

Document individuel de prise en charge (DIPC) SENEOS Etablissement public médico- social

Rue Hippolyte Noiret

80800 FOUILLOY

☎ 03 22 96 42 42

secretariatdirection@seneos.fr

Selon la loi du 02 janvier 2002,
Ce document a été validé par :

Les membres du Conseil de la Vie Sociale du 4 avril 2023
Le Conseil d'Administration du 14 avril 2023

Etabli conformément :

- à la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- à la loi du 17 mars 2014 relative à la consommation
- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles
- au décret du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- au décret du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un EHPAD mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles
- au décret du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD
- au décret du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge
- au décret du 28 avril 2022 portant diverses mesures de renforcement de la transparence financière dans la gestion des EHPAD et des services à domicile
- aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide social le cas échéant
- aux dispositions contenues dans le CPOM le cas échéant
- aux délibérations du Conseil d'Administration
- à l'annexe II relative au médecin coordonnateur de l'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle ;

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés garantit un droit d'accès et de vérification pour les informations vous concernant transcrites dans le dossier informatisé du résident. Vous pouvez l'exercer auprès de la direction de l'établissement.

SOMMAIRE

1. DEFINITION AVEC L'USAGER OU SON REPRESENTANT LEGAL DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	8
2. CONDITIONS D'ADMISSION	9
3. DUREE DU SEJOUR.....	9
4. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT	9
4.1 Prestations d'administration générale :	10
4.2 Prestations d'accueil hôtelier.....	10
4.3 Prestation relative au courrier du résident :	11
4.4 Prestation de restauration :	11
4.5 Prestation de blanchissage :	12
4.6 Prestation d'animation de la vie sociale :	12
4.7 Autres prestations :	13
4.8 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne :	13
4.9 Soins et surveillance médicale et paramédicale:	13
5. COUT DU SEJOUR.....	15
5.1 Montant des frais de séjour:	15
5.2 Frais d'hébergement :	16
5.3 Frais liés à la dépendance :	17
5.4 Frais liés aux soins :	17
5.5 Engagement de payer.....	17
5.6 Dépôt de garantie:	18
5.7 Les actes de cautionnement solidaire:	18
5.8 L'engagement de réaliser des démarches auprès du conseil départemental pour obtenir l'Aide Sociale en cas d'insuffisance des ressources du résident et des obligés alimentaires :	18
6. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION.....	18
6.1 Hospitalisation :	18
6.2 Absences pour convenances personnelles et vacances :	19
6.3 Facturation en cas de résiliation du contrat :	19
6.4 Réservation.....	19
7. DELAI DE RETRACTATION REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT	20
7.1 Délai de rétractation :	20
7.2 Révision :	20
7.3 Résiliation :	20
7.3.1 Résiliation volontaire :	20
7.3.2 Résiliation à l'initiative de l'établissement :	21
7.3.2.1 Motifs généraux de résiliation.....	20
7.3.2.2 Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil	21
7.3.2.3 Non-respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat ou incompatibilité avec la vie collective :	21
7.3.2.4 Résiliation pour défaut de paiement	22
7.3.2.5 Résiliation pour décès	22

8. REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES (partie modifiée en totalité).....	23
8.1. Régime de sûreté des biens :.....	23
8.2 Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-droits après un décès :	24
8.2.1 Décès ou départ définitif de la personne hébergée à titre payant.....	24
8.2.2 Décès ou départ définitif de la personne hébergée au titre de l'aide sociale légale...	25
8.3 Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens	25
9. ASSURANCES.....	25
10. REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	25
11. ACTUALISATION DU DIPC.....	26

ANNEXE 2 : Le détail des ressources du futur résident

ANNEXE 3 : L'engagement de payer du résident ou de son représentant légal

ANNEXE 4 : Les actes de cautionnement éventuels

ANNEXE 6 : L'engagement de réaliser des démarches auprès du conseil départemental pour obtenir l'Aide sociale en cas d'insuffisance des ressources

ANNEXE 9 : Le prix des repas pour les visiteurs fixés par le Conseil d'Administration

Lorsque la personne prise en charge est dans l'incapacité de signer le contrat de séjour et qu'elle n'a pas de représentant légal, il est procédé à l'établissement d'un DIPC (document individuel de prise en charge) tel que prévu à l'article 1 du décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004.

Le DIPC définit les droits et obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent.

Le DIPC 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.

La personne hébergée est invitée 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 DIPC 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 et le représentant de l'établissement.

Il est établi et signé par le Directeur unilatéralement.

Il est remis à chaque personne hébergée, au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission.

Le DIPC 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 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 DIPC est conclu avec la participation de la personne hébergée. En cas de mesure de protection juridique, les droits de la personne hébergée sont exercés dans les conditions prévues par le code civil pour les majeurs protégés.

Lors de la conclusion du DIPC, 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.

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.

SENEOS, les résidences du Centre Somme est un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes intercommunal autonome qui est composé de :

- la Résidence Louise Marais d'Arc de Bray sur Somme pour 85 lits
- La Résidence Hippolyte Noiret de Fouilloy pour 137 lits
- La Résidence Odette Calfy de Longueau pour 62 lits
- La Résidence la Clé des champs de Moreuil pour 89 lits
- La Résidence Firmin Dieu de Villers Bretonneux pour 80 lits
- La Résidence Florentine Carnoy de Warloy Baillon pour 75 lits

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.

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

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

Cet établissement intercommunal accueille :

- des personnes seules ou en couple âgées d'au moins 60 ans,
- des personnes de moins de 60 ans, uniquement par dérogation et à titre exceptionnel.

Le présent contrat, établi en double exemplaire, définit les objectifs et la nature de prise en charge du résident de SENEOS

Le DIPC est conclu entre :

- **D'une part,**

SENEOS, rue Hippolyte Noiret 80800 Fouilloy

Représenté par sa directrice, Madame MADUREL Corinne

- **Et d'autre part,**

**Mme ou/et M..(indiquer nom(s) et prénom(s))
Dénommé(es) le(s) / la résident(es), dans le présent document.**

**Né(e) le.....
à**

**Le cas échéant, représenté par M. ou Mme
Dénommé(e) le représentant légal
(préciser : tuteur, curateur, mandataire judiciaire, joindre photocopie du jugement).**

(indiquer, nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, éventuellement lien de parenté, ou personne de confiance)

.....
.....

Il est convenu ce qui suit :

1. DEFINITION AVEC LE RESIDENT OU SON REPRESENTANT LEGAL DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE D'ACCOMPAGNEMENT

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

Un avenant (Projet de Vie Individualisé) est établi dans les 6 mois. Il précise les objectifs et les prestations adaptées à la personne âgée. Ceux-ci sont actualisés chaque année.

Un avenant est également conclu pour préciser les mesures éventuelles destinées à limiter la liberté d'aller et venir.

Après avis du Médecin coordonnateur, en lien avec le cadre de santé, l'admission définitive est prononcée par la Directrice sur présentation d'un dossier administratif comprenant :

Pour les futurs résidents

- Le dossier unique d'admission d'entrée en EHPAD
- Les annexes du dossier unique d'admission d'entrée en EHPAD
- Le DIPC et ses annexes
- Le Règlement de fonctionnement
- La copie de l'attestation de sécurité sociale et la carte vitale
- La copie de la carte de mutuelle,
- La copie d'une pièce d'identité,
- La copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice,
- La copie de la quittance d'assurance responsabilité civile personnelle,
- Le dernier avis d'imposition ou de non-imposition,
- La copie de la déclaration de revenus pré-remplie avec le détail des pensions de retraite
- La copie de la taxe d'impôts fonciers et taxe d'habitation,
- La copie du livret de famille ou acte de naissance avec mention marginale et page des enfants,
- L'attestation APA précédente,
- Le numéro allocataire CAF ou MSA (pour la demande d'allocation logement), le cas échéant
- L'acceptation de l'aide sociale si existante,
- Le relevé d'identité bancaire,
- Un chèque de dépôt de garantie d'un montant équivalent à une facturation d'un mois de 30 jours de séjour à l'ordre du Trésor Public (selon les ressources du résident)

Pour les enfants ou petits enfants

(Selon de département d'origine de la personne ;

Ex : dans la Somme, les petits enfants ne sont pas obligés alimentaires)

- Le règlement de fonctionnement (signé) si les enfants sont représentants légaux de la personne accueillie
- Les actes de cautionnement signés si le résident ne bénéficie pas de ressources suffisantes et si le résident n'est pas bénéficiaire de l'Aide sociale.

2. CONDITIONS D'ADMISSION

Les conditions d'admission dans l'Etablissement SENEOS sont précisées dans le règlement de fonctionnement de l'établissement annexé au présent contrat. Il est toutefois précisé que le résident doit avoir un comportement compatible avec la vie collective. Dans le cas contraire, il cesserait de remplir les conditions d'admission dans l'établissement.

3. DUREE DU SEJOUR

Le présent contrat est conclu pour :

- une durée indéterminée, à compter du
- une durée déterminée sur demande expresse du résident du.....au
..... (supérieure à 2 mois)

Le cas échéant, le contrat peut être renouvelé.

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

Les conditions de facturation sont précisées au chapitre VI du présent règlement.

4. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement 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.

Les tarifs résultants d'une décision des autorités de tarification (Conseil départemental, ARS) et qui s'imposent à l'établissement font l'objet d'un document annexe au présent contrat, porté à la connaissance du résident ou de son représentant légal. Toutes modifications leur sont communiquées par affichage dans l'établissement. Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1er Janvier de l'année en cours par le Président du Conseil départemental.

Le prix du repas est pris en compte sauf dans le cas d'une sortie particulière où il est possible qu'une participation financière vous soit demandée.

4.1 Prestations d'administration générale

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

4.2 Prestations d'accueil hôtelier :

Il est mis à la disposition du résident soit

- une chambre individuelle
- une chambre double
- une chambre communicante

A la date de la signature du contrat, le logement n° est attribué à M.....

Une clé de chambre, facturable en cas de perte, peut être remise lors de la prise de possession du lieu si le résident en fait la demande, et après accord du cadre de santé.

Un état des lieux contradictoire écrit est dressé à l'entrée et figure en annexe du dossier unique d'admission.

L'établissement assure toutes les tâches de ménage ainsi que les petites réparations réalisables par les ouvriers d'entretien de la structure.

Le résident, dans la limite de la superficie de la chambre peut amener des effets et du mobilier personnel s'il le désire (table, chaise, photos etc...) après accord du cadre de santé et de la direction.

Attention certains aménagements doivent répondre aux normes anti-feu en vigueur (rideaux, couvre-lits...)

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.

La chambre est dotée des connectiques nécessaires pour recevoir la TV et installer le téléphone ; un ordinateur avec une connexion internet est disponible dans l'établissement. L'abonnement et les communications téléphoniques, la connexion à internet (si nécessaire) sont à la charge du résident. En cas de changement de chambre du résident, le transfert de ligne est à sa charge sauf si le déménagement est à la demande de l'établissement.

Le résident a accès à une salle de bain (individuelle ou collective) comprenant à minima un lavabo, une douche et/ou baignoire et des toilettes. La fourniture des produits pour la toilette (savon, shampoing, rasoir...) est aux frais du résident.

Les objets lourds ou en verre sont notamment à éviter. Tout objet estimé dangereux pour la sécurité du résident ou du personnel pourra être retiré de la chambre et remis à la famille.

4.3 Prestation relative au courrier du résident

Le courrier du résident ne peut être pris en charge par l'établissement. La famille ou les proches sont chargés d'effectuer les changements d'adresses afin de pouvoir traiter le courrier au plus vite.

Toutefois, certains courriers peuvent être adressés directement à l'EHPAD qui conserve ce courrier au secrétariat. Les familles ou proches sont chargés de venir récupérer ce courrier au secrétariat. Le courrier peut être mis à la disposition auprès des infirmières le week-end si l'établissement est prévenu 48 h à l'avance ou dans les boîtes aux lettres installées dans certaines structures.

4.4 Prestation de restauration :

Le petit déjeuner est pris soit en salle commune soit en chambre individuelle.

Les repas (déjeuner, dîner) sont pris en salle de restaurant sauf si l'état de santé du résident justifie qu'ils soient pris en chambre. La décision revient au médecin coordonnateur de la structure. L'établissement assure également la collation du milieu d'après midi, et l'équipe de nuit la collation nocturne.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte uniquement sur demande du résident.

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner et au dîner. Toutefois, le secrétariat-accueil doit être prévenu au plus tard deux jours avant. Le prix du repas est fixé

par le Conseil d'Administration et communiqué aux familles (ANNEXE 1, non contractuelle). Le règlement se fait auprès du bureau d'accueil de l'établissement le jour de la réservation.

Lors des repas de fête, un nombre maximal de personnes pourra être déterminé par le service cuisine. Un prix spécifique sera appliqué et déterminé par le Conseil d'Administration.

4.5 Prestation de blanchissage :

Le linge plat (draps, taies oreillers...) est fourni par l'établissement. Les serviettes et gants de toilette sont fournis par l'établissement mais le résident peut apporter son linge de toilette s'il le souhaite. Son entretien est pris en charge également par l'établissement.

Il est demandé avec l'entrée un trousseau de linge personnel dont l'inventaire est réalisé avec le personnel de l'établissement et par la famille. Ce trousseau doit être suffisant et adapté. Le linge personnel devra être renouvelé aussi souvent que nécessaire. L'établissement procède au marquage du linge et peut l'entretenir. Son entretien est inclus dans le tarif hébergement. Le linge nouveau apporté ou acheté doit être signalé au service pour ajout sur l'inventaire et marquage, dans le cas contraire l'établissement ne peut être tenu pour responsable en cas de perte du linge.

Le linge personnel fragile doit être entretenu par le résident ou sa famille (exemple Damart, laine).

4.6 Prestation d'animation de la vie sociale :

Du lundi au vendredi (sauf congés de l'animatrice), des activités d'animation sont proposées plusieurs fois dans la semaine. Chacun est invité à y participer. Un planning des activités proposées est affiché.

Les actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation. Les activités internes ou externes sont encadrées au minimum par une animatrice à temps plein et visent au maintien du lien social. Ces activités sont proposées en fonction des goûts exprimés par les résidents.

Certaines sorties pourront faire l'objet d'une participation financière du résident (restaurants...)

Les animations pourront faire l'objet de photographies ou de films par les agents de la structure. Ainsi nous vous demandons de remplir l'annexe concernant le droit à l'image afin de nous faire connaître votre décision concernant la diffusion de votre image ou de celle de votre parent le cas échéant.

4.7 Autres prestations :

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis : coiffeur, pédicure..., et en assurera directement le règlement auprès des intervenants extérieurs.
(Voir le règlement de fonctionnement)

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

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

Les aides qui peuvent être apportées au résident concernent la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage,...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien voire le développement de l'autonomie (certains déplacements à l'extérieur de l'établissement, ateliers d'animation...) sont comprises dans le prix de séjour.

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

Les consultations extérieures ne peuvent faire l'objet d'un accompagnement des agents de l'EHPAD. Dans l'hypothèse où l'accompagnant ne peut pas se déplacer, le résident pourra être conduit en Véhicule Sanitaire Léger (VSL) si son état le permet, ou en ambulance, à ses frais et sur prescription médicale.

4.9 Soins et surveillance médicale et paramédicale :

L'établissement assure une permanence 24h/24h : appel malade, veille de nuit, mais il ne peut y avoir une présence constante du personnel dans la chambre du résident.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent dans le « Règlement de Fonctionnement » remis au résident à la signature du présent contrat.

Le résident peut choisir le ou les professionnels de santé de son choix. Le résident a le libre choix de son médecin traitant conditionné cependant à l'accord de ce dernier, et conformément au décret n°2010-1731 du 30/12/2010 et l'arrêté du 30/12/2010, le médecin

choisi par le résident sera sollicité pour signer le contrat de coordination en lien avec l'établissement. Si le résident n'a pas de médecin traitant, il lui sera proposé de faire appel, en premier lieu, aux médecins qui ont signé un contrat avec l'établissement.

La liste des professionnels de santé travaillant d'ores et déjà avec l'établissement est en annexe du dossier unique d'admission en EHPAD. Cette liste n'est pas limitative.

Si le résident a désigné une personne de confiance, le formulaire de désignation de la personne de confiance est annexé au présent contrat de séjour.

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

L'établissement ayant opté pour un tarif partiel dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie, les frais induits par les soins des médecins libéraux ne font pas partie des frais de séjour décrits ci-dessous. L'établissement ne disposant pas d'une pharmacie à usage intérieur, les médicaments sont à la charge des résidents. Dans tous les cas les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement. Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au dossier médical de la personne prise en charge.

Sur prescription médicale, les prestations suivantes sont assurées sur place et prises en charge par le résident : pédicurie, kinésithérapie, orthophonie.

Les dispositifs médicaux sont pris en charge dans le cadre du forfait soins de l'établissement. Par conséquent, les dispositifs médicaux que les résidents ou leurs familles seraient amenés à acheter, de leur propre initiative, en dehors de l'établissement resteront à leur charge.

Les mesures médicales et thérapeutiques adoptées par les instances compétentes figurent au dossier médical de la personne prise en charge. L'établissement dispose d'un médecin coordonnateur et d'un psychologue.

Un médecin coordonnateur, présent à temps partiel est chargé :

- du projet de soins : le médecin coordonnateur est responsable de son élaboration et de sa mise en œuvre. Il assure la coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent dans l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, services de soins infirmiers à domicile (voir partie sur les services de maintien à domicile), services d'hospitalisation à domicile, ...

- de l'organisation de la permanence des soins : le médecin coordonnateur informe le représentant légal de l'établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance

liées au dispositif de permanence des soins prévu aux articles R. 6315-1 à R. 6315-7 du code de la santé publique ;

- des admissions : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement ;

- de l'évaluation des soins :

▶ le dossier médical est élaboré par le médecin coordonnateur. Ce dossier contient au minimum des données sur les motifs d'entrée et de sortie, les pathologies, la dépendance, les comptes-rendus d'hospitalisation.

▶ le dossier de soins infirmiers est élaboré par le cadre infirmier ou l'infirmier avec l'aide du médecin coordonnateur. Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la dépendance ;

▶ le rapport d'activité médicale annuel est rédigé chaque année par le médecin coordonnateur, avec le concours de l'équipe soignante. Il contient des éléments relatifs à la dépendance, aux pathologies et à l'évaluation des pratiques de soins ;

▶ l'information et la formation : le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gérontologie des médecins généralistes et spécialistes, des personnels paramédicaux libéraux ou salariés.

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 coordinateur. Les médecins traitant des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées

5 COUT DU SEJOUR

5.1 Montant des frais de séjour :

L'établissement bénéficie d'un CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) signé avec le Conseil Départemental et l'assurance maladie (ARS). 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 chacun des résidents qu'il héberge. Elles sont portées à leur connaissance collectivement à travers leur représentation au sein du conseil de la vie sociale, et par affichage dans l'enceinte de l'établissement.

Le coût du séjour est financé par le tarif hébergement, le tarif dépendance et le forfait soins. Le tarif journalier payé par le résident, sa famille ou par l'aide sociale départementale recouvre deux montants : le tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance. La facturation du tarif journalier démarre à compter de l'entrée dans l'établissement, c'est-à-dire

le jour où le bénéfice des prestations hébergement commencent. 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 prix de journée est applicable dès le 1^{er} janvier de l'exercice concerné. Toutefois, si celui-ci n'est pas connu au 1^{er} janvier de l'année considéré, le calcul des frais de séjour s'effectue sur la base du tarif de l'année antérieure jusqu'à la date de parution du nouveau tarif porté sur l'arrêté. A la parution du nouvel arrêté, une régularisation de la facturation est réalisée sur la base du nouveau tarif.

Le présent contrat précise les conditions relatives aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation.

5.2 Frais d'hébergement :

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

Les prestations hôtelières décrites ci-dessus sont facturées selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil départemental.

A la date de conclusion du présent contrat, les frais d'hébergement sont de XXX euros nets par journée d'hébergement (pour les personnes âgées de plus de 60 ans). Ils sont révisés au moins chaque année et communiqués par affichage.

Il est payé mensuellement à terme échu auprès de Monsieur le Trésorier receveur de l'établissement. A la demande de la personne hébergée, un prélèvement automatique peut être effectué.

S'agissant des résidents relevant de l'Instance aide sociale, ceux-ci doivent reverser eux-mêmes leurs ressources, tous les mois directement auprès du trésorier public d'Abbeville, dans la limite de 90% de leurs ressources. Les 10% des revenus personnels restants sont à la disposition de la personne âgée sans pouvoir être inférieurs à 10% du minimum social annuel, soit 114 € par mois en 2022).

Après accord de l'aide sociale du Conseil départemental, le résident ou son représentant doit reverser 90% de ses retraites au trésor public. Les 10% restants sont laissés au résident.

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

5.3 Frais liés à la dépendance :

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

En fonction de leur dépendance (évaluation AGGIR) et de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par le Président du Conseil départemental à l'établissement et déduit directement sur la facture mensuelle. Les résidents en GIR 5 et 6 ne bénéficient pas de l'APA.

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé dans les mêmes conditions que le tarif hébergement. Une participation reste à la charge du résident quel que soit son degré de dépendance : son montant minimal est constitué par le tarif GIR 5/6 de l'établissement, participation qui peut être éventuellement plus élevée selon les ressources du résident.

Le tarif dépendance est porté chaque année à la connaissance des résidents et des familles par affichage dans l'établissement. L'APA est versée directement à l'établissement.

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

5.4 Frais liés aux soins :

L'établissement ayant choisi l'option tarifaire partielle, seuls les coûts du médecin coordonnateur et des infirmières sont à la charge de l'établissement. L'intervention des médecins libéraux est à la charge du résident, de même que les actes de laboratoire, les examens de biologie et de radiologie, les médicaments qui sont facturés sur la carte vitale du résident, la chirurgie dentaire et actes des praticiens spécialisés ainsi que les frais de transport pour les consultations à l'extérieur de l'établissement

5.5 Engagement de payer

Il est demandé aux résidents ou à leurs représentants légaux de signer un engagement de payer (ANNEXE 2, contractuelle) les frais de séjour établis mensuellement et correspondant aux prix de journée fixés annuellement. Il est par ailleurs demandé de préciser en annexe de contrat de séjour le détail des ressources du futur résident. (ANNEXE 3, non contractuelle)

5.6 Dépôt de garantie :

Un dépôt de garantie sera demandé à tous les résidents n'effectuant pas de démarche auprès de l'aide sociale ou déjà bénéficiaire de l'aide sociale. Son montant correspond à un mois de frais de séjour de 30 jours. Le dépôt de garantie est restitué au résident ou à son représentant légal dans les 30 jours qui suivent la sortie de l'établissement ou le décès, sous réserve que les comptes concernant ce dernier soient à jour à cette date et qu'aucune dégradation volontaire n'ait été constatée sur les équipements et mobilier. L'acte justifiant le dépôt d'une caution solidaire est annexé au présent contrat.

5.7 Les actes de cautionnement solidaire

Des actes de cautionnement solidaire (ANNEXE 4, contractuelle) peuvent être demandés aux obligés alimentaires lorsque le résident ne dispose pas de ressources suffisantes pour régler les frais de séjour. Ils doivent être renseignés par l'ensemble des obligés alimentaires du résident qui n'a pas acquis de bénéfice de l'Aide Sociale et qui ne souhaite pas effectuer des démarches en vue de l'obtention de l'Aide Sociale.

5.8 L'engagement de réaliser des démarches auprès du conseil départemental pour obtenir l'Aide Sociale en cas d'insuffisance des ressources du résident et des obligés alimentaires

Un engagement de constituer un dossier en vue de l'obtention de l'Aide Sociale (ANNEXE 6, contractuelle) en cas d'insuffisance des ressources du résident et de ses obligés alimentaires est demandé. Le secrétariat de l'établissement se tient à la disposition des familles pour apporter une aide dans la constitution des dossiers.

6. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Le coût du séjour reste dû en cas d'absence. Cependant, les règles diffèrent selon la nature de l'absence (absence pour convenances personnelles ou absence pour hospitalisation) ainsi que pour les bénéficiaires ou non de l'aide sociale.

6.1 Hospitalisation :

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

Pour une hospitalisation supérieure à 72H :

La facturation est établie selon la tarification définie au paragraphe 5 diminuée du ticket modérateur (soit la participation du résident au tarif dépendance (GIR 5-6)) et du forfait hospitalier (20 euros au 01.01.2018) sans limitation de durée.

6.2 Absences pour convenances personnelles et vacances :

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

En cas d'absence pour convenances personnelles supérieure à 72h, le résident est redevable du tarif hébergement minoré du ticket modérateur (GIR 5-6) et du forfait hospitalier.

Selon le Règlement Départemental d'Aide Sociale de la Somme, la facturation du tarif hébergement minoré ne peut excéder 5 semaines (35 jours) en cas d'absence pour convenance personnelle sur l'année civile.

6.3 Facturation en cas de résiliation du contrat :

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

En cas de décès, la tarification prévue est établie jusqu'au jour du décès. Une facture d'hébergement pourra à nouveau intervenir si la chambre n'est pas libérée dans les 7 jours suivant le décès.

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 facturées. La facturation est donc maintenue jusqu'à ce que les objets personnels aient été retirés. En application de l'article R 314-149-III du code de l'action sociale et des familles, l'établissement ne pourra alors facturer que pour une durée maximale de 6 jours suivant le décès du résident.

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

6.4 Réservation

Lorsque la personne n'accepte pas la date d'admission proposée par l'établissement, le tarif réservation est appliqué pour toute la durée ; celle-ci ne pouvant excéder 30 jours. Au-delà des 30 jours, le tarif hébergement ainsi que le tarif dépendance diminué du ticket modérateur sera facturé.

7 DELAI DE RETRACTATION REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT

7.1 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 puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif.

7.2 Révision

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

7.3 Résiliation

7.3.1 Résiliation volontaire :

Passé le délai de rétractation mentionné ci-dessus, à l'initiative du résident ou de son représentant légal si la personne est sous protection juridique, le présent contrat peut être résilié à tout moment. Passé le délai de rétractation mentionnée ci-dessus, le résident 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 à la direction, le résident dispose d'un délai de réflexion de 48h pendant lequel il 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.

Notification en est faite à la Directrice de l'établissement par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de 30 jours de date à date, calculé à partir de la date de réception du courrier par l'établissement. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

7.3.2 Résiliation à l'initiative de l'établissement :

7.3.2.1 Motifs généraux de résiliation

La résiliation du contrat par le directeur ne peut intervenir que dans les cas suivants :

- En cas d'inexécution par le résident d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou de manquement grave et 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 du résident.

- 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 l'établissement, après que le directeur se soit assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée. Dans la première situation, dans le cas d'une incompatibilité avec la vie en collectivité, un entretien personnalisé sera organisé entre la direction de l'établissement et l'intéressé éventuellement accompagné de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ ou de la personne de confiance. En cas d'échec de cet entretien, le directeur sollicitera alors l'avis du conseil de la vie sociale dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière sera notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal.

Ainsi, le directeur peut résilier le DIPC dans l'un des cas susvisés, sous réserve d'un délai de préavis d'un mois.

7.3.2.2 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. Cette résiliation ne peut se faire que par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement est libéré dans un délai de trente jours.

En cas d'urgence, la directrice de l'EHPAD prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant 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, le résident et/ou son représentant légal sont informés par la directrice dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement est libéré dans un délai de trente jours après notification de la décision.

7.3.2.3 Non-respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat ou incompatibilité avec la vie collective :

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé

entre la directrice de l'EHPAD et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance.

En cas d'échec de cet entretien, la directrice après sollicitation de l'avis du conseil de la vie sociale (dans un délai de 30 jours) notifie par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal, la résiliation du DIPC.

Le logement est libéré dans un délai maximal de sept jours après la date de notification de la décision.

7.3.2.4 Résiliation pour défaut de paiement

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

Toute difficulté financière doit être signalée à l'établissement. 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.

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'une mise en demeure de payer qui sera notifiée au résident et/ou son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la notification du retard. A défaut, le logement est libéré dans un délai de 30 jours maximum à compter de la notification de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le résident reste redevable des sommes restées impayées même en cas de départ suite à la résiliation du contrat.

7.3.2.5 Résiliation pour décès

En cas de décès, le contrat de séjour se trouve résilié le lendemain du décès et la facturation s'arrête le jour du décès. Si les objets personnels n'ont pas été retirés des lieux que la personne occupait dans les 7 jours, la facturation est de nouveau mise en place.

Le représentant légal et la personne de confiance et les référents éventuellement désignés par le résident sont immédiatement informés par tous les moyens et éventuellement par lettre recommandée avec accusé de réception.

La directrice de l'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés exprimées par écrit et remises sous enveloppe cachetée.

Le logement est libéré dans un délai de 7 jours maximum, sauf cas particulier de scellés, à compter de la date du décès. Au-delà, la Direction peut procéder à la libération du logement. Les effets personnels ne seront pas gardés au-delà de cette période.

8 REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES (partie modifiée en totalité)

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 L.1113-1 à L.1113-10 et R.1113-1 à R.1113-9 du Code de la Santé Publique.

8.1 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 comptable public ou d'un régisseur désigné à cet effet lorsqu'ils concernent des sommes d'argent, des titres et valeurs mobilières, des moyens de règlement ou des objets de valeur. Les autres objets sont déposés entre les mains d'un agent désigné à cet effet par la direction de l'établissement.

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.

Cette responsabilité s'étend sans limitation aux objets de toute nature détenus, lors de leur entrée dans l'établissement, par les personnes hors d'état de manifester leur volonté et qui, de ce fait, se trouvent dans l'incapacité de procéder aux formalités de dépôt classiques. Dans ce cas, ces formalités sont accomplies par le personnel de l'établissement.

Les disponibilités, valeurs, moyens de paiement et biens mobiliers conservés par la personne hébergée dans sa chambre ne sont pas placés sous la responsabilité de l'établissement. 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. Aussi, la gravure des lunettes, dentiers et appareils auditifs est fortement conseillée.

L'argent du résident est sa propriété personnelle et exclusive. La souplesse qui lui est laissée dans la gestion constitue un aspect important de sa liberté et de son autonomie.

Aucune somme d'argent ne doit être versée aux personnels par les résidents ou leur famille à titre de gratitude. Il est déconseillé aux résidents de conserver des sommes importantes, des objets de valeurs.

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.

8.2 Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-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.

8.2.1 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 entre les mains des préposés commis à cet effet ou d'un comptable public par le personnel de l'établissement.

Les autres objets sont déposés entre les mains d'un agent désigné à cet effet par le directeur de l'établissement.

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). 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 propriétaire ou ses héritiers seront avisés de cette 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.

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

Un inventaire est établi, dans les meilleurs délais après le décès, par deux agents de l'établissement dont un doit être si possible un agent de la régie.

Le numéraire et les valeurs inactives, objets de valeur sont placés sous la responsabilité du régisseur de l'EHPAD, dès la fin de l'inventaire. Le régisseur en délivre quittance.

Les autres objets peuvent être déménagés et entreposés dans un autre local en l'attente de la décision du département d'assistance qui recevra ultérieurement de la trésorerie principale de l'établissement les disponibilités et valeurs inactives évoquées ci-dessus.

8.3 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.

9 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 le résident des dommages dont il pourrait être la cause. Il a donc été informé de l'obligation de souscrire à ses frais une assurance responsabilité civile individuelle et a présenté une police d'assurance valide pour l'année en cours et s'engage à la renouveler chaque année.

Le résident certifie être informé de la recommandation qui lui a été faite de souscrire une assurance de ses biens et objets personnels contre le vol.

10 REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

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

11 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 DIPC sera faite par voie d'avenant.

Fait à, le.....

La Directrice,