressources.
- * Une Photo.
- * Un RIB
- * Le cas échéant, copie de l'assurance pour les biens et les objets personnels.
- * L'engagement par écrit de régler les frais de séjour (hébergement et dépendance), pour les résidents payants et leurs débiteurs alimentaires.

Et pour les bénéficiaires de l'Aide-Sociale :

* Soit une admission d'urgence délivrée par le Maire du lieu de résidence.

* Soit une décision d'admission de la Commission d'Action Sociale.

b/ d'un Dossier Médical accompagné d'un certificat médical établi par le Médecin traitant et constatant l'état de santé du futur pensionnaire après une visite médicale contradictoire effectuée par le Médecin coordonnateur de l'Etablissement.

En cas de litige entre les deux avis médicaux, la personne âgée a la possibilité de formuler un recours en faisant appel à un Médecin de son choix.

c/ A son admission, le résident devra fournir un trousseau dont la composition figure en annexe. Le trousseau devra **OBLIGATOIREMENT** être équipé de marques tissées au nom de la personne, et cousues.

Le résident ou sa famille, veillera au renouvellement des produits nécessaires à sa toilette.

-ARTICLE II- Surveillance Médicale

Les résidents ont le libre choix de leur Médecin traitant. Ils peuvent soit garder leur Médecin habituel, soit choisir le Médecin qui assure la coordination dans l'Etablissement.

En tout état de cause, les visites médicales sont à la charge du résident, à régler directement au praticien, remboursées par la sécurité sociale. Le Médecin choisi, quel qu'il soit, doit tenir à jour le dossier médical de ses patients dont il est responsable. Sous-couvert du secret professionnel, il est tenu à la disposition des médecins consultés et du médecin coordonnateur.

Par ailleurs, il est demandé aux familles d'avertir systématiquement une infirmière de l'établissement de toute consultation extérieure prise à son initiative.

- Le Médecin Coordonnateur :

Un Médecin nommé par le Directeur assure la coordination des soins médicaux et para médicaux. Ce Médecin Coordonnateur est garant de l'organisation et de la continuité des soins. Sa compétence en gériatrie répond à un objectif de santé publique par une meilleure qualité de prise en charge gériatrique, dans un cadre de maîtrise des dépenses de santé.

Son rôle consiste entre autre :

- A établir l'évaluation et le classement des résidents selon leur niveau de dépendance. Intérêt de la participation du résident lui-même ou de sa famille ou son représentant légal.

- A émettre un avis permettant une adéquation entre l'état de santé des résidents et les capacités de prise en charge de l'Institution.

- Il peut être directement en charge des visites d'admission.

Il y a intérêt d'établir une fiche médicale de « pré-admission ».

Il a un rôle d'information, de formation, de sensibilisation à la gérontologie et de sa spécificité (ex : prise en charge de la douleur)

.-ARTICLE III- Coût du séjour

1. caution

Une caution équivalente à 30 jours (hébergement + dépendance) est demandée lors de l'entrée dans l'établissement. Cette caution est applicable uniquement pour les chambres individuelles. Toutefois pour une personne entrant en chambre double et donc non soumise à cette caution, si elle demande son transfert en chambre individuelle, il lui sera appliqué le versement du dépôt de garantie avant son changement.

Toutefois si le résident bénéficie d'une notification de prise en charge à l'aide sociale, la caution ne sera pas due. En revanche, si le dossier d'aide sociale est en cours d'instruction, le résident sera considéré comme payant jusqu'à l'obtention de la notification et la caution sera due. Dès réception de la prise en charge, la caution sera restituée.

Le dépôt de garantie sera restitué dans le délai maximum de deux mois après la sortie définitive du résident, déduction faite, le cas échéant des sommes restant dues et du montant des éventuelles dégradations constatées dans la chambre occupée.

2. Hébergement et dépendance

Les tarifs hébergement et dépendance sont fixés annuellement par arrêté du Président du Conseil Général du Département des Bouches-du-Rhône.

Des précisions sur l'évolution de ces tarifs sont données aux résidents et aux familles lors des réunions du Conseil de la vie sociale.

Les tarifs dépendance sont fonction du classement GIR du résident (degré d'autonomie).

Le tarif hébergement et le tarif dépendance GIR 5-6 (également appelé ticket modérateur) sont à la charge intégrale du résident, quel que soit son degré de dépendance.

Le tarif dépendance pour les GIR 1 à 4 est compensé par l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie dont la demande est effectuée auprès du Conseil Général par la famille du résident. Pour les résidents issus du département, l'établissement perçoit directement l'APA (dotation globale) et le tarif dépendance n'est pas porté sur la facture mensuelle.

Au cours du 4^{ème} trimestre de l'année civile l'équipe médicale effectue une dernière évaluation du degré de dépendance du résident. Ce classement déterminera le tarif dépendance pour l'année suivante.

Les modifications des tarifs hébergement et dépendance sont notifiées individuellement par avenant au présent contrat.

Les contestations éventuelles doivent être exercées auprès du Président du Conseil Général.

Les tarifs hébergement et dépendance prennent effet au 1er janvier de l'année civile. Si l'arrêté de tarification du conseil général est transmis à l'établissement ultérieurement, les nouveaux tarifs votés par le Conseil d'Administration seront provisoirement appliqués dans l'attente des tarifs définitifs. Des remboursements seront effectués dès connaissance des prix applicables pour l'année en cours.

Le tarif hébergement comprend :

- les frais d'hôtellerie
- la nourriture
- le chauffage
- l'éclairage
- la fourniture du linge de maison
- le blanchissage de tout le linge lavable en machine
- l'animation
- les frais de certaines catégories de personnel
- les frais financiers

A la date de conclusion du présent contrat, le tarif hébergement est de 50.69€ euros par jour, EN SEJOUR PERMANENT, auquel il faut ajouter un tarif dépendance :

Pour les G.I.R 1 et 2 : 16.18 euros par jour

Pour les G.I.R 3 et 4 : 10.27 euros par jour

Pour les G.I.R 5 et 6 : 4.36 euros par jour (ticket modérateur)

A noter que l'EHPAD Public de Lambesc est agréée, dans le cadre du Prêt à la Location Sociale, pour que les résidents puissent percevoir l'Aide Personnalisée au Logement

Le tarif dépendance comprend :

- les frais liés à la prise en charge de la dépendance (ex : frais de personnel assurant l'hygiène, protections à usage unique)
- les dépenses de certaines catégories de personnel.

Les frais de séjour sont émis mensuellement le 15 du mois et payables dès réception de la facture auprès du Receveur de l'Etablissement. Si un élément variable intervenait entre le 15 et le 30 du mois en cours (minoration congés, hospitalisation,...), il serait déduit sur la facturation du mois suivant.

En ce qui concerne les résidents hébergés au titre de l'Aide Sociale et ne faisant pas l'objet d'une mise sous tutelle, une opposition sera effectuée sur les diverses pensions de l'intéressé et il lui sera remis mensuellement une somme correspondant à 10% de ses revenus.

D'autres services sont à la disposition du résident et sont réglés directement par lui :

Ex. : Coiffeur, Esthéticienne, Pédicure

Pour plus de détails se reporter au règlement de fonctionnement.

2. Soins

La prise en charge des soins couvre la rémunération du Médecin coordonnateur, des infirmières, d'une partie des aides-soignantes, la fourniture du petit matériel médical et de produits à usage médical. Ces dépenses sont entièrement financées par l'Assurance Maladie.

Les médecins prescripteurs sont payés à l'acte par le résident qui est remboursé par la sécurité sociale. Ils ont la charge de renseigner le dossier médical conservé dans l'établissement, à l'occasion de chaque consultation.

Les soins donnés à l'extérieur de l'Etablissement (consultations de spécialistes, radiologie, analyses biologiques, kinésithérapie, etc...) ne sont pas compris dans le forfait de médicalisation, mais sont pris en charge par le régime de sécurité sociale du résident, en tiers payants.

- ARTICLE IV - Absences - Congés - Hospitalisations

1. Congés

Les résidents peuvent s'absenter pendant une durée inférieure ou égale à celle des congés payés légaux moyennant le paiement des frais de séjour, **déduits du montant équivalent au forfait journalier hospitalier** en vigueur au moment de l'absence.

2. Hospitalisations

En cas d'hospitalisation, les frais de séjour sont dus, déduits du montant du forfait hospitalier qui est **à la charge du résident**. Au delà de 30 jours d'hospitalisation les frais de séjour sont dus intégralement.

- ARTICLE V - Durée - Renouvellement

Le présent contrat est consenti et accepté pour une durée indéterminée.

Les modifications éventuelles à ce contrat seront notifiées par avenant.

- ARTICLE VI - Résiliation

Toutefois, chacune des parties peut résilier le contrat dans les conditions suivantes :

1. Le résident peut mettre fin à son séjour. Il devra néanmoins en informer la Direction de la Maison de Retraite au moins 10 jours à l'avance. Dans la mesure où ce délai n'est pas respecté, les frais de séjour seront facturés dans la limite de 10 jours tant que le lit restera inoccupé.
2. Si le résident a une conduite incompatible avec la collectivité ou s'il contrevient de manière répétée aux dispositions du règlement de fonctionnement, une procédure de résiliation sera engagée par l'Etablissement.
 - o Le dossier sera porté à la connaissance du Conseil d'Etablissement qui aura à se prononcer sur le maintien ou l'exclusion.
 - o Le résident sera informé, ainsi que les membres de sa famille, par lettre recommandée avec accusé de réception. En cas de renvoi, il dispose d'un délai d'un mois pour libérer sa chambre.
3. Par ailleurs, lorsque le résident est atteint d'une affection ou d'une invalidité ne permettant plus son maintien dans l'Etablissement, les membres de la famille sont prévenus. Des solutions sont recherchées avec la famille, le Médecin et éventuellement l'Assistante sociale pour assurer le transfert dans un Etablissement plus approprié à l'état du résident.

Il sera veillé par l'Etablissement à la continuité de la prise en charge par l'assurance maladie.

En ce qui concerne les ménages, en cas de décès de l'un des conjoints, le survivant est tenu d'accepter que le lit vacant soit occupé par un nouvel entrant.

- ARTICLE VII - Objets personnels

Le résident est chez lui. Il peut donc amener petits meubles et bibelots sous réserve qu'ils ne soient pas trop encombrants et qu'il soit naturellement possible de les installer dans sa chambre.

Le résident peut aussi apporter son poste de télévision personnel à condition de respecter les clauses du règlement de fonctionnement en la matière.

Il est recommandé au résident de bien conserver la clef de sa chambre qui lui a été remise à son admission, et de tenir sa porte fermée en cas d'absence.

- ARTICLE VIII - Responsabilité civile

1. Valeurs

Pour éviter les pertes ou les vols, il est conseillé au résident de ne pas garder en sa possession des objets de valeur ou de l'argent.

A défaut de cette recommandation, l'administration ne pourra être tenue pour responsable.

Il est toutefois expressément conseillé au résident, de conserver son assurance responsabilité civile individuelle.

2. Allées et venues

Le représentant légal de l'Institution est garant de la sécurité des résidents qu'il héberge, et doit à ce titre appeler, le cas échéant, l'attention de certains d'entre eux, ou de leur famille, sur leur état de santé lorsqu'il le juge incompatible avec des sorties à l'extérieur ; mais il ne lui appartient cependant pas de se substituer au libre arbitre de chacun. Pour les mêmes raisons, il est normal qu'il soit prévenu d'une rentrée tardive, pour éviter les recherches inutiles.

Pour les mêmes impératifs de sécurité, le professionnel est amené à fermer l'accès de l'Etablissement pendant la nuit, mais donne néanmoins la possibilité aux personnes qui y vivent ou celles qu'elles reçoivent d'y entrer ou d'en sortir après l'heure de la fermeture officielle.

-ARTICLE IX- Dispositions particulières

A son entrée, le résident doit préciser s'il souhaite que soient prises des dispositions particulières, en cas de décès dans l'Etablissement.

Après avoir pris connaissance des conditions d'admission, de durée, de renouvellement, de résiliation et du coût du séjour,

Madame Andrée PAURIOL ayant produit les dossiers administratifs et médicaux est admise à la l'EHPAD Public de LAMBESC à compter du :

- 17 novembre 2008

Elle disposera pour la durée de son séjour:

- D'une chambre individuelle ou d'une chambre à 2 lits qui comprend :

1. Equipement

- Prise TV
- Prise téléphone
- Appel malade
- Voilages
- sanitaires : miroir, tablette WC, barres d'appui, radiateur sèche serviette, porte papier, douchettes (douche et WC), siège rabattable.

2. Mobilier

- Lit
- Placard
- Chevet
- Table commode
- Fauteuil Bridge
- Fauteuil Relax et son pouf

Madame Andrée PAURIOL est autorisée à apporter des objets personnels.

Madame Andrée PAURIOL est autorisée à faire installer le téléphone dans sa chambre par les services de France Télécom dont elle assurera les frais de fonctionnement.

Madame Andrée PAURIOL déclare en outre, avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement en vigueur dans l'Etablissement, joint à ce contrat.

Madame Andrée PAURIOL s'engage à payer les frais de séjour aux tarifs mentionnés à l'article III du présent contrat, à savoir :

- Hébergement : 50.69 €
- GIR 1-2 : 16.18 €
- GIR 3-4 : 10.27 €
- GIR 5-6 : 4.36 €

Fait à LAMBESC, le 14 novembre 2008

Le résident
Madame PAURIOL Andrée

Faire précéder
de la mention manuscrite
« LU et APPROUVE »

Personne de confiance,
Ou personne qualifiée
Monsieur PAURIOL Didier

Faire précéder
de la mention manuscrite
« LU et APPROUVE »

Le Directeur,
Michel GAUTHIER