

CONTRAT DE SEJOUR



CENTRE HOSPITALIER CHALONS-EN-CHAMPAGNE

Etablissements d'Hébergement
pour Personnes Agées Dépendantes

51 rue du Commandant Derrien
51000 Châlons-en-Champagne
03.26.69.60.60

EHPAD « Le VILLAGE »

EHPAD « Les COQUELICOTS »

UNITE DE SOINS
DE LONGUE DUREE
« Les COQUELICOTS »

 **CENTRE
HOSPITALIER**
Léon Bourgeois
Châlons-en-Champagne
Hôpitaux & EHPAD Champagne-Argonne

E-mail : direction@ch-chalonsenchampagne.fr Site web : www.ch-chalonsenchampagne.fr

Ce document est une version qui tient compte des modifications introduites par la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, la loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation, la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, du décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L311-4 du code de l'action sociale et des familles, du décret n° 2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles et du décret n° 2010-1731 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD ainsi que des décrets 2022-734 du 28 avril 2022 et 2022-688 du 25 avril 2022.

Version 2023

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement, les objectifs et la nature de la prise en charge de la personne hébergée et du résident, avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent. Il est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Il les cite en références et ne peut y contrevenir. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

Il est remis à chaque personne, en double exemplaire et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission.

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Ils peuvent, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de leur choix et font connaître à l'établissement le nom et les coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L 311-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) s'ils en ont désigné une.

- L'EHPAD est un établissement public médico-social d'une capacité de 230 lits, autorisé à recevoir des personnes âgées nécessitant d'être accompagnées dans les gestes et activités de la vie quotidienne.
- L'USLD est réservée aux personnes âgées fragilisées et nécessitant des Soins Médico-Techniques Importants (SMTI), cette unité composée de 30 lits est située au 3ème étage du Bâtiment « Les Coquelicots ».

Ces établissements sont de statut public gérés et situés dans l'enceinte du Centre Hospitalier de Châlons-en-Champagne. Tous deux sont habilités à recevoir des personnes bénéficiaires de l'aide sociale et sont conventionnés au titre de l'allocation logement ou de l'allocation personnalisée au logement.

Le contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

- L'EHPAD Le Village et les lits des coquelicots dédiés à l'EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)
- L'USLD Les Coquelicots (Unité de Soins de Longue Durée)

Situés : 51 Rue du Commandant Derrien - 51000 Châlons-en-Champagne

Représentés par Monsieur Hubert ASPERGE, Directeur du Centre Hospitalier de Châlons-en-Champagne

Et d'autre part,

M.....

(Indiquer NOM(s) et PRENOM(s))

Né(e) le À

Adresse (jusqu'à ce jour) :

Dénommé(e) le/la résident(e), dans le présent document ;

Le cas échéant, représenté par Mr ou Mme

.....
.....

(Indiquer NOM, Prénom, date et lieu de naissance, adresse, éventuellement le lien de parenté)

Dénommé(e) le représentant légal (préciser tuteur, curateur.... - joindre la photocopie du jugement).

TABLE DES MATIÈRES

Il est convenu ce qui suit :	4
1 / DEFINITION AVEC L'USAGER OU SON REPRESENTANT LEGAL DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	5
1.1. Conditions d'admission	5
1.2. Les signataires du contrat	6
2 / PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT	9
3.1. Prestations d'administration générale	9
3.2. Prestations d'accueil hôtelier	10
3.3. Prestations de restauration	11
3.4. Prestations de blanchissage	12
3.5. Prestation courrier	12
3.6. Prestations Communication - Téléphone - Internet	13
3.7. Visites et sorties	13
3.8. Prestations d'animation de la vie sociale et loisirs	13
3.9. Respect des volontés et culte	14
4 / SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE- paramedicale	15
4.1. Prise en charge médicale	
4.2. Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	
5 / FIN DE VIE	17
6 / CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION	18
6.1. Les tarifs	18
6.2. Les conditions particulières de facturation	23
7 / DELAI DE RETRACTATION, REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT	24
7.1. Délai de rétractation	24
7.2. Résiliation à l'initiative du résident	24
7.3. Résiliation à l'initiative de l'établissement	25
8 / RESPONSABILITES RESPECTIVES	28
8.1. Régime de sûreté des biens	28
8.2. Assurances	29
9 / REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	30
10 / ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR	31
11 / ANNEXES	33

IL EST CONVENU CE QUI SUIIT :

1 / DEFINITION AVEC L'USAGER OU SON REPRESENTANT LEGAL 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 (projet de vie). Ceux-ci sont actualisés régulièrement par l'équipe médicale et pluridisciplinaire.

Un avenant est également conclu pour préciser les mesures éventuelles destinées à limiter la liberté d'aller et venir, en tout état de cause un premier avenant est signé dès l'entrée en raison des digicodes présents dans toute la structure. Cet avenant est réactualisé à l'occasion du projet de vie.

1.1. Conditions d'admission

Les modalités et conditions de fonctionnement sont définies dans le règlement de fonctionnement remis avec le présent contrat à la personne admise à l'hébergement ou, le cas échéant, à son représentant légal.

L'établissement reçoit des personnes âgées d'au moins 60 ans, dans la mesure où leur prise en charge relève d'un établissement mentionné à l'article L 312-1 au 6ème de l'article du Code de l'Action Sociale et des Familles.

A titre exceptionnel, après avis du médecin de l'établissement et de l'équipe soignante et sur dérogation du Conseil Départemental de la Marne, les personnes âgées de moins de 60 ans, peuvent être admises s'il s'avère que leur placement au sein de notre structure peut leur être bénéfique.

L'admission est prononcée par le Directeur de l'établissement, après examen de documents envoyés via la plateforme Via Trajectoire, dispositif sécurisé, destiné à fluidifier le parcours entre la ville, l'hôpital et les services de l'hôpital :

- Du dossier médical dûment rempli et actualisé par le médecin traitant et visé par le Médecin coordonnateur de l'établissement
- Du dossier administratif complet

Mme, M se voit attribuer une chambre [individuelle ,double ou communicante],

- A compter du (date d'entrée effective) : / /

- Ou pour une réservation à compter du / /

Dans ce dernier cas, l'établissement sera informé au moins 2 jours à l'avance (hors week-end) de la date à laquelle l'entrée effective aura lieu.

La facturation de la chambre est effectuée à compter de la date de réservation, au tarif hébergement en cours.

Au cours du séjour, un changement de logement pourra être envisagé par l'établissement ou demandé par le résident ou ses proches (avec accord du résident). L'attribution ne pourra être automatique, plusieurs critères seront pris en compte :

- La disponibilité
- La nécessité médicale (aggravation de l'état de santé qui nécessite le passage de l'Ehpad vers l'USLD)
- La date de la demande

Quelles qu'en soient les raisons, le changement ne pourra se faire qu'avec l'accord de l'ensemble des signataires du présent contrat. Le résident ne peut s'opposer aux tarifs de son nouveau lieu d'hébergement.

1.2. Les signataires du contrat et les médiateurs

1.2.1. Le représentant légal

Pour l'élaboration et la signature du contrat de séjour, les personnes en capacité de s'engager sont :
La personne elle-même, avec le cas échéant la personne qui accompagne la personne accueillie,
Le représentant légal au sens de l'article D.311 (CASF) qui stipule que « pour la signature du contrat, la personne accueillie ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de son choix ».

Le fait que la personne âgée bénéficie d'une mesure de protection juridique et que l'accord de son représentant légal soit déterminant pour son entrée en institution ne dispense pas l'établissement de rechercher son consentement éclairé en vue de son accueil au sein de l'EHPAD.

Lorsque la personne accueillie devient plus vulnérable ou quand elle rencontre des difficultés de paiement, des mesures sont possibles afin de la protéger (protection des majeurs demandée par le résident lui-même, la famille, l'équipe médicale ou administrative de l'EHPAD).

1.2.2. La personne de confiance

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

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

Pour rappel la désignation se fait par écrit et est révocable à tout moment.

Il est souhaitable que la personne de confiance communique une adresse courriel et s'engage à faire le lien avec tous les membres de sa famille quand des informations lui sont transmises notamment lors d'événements sanitaires exceptionnels, d'une hospitalisation ...

1.2.3. La personne qualifiée

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

Coordonnées de la personne qualifiée :

En attente de la nomination de la part de l'ARS.

1.2.4. Le médiateur à la consommation

Conformément au décret N° 2015-1382 du 30 octobre 2015 relatif à la médiation des litiges de la consommation ORF N° 0253 du 31 octobre 2015, les entreprises, syndicats de professionnelles, collectivités territoriales, EHPAD... ont désormais l'obligation de nommer un médiateur à la consommation. La médiation de la consommation s'applique à tout litige national ou transfrontalier entre un consommateur et un professionnel (commerçant, artisan, bailleur, collectivité territoriale...) dans le cadre de l'exécution d'un contrat de vente ou de prestations de services.

La médiation à la consommation est instituée depuis le 1^{er} janvier 2016. Le seul médiateur référencé dans le secteur médico-social est la médiation de l'association des médiateurs

européens : AME. *Pour plus d'information il existe une fiche pratique disponible sur : economie.gouv.fr/files/files/directionsservices/DGCCRf/documentation/fichespratiques/fiches/mediation.pdf.*

Le recours au médiateur est gratuit pour le résident ou son représentant légal.

Conformément à l'article L 611-4 du code de la consommation sont exclus du champ de compétence du médiateur de la consommation les litiges portant sur des questions médicales ou des questions relatives aux soins.

Le consommateur saisit l'entité de la médiation de la consommation AME par internet ou par courrier postal en complétant un formulaire mis à sa disposition sur le site et ce, accompagné des documents étayant sa demande.

Coordonnées :

AME conso - 11 place dauphine, 75 053 Paris cedex 01

Site internet : www.mediationconso-ame.com

2 / PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

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.

3.1. 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.

Sont également inclus :

- tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée, (visite des lieux, rendez-vous pour préparation, rendez-vous administratif : hors frais de transport),
- état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement.

Un inventaire contradictoire est effectué au moment de l'installation et au départ du résident avec lui-même ou son représentant légal. Il est demandé aux proches et aux résidents d'informer le personnel de tout ajout de mobilier durant le séjour, pour mise à jour de l'inventaire.

A défaut, la responsabilité de l'établissement ne pourra être recherchée.

- tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU), de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), l'aide sociale à l'hébergement, l'allocation logement ou l'APL.

3.2. Prestations d'accueil hôtelier

Il est mis à disposition de la personne hébergée une chambre [individuelle, double ou communicante], les locaux collectifs, ainsi que tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD ou de l'USLD.

La chambre du résident est un espace privé dans lequel son intimité doit être respectée autant que la garantie de sa sécurité le permet. Les résidents et leur famille sont invités à personnaliser ce logement en y apportant des effets personnels (petits meubles, photos, cadres etc.) dans le respect des consignes de sécurité figurant dans le règlement de fonctionnement. Dans cet espace privé le résident a la possibilité de recevoir son entourage. Toutefois, cette liberté doit se concilier avec les impératifs de sécurité et d'organisation de l'établissement.

Le mobilier et les équipements sont adaptés à l'état de la personne autant que possible. Si nécessaire, un équipement complémentaire, susceptible d'améliorer le confort du résident et de faciliter les soins que son état peut requérir pourra faire l'objet d'une prescription médicale et d'une demande de prise en charge par le régime d'assurance maladie dont dépend le résident.

La fourniture des produits pour la toilette (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampoing ...) est aux frais de la personne hébergée.

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 équipée :

- d'une prise de téléphone
- d'une prise T.V
- d'une sonnette d'appel

Le téléviseur doit être apporté par le résident qui doit en outre supporter le paiement de la taxe s'il en est redevable. En ce qui concerne le téléphone, il incombe au résident ou à son représentant légal d'effectuer les démarches auprès des services de télécommunications pour effectuer le branchement. Les frais d'installation et d'utilisation restent à sa charge.

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.

3.3. Prestations de restauration

L'établissement assure en totalité la nourriture et la boisson. Les repas sont confectionnés par le GIP (Groupement d'intérêt public) « Logistique Sud Marne », auquel l'établissement adhère, sur la base de menus contrôlés par une diététicienne qui veille à l'équilibre alimentaire des résidents et à la variété des repas. Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

Les résidents peuvent donner leur avis sur la qualité des repas en participant aux commissions repas mises en place.

Toutefois, les exigences particulières quant à la fourniture de produits spécifiques ne sauraient être prises en compte.

A l'exception du petit déjeuner proposé dans les chambres, les repas sont servis en salle à manger.

Sur prescription médicale et dans des circonstances particulières appréciées par l'équipe de soins, ils peuvent, à titre exceptionnel et pour une durée limitée, être servis en chambre.

Les résidents peuvent inviter leurs parents ou amis à déjeuner. La demande doit être formulée de préférence au moins deux jours avant auprès du personnel du service, qui appliquera la procédure ad hoc. Le prix du repas est fixé par l'établissement et communiqué aux intéressés par voie d'affichage.

Pour préserver la convivialité de ces rencontres et la qualité du service, la direction se réserve le droit de limiter le nombre d'invités.

Il est rappelé qu'en application des règles de bonnes pratiques d'hygiène sanitaire et alimentaire, il est interdit d'utiliser les équipements de la chaîne alimentaire de l'établissement pour stocker, refroidir ou réchauffer des denrées alimentaires qui ne proviennent pas des fournisseurs de l'établissement.

Ainsi toute denrée alimentaire apportée par les familles et proches de nos résidents ne pourra pas être stockée dans les réfrigérateurs et réchauffée dans les fours de l'établissement mais peut être stocké dans le réfrigérateur du résident.

Les professionnels de l'établissement ne peuvent servir aux résidents des plats et des denrées alimentaires apportées par les familles et proches. Seuls les proches et familles peuvent servir des denrées apportées par leurs soins à leur parent résident.

3.4. Prestations de blanchissage

Le linge hôtelier (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et entretenu par le **GIP, groupement d'intérêt public, « Logistique Sud Marne »** auquel l'établissement adhère.

Le linge personnel sera fourni par le résident et son entretien est compris dans le prix de journée. Un prestataire extérieur ESAT « BLANCS DES DATS » est en charge de l'identification par code à barres (identification nom et service du résident) et de l'entretien du trousseau, selon des techniques industrielles, sauf demande contraire expresse.

La technique d'identification du linge utilise un marquage **inviolable** qui permet de sécuriser le circuit et la traçabilité du linge et son bon retour auprès du résident.

Tout le linge résident, qu'il soit ou non entretenu par le prestataire de l'établissement, devra être marqué pour faciliter les recherches en cas de perte.

Il est fortement conseillé aux familles d'amener le trousseau à l'EHPAD 8 jours avant afin d'établir l'inventaire d'entrée puis d'emmener le trousseau chez le prestataire pour marquage.

Il est fortement déconseillé de confier à l'établissement la prise en charge des vêtements fragiles (pure laine, soie, Damart, tout vêtement à base d'élasthanne etc...). **L'établissement ne pourra être tenu responsable de toute dégradation pour ce type de vêtement.**

Par ailleurs, cette prestation **n'inclut pas** de repassage (chemises, costumes...); de ce fait, il est souhaitable de recourir à des vêtements confortables et qui supportent le passage en sèche-linge. Si le résident utilise les services d'un tiers ou d'un pressing, les frais sont à sa charge et ne donnent lieu à aucune déduction compensatoire.

Le trousseau fourni au moment de l'entrée doit être suffisant pour permettre son entretien régulier et permettre d'anticiper les délais de traitement (à minima 4 à 5 jours ouvrables de traitement par le prestataire). Afin de garantir le confort du résident, il doit être renouvelé et adapté aux saisons et à son état de santé.

3.5. Prestation courrier

Le courrier est distribué individuellement chaque jour de la semaine (excepté le week-end). Le courrier à poster est à déposer au bureau des infirmières.

3.6. Prestations Communication - Téléphone - Internet

Le logement (chambre) est doté(e) des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone.

Le résident peut recevoir des communications personnelles à partir des postes de service. Il a également la possibilité de faire installer, à ses frais, une ligne privée dans sa chambre. Les communications vous seront alors facturées par l'opérateur de votre choix. L'abonnement et les communications téléphoniques sont à la charge du résident.

L'établissement permet l'accès à la personne hébergée aux moyens de communication y compris internet, dans les chambres et les locaux communs pour le nouvel Ehpad et dans les locaux communs pour le bâtiment les coquelicots.

3.7. Visites et sorties

Le résident peut recevoir des visites dans les locaux communs ou dans sa chambre, **de 11 heures 30 à 19 heures** (sauf exception sur autorisation du personnel), dans le respect du bon fonctionnement du service et sans causer de perturbation aux autres résidents. Il peut sortir librement, tout en prévenant le service. En cas d'absence lors d'un repas ou d'une nuit, le service doit en être informé au préalable.

3.8. Prestations d'animation de la vie sociale et loisirs

Des animations prises en charge par toute l'équipe sont proposées à titre gratuit (gymnastique, travaux manuels, esthétique, jeux de société, spectacle, atelier pâtisserie, sorties). Un planning hebdomadaire est proposé par le pôle animation et affiché dans différents lieux de l'établissement.

Des rencontres avec les résidents d'autres établissements sont organisées sur place ou dans ces établissements.

Des artistes proposent des spectacles plusieurs fois dans l'année et différentes manifestations permettent à l'établissement d'ouvrir ses portes sur l'extérieur pour partager des moments festifs.

Des activités complémentaires, (voyages, séjour) pourront en outre être proposées en contrepartie d'une participation financière adaptée. L'organisation en elle-même de ces activités extérieures n'est pas facturée.

3.9. Respect des volontés et culte

En cas de décès, les volontés exprimées par le résident sont scrupuleusement respectées dans la mesure où elles ont été communiquées à l'établissement.

Les effets mobiliers et personnels dont bijoux sont restitués aux ayant droits .Dans le cadre de la procédure de succession un listing des effets restitués est remis au notaire.

L'établissement se réserve le droit de refuser certains dons.

Le résident peut pratiquer le culte de son choix et recevoir la visite d'un ministre du culte en veillant à n'exercer aucun prosélytisme.

4 / SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE – PARAMEDICALE

4.1. Prise en charge médicale

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au sein du dossier médical de la personne hébergée. Ce dossier est informatisé, partagé car il permet la collaboration de tous les professionnels. Il est susceptible d'intégrer les données provenant du Dossier Médical Partagé (DMP) ainsi que les évolutions à venir : « mon espace santé ». Un lien informatisé existe avec la pharmacie hospitalière.

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 par l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, services d'hospitalisation à domicile,...
- 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.

Le résident a le libre choix de ses médecins, généralistes ou spécialistes. Il convient de préciser dans le dossier, au moment de l'admission, les noms, spécialités et coordonnées de ces praticiens.

Le suivi médical est assuré par ce médecin qui intervient dans l'établissement à titre libéral. En secteur USLD le praticien hospitalier aura la charge des résidents relevant de l'USLD (qualité de médecin traitant).

En cas de besoin, sur demande du médecin traitant ou du praticien hospitalier, des consultations spécialisées peuvent s'avérer nécessaires.

L'établissement bénéficie des prestations de l'équipe mobile bucco-dentaire positionnée au CHU. Cette équipe mobile intervient tous les quinze jours hors vacances scolaires sous réserve d'un consentement aux soins signé à l'entrée.

L'équipe soignante organise la prise de rendez-vous et éventuellement le transport pour les soins spécialisés. Si la famille ne peut assurer le transport, il sera organisé en VSL ou en ambulance, toutefois ces frais sont à la charge du résident s'ils ne peuvent faire l'objet d'une prise en charge de l'assurance maladie.

Par ailleurs, l'établissement ne peut assurer l'accompagnement lors de ces visites. En cas de besoin ou à sa demande la famille pourra être sollicitée.

Le résident doit désigner une personne de confiance au sens du CASF et de façon subsidiaire au titre du Code de la Santé Publique(CSP). Le formulaire de désignation des personnes de confiance est annexé au dossier du résident.

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

4.2. Aides à l'accompagnement des actes essentiels à 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.

5 / FIN DE VIE

La prise en charge est réalisée avec l'appui de l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP). Le personnel est formé pour prendre en charge les résidents jusqu'à la fin de leur vie dans la mesure où les soins mis en place sont compatibles avec les moyens de surveillance de l'établissement.

En cas de dégradation de l'état de santé du résident, la famille est informée dans les meilleurs délais et sa présence encouragée sans limite de temps dans le respect des souhaits émis par le résident et si son état le lui permet.

Toutes les informations délivrées par le personnel de l'établissement le sont dans le respect du secret médical, du secret professionnel et des dispositions de la loi du 4 mars 2002.

L'établissement dispose d'une chambre funéraire, la famille restant libre de prendre des dispositions différentes dans le respect de la réglementation.

6 / CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION

L'établissement a signé une convention tripartite avec l'Agence Régionale de Santé Grand-Est et le Conseil Départemental de la Marne. 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 individuellement (par courrier ou tout autre moyen de communication) et collectivement (affichage, site internet) et à travers leur représentation au sein du Conseil de la Vie Sociale.

6.1. Les tarifs

Les tarifs sont fixés annuellement par arrêté du Président du Conseil Départemental. Ils couvrent les frais de fonctionnement de l'établissement pour les prestations définies dans le présent contrat. Aucune prestation non décrite par le présent contrat ne saurait être exigée.

Par la signature du présent contrat, le résident ou son représentant légal s'engage à régler le tarif « Hébergement » et « dépendance ». La facturation du tarif journalier hébergement et dépendance démarre à compter de l'entrée dans l'établissement.

Il est rappelé qu'en application de l'article L314-12-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, les établissements publics sociaux et médico-sociaux peuvent exercer leur recours, s'il y a lieu, contre les résidents, contre leurs débiteurs et contre les personnes désignées par les articles 205, 206, 207 et 212 du code civil. Ces recours relèvent de la compétence du juge aux affaires familiales, près le Tribunal de Grande Instance.

Il est reconnu que ces tarifs sont révisés chaque année, par l'autorité qui les a fixés et facturés aux résidents présents au jour de l'application des nouveaux tarifs.

6.1.1. *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.

En vertu de la circulaire ministérielle n° 90/48 du 10 août 1990, les résidents ou le représentant légal qui ont déposé une demande d'aide sociale doivent verser une provision correspondant à 90 % des revenus majoré de l'intégralité de l'allocation logement ou de l'APL. Pendant la période de l'instruction la provision doit être versée impérativement chaque mois à la trésorerie sans qu'il y ait production d'une facture.

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.

Aides possibles

- Pensez au moment de la déclaration des impôts à **déclarer les charges que représentent les frais de séjour** en établissement déduction faite de l'APL ou l'AL.
- Pensez également aux aides possibles à solliciter auprès des caisses de retraites (*ex SNCF, AGIRC-ARRCO : service +, anciens combattants ...*).
- Transmettez-nous **le chèque énergie** qui minorera les frais de séjour.
- Vérifiez s'il a été souscrit **une assurance dépendance**, dans l'affirmative il est possible de contacter l'assureur afin de connaître les critères d'éligibilité d'éventuelles aides (assurance dépendance ...).
- Pensez à demander une carte mobilité inclusion mention invalidité (CMI), autrefois appelée carte d'invalidité, auprès de la MDPH afin d'obtenir une demi-part fiscale sur les impôts si la personne est imposable.
- Demandez à votre mutuelle ou une autre un tarif spécifique EHPAD avec pharmacie intégrée moins onéreux.

Dépôt de garantie:

En application de l'article R314-149 du code de l'Action Sociale et des Familles, un dépôt de garantie égal à un mois de frais de séjour est exigible (sauf cas particulier) lors de l'installation dans l'établissement.

Lors de la sortie du résident, cette garantie sera défalquée de la dernière facture, dans les trente jours qui suivent la sortie, déduction faite de l'éventuelle créance de ce dernier.

Le montant des frais de séjour est facturé mensuellement à terme échu et réglable, dès réception de la facture :

- soit par chèque bancaire à l'ordre du Trésor Public

- soit par virement sur le compte inscrit au bas des factures
- soit par paiement électronique sécurisé www.tipi.budget.gouv.fr
- soit à l'accueil de la trésorerie de l'établissement.

Caution badge d'entrée de chambre :

Sous réserve de l'accord du résident, il est possible d'obtenir un badge électronique afin d'ouvrir la porte de la chambre de celui-ci. Ce badge est paramétré aux services techniques après demande formulée auprès de l'administration. La délivrance du badge est faite à l'administration moyennant un chèque de caution de 50 euros par badge. Cette somme sera restituée lorsque le badge sera remis en bonne et due forme au service administratif avec un IBAN sous un délai de 30 jours.

6.1.2. Frais lié 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.

Pour les résidents dont le domicile de secours se situe dans le département de la Marne, l'établissement perçoit l'APA sous forme de dotation globale dépendance.

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. La participation est réévaluée en cas de changement de GIR du résident au moyen d'un tableau communiqué par les services du Conseil Départemental. Cette participation est systématiquement portée à la connaissance du résident pour signature.

Son montant minimal correspond au tarif GIR 5/6 majoré d'une participation calculée sur la base d'un tableau de calcul du Conseil Départemental.

Ce calcul nécessite la communication des documents financiers de la part du résident, faute de quoi le tarif sera porté à 80 % du tarif GIR du résident.

Pour les résidents dont le domicile de secours n'est pas dans la Marne, les démarches seront à effectuer auprès du Conseil Départemental concerné. Soit le montant journalier des frais de

dépendance déterminé par le Conseil Départemental sera versé directement à l'établissement, soit celui-ci devra être acquitté par le redevable à réception de la facture mensuelle des frais de séjour.

6.1.3. Frais lié aux soins¹

Le résident doit choisir le professionnel de santé de son choix.

L'établissement a opté pour l'option tarifaire globale **avec PUI (pharmacie à usage intérieur)**, il assure le paiement des rémunérations versées aux médecins traitants libéraux et aux auxiliaires médicaux libéraux, ainsi que les examens de radiologie conventionnelle et de biologie.

A l'entrée en EHPAD, une adaptation du traitement médicamenteux peut être réalisée afin de tenir compte du livret du médicament utilisé au sein du centre hospitalier.

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

¹ Articles R314-166 et 167 du code de l'action sociale et des familles

DESIGNATION DES PRESTATIONS	A la charge du RESIDENT	A la charge de l'ETABLISSEMENT
Honoraires des médecins spécialistes en médecine générale et en gériatrie libéraux intervenant dans l'établissement		X
Honoraires des infirmiers libéraux intervenant dans l'établissement		X
Honoraires des auxiliaires médicaux libéraux intervenant dans l'établissement		X
Honoraires des médecins spécialistes libéraux / hospitaliers	X	
Honoraires des chirurgiens-dentistes libéraux / hospitaliers/équipe mobile bucco-dentaire	X	
Frais de prothèses dentaires, soins conservateurs dentaires	X	
Consultations externes à l'Hôpital	X	
Frais d'hospitalisation	X	
Intervention des équipes psychiatriques de secteur	X	
Analyses biologiques		X
Actes de radiologie conventionnelle		X
Scanner, IRM, scintigraphie, angiographie	X	
Coronarographies et radiothérapie (sans hospitalisation)	X	
Séances de dialyse	X	
Prise en charge dans le cadre de l'urgence	X	
Transports sanitaires	X	
Médicaments sauf médicaments réservés à l'usage hospitalier		X
Médicaments réservés à l'usage hospitalier	X	
Dispositifs médicaux		X

Tableau synthétique

Ce tableau récapitule les prestations qui sont à la charge du résident ou de l'établissement.

Par conséquent, les dispositifs médicaux et les médicaments que les résidents ou leurs familles seraient amenés à acheter en dehors de l'établissement resteront à leur charge.

6.2. Les conditions particulières de facturation

6.2.1. *Les absences pour hospitalisation*

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

Les résidents absents pour hospitalisation acquitteront leurs frais de séjour diminués du forfait journalier (forfait journalier en hôpital général ou en psychiatrie), pendant toute la durée de l'hospitalisation, si elle n'excède pas 21 jours. Au-delà, le résident devra régler la totalité des frais d'hébergement ou restituer la chambre. Pour les résidents hébergés au titre de l'aide sociale, une dérogation sera sollicitée auprès des services du département par les services administratifs afin de maintenir le résident dans l'EHPAD.

6.2.2. *Les absences pour convenances personnelles*

Les résidents absents pour une période inférieure ou égale à 3 jours, devront acquitter leurs frais de séjour en intégralité.

Une période de 5 semaines maximum (soit 35 jours) d'absence peut être prise pendant laquelle le résident ne paiera pas de frais de séjour.

L'établissement doit avoir été prévenu huit jours avant le départ effectif.

6.2.3. *Facturation en cas de résiliation du contrat*

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

En cas de décès, l'établissement laisse 48 heures à la famille pour libérer la chambre sans facturation. Au-delà de 48 heures, les agents de l'établissement libéreront la chambre en stockant les biens. Un récépissé sera remis à la famille qui se verra restituer les biens (voir point 7.3.3).

7 / DELAI DE RETRACTATION, REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT

7.1. Délai de rétractation

La personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit un droit de rétractation, notifié au directeur de l'établissement 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. Dans le cas où il existe une mesure de protection juridique, les droits de la personne accueillie sont exercés dans les conditions prévues au titre XI du livre 1^{er} du code civil. Si un dépôt de garantie a été versé, il sera restitué après déduction des frais de séjour dus.

7.2. Résiliation à l'initiative du résident

Passé le délai de rétractation, la personne accueillie ou le cas échéant son représentant légal, dans le respect de même titre XI du livre 1^{er} du code civil, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment. A compter de la notification de sa décision de résiliation au Directeur 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 est fixé à 1 mois², à compter de la réception du courrier, en application de l'article D311-0-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

La décision de résiliation peut être prise, à l'initiative du résident ou de son représentant légal.

Elle doit être notifiée au directeur de l'établissement par lettre recommandée avec accusé de réception. Le non-respect de cette disposition entraînera la facturation des jours de préavis non effectués.

Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois.

Cet article s'applique également en cas de réservation sans occupation réelle.

² Sous réserve de modification de la réglementation

7.3. Résiliation à l'initiative de l'établissement

7.3.1. Motifs généraux de la résiliation

La résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que 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.

7.3.2. Modalités particulières de résiliation

- *En cas d'inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil*

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans l'établissement, la direction prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, le médecin coordonnateur de l'établissement. L'USLD peut être proposé afin de graduer la prise en charge médicale.

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*

³ Conformément à l'Article L311-4-1 du CASF

- *Résiliation pour défaut de paiement*

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

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

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

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

7.3.3. Résiliation par décès

Le représentant légal, la personne de confiance ou un proche est informé du décès par un membre du personnel.

Le directeur s'engage à mettre tout en œuvre pour respecter les volontés exprimées et remises par écrit.

Mr Me.....

A exprimé ses dernières volontés qu'il a transmises à la direction par écrit, sous enveloppe cachetée,

A exprimé ses dernières volontés par voies testamentaires,

N'a pas souhaité exprimer ses volontés.

En cas de besoin, il pourra être rédigé un avenant au présent contrat afin de prendre en compte une expression tardive de ses volontés.

L'inventaire des biens laissés dans la chambre sera fait par l'établissement. Les objets de valeurs (argent, bijoux, titres...) seront déposés d'office auprès du comptable du Trésor de l'établissement.

Les frais d'obsèques sont à la charge de la famille ou des héritiers des résidents. L'utilisation de la chambre mortuaire de l'établissement fait l'objet d'une facturation conformément au règlement de celle-ci.

La réglementation prévoit que la facturation soit maintenue jusqu'à ce que les objets personnels aient été retirés. L'article R 314-149-III du code de l'action sociale et des familles prévoit cependant que l'établissement ne peut facturer que pour une durée maximale de 6 jours suivant le décès du résident.

L'établissement n'applique pas cette disposition mais demande à ce que la chambre soit rendue vacante par les héritiers dans un délai de 48 heures maximum après le décès. A défaut les objets personnels du résident seront entreposés dans un local particulier et repris dans les meilleurs délais.

Si le conjoint survivant était logé dans une chambre double ou communicante, celui-ci est tenu d'accepter, après concertation avec le chef d'établissement et la famille ou personne de confiance, la première chambre individuelle vacante, afin de faciliter l'entrée d'un autre couple.

8 / RESPONSABILITES RESPECTIVES

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

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

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

Dans le cadre et pour les dommages dont il peut être la cause, le résident doit souscrire une assurance responsabilité civile et fournir chaque année un justificatif à l'établissement.

Dans le cas contraire, les coûts engendrés par le dommage seraient à sa charge.

8.1. Régime de sûreté des biens

Les objets de valeur tels que bijoux, tableaux doivent être déposés chez le comptable du Trésor de l'établissement. Dans le cas contraire, ils sont conservés par le résident sous sa responsabilité.

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.

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. Dans ce cas, l'agent de l'établissement rédige une déclaration de sinistre, transmise à son chef de service puis à l'administration de l'EHPAD.

Le résident ou sa famille sont invités à rédiger une demande de remboursement avec, si possible, la production de la facture du bien endommagé car l'assureur de l'établissement est susceptible d'appliquer un taux de vétusté.

Muni de ces courriers (déclaration du service et demande de la famille), de l'éventuelle facture, l'établissement transmet la demande complète à son assureur.

Dans le cas des prothèses auditives par exemple ...le résident ou sa famille devra prendre rendez-vous chez le professionnel de son choix qui prescrira et se fera rembourser la part sécurité sociale et mutuelle avant de transmettre le reliquat à l'établissement.

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.
- avoir été informé de la recommandation qui lui a été faite de souscrire une assurance pour ses biens et objets personnels contre le vol, par ailleurs

8.2. Assurances

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

L'établissement souscrit une assurance garantissant la responsabilité civile de chacun des résidents.

Cependant la responsabilité personnelle du résident ou de son représentant légal n'est pas couverte, par exemple si un résident endommage la télévision d'un autre résident..

Elle peut être engagée au titre de la responsabilité délictuelle, en cas de dommage qu'il pourrait causer à une autre personne hébergée au sein de l'établissement ou à un membre du personnel.

Aussi est-il nécessaire de prendre une responsabilité civile

Le risque incendie est couvert par une compagnie d'assurances, par l'établissement pour les objets personnels de chaque occupant.

9 / REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

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

10 / ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour après avis du Conseil de Vie Sociale fera l'objet d'un avenant. Cette version a été présentée et validée par le Conseil de Vie Sociale du 24 novembre 2022 et du Conseil de Surveillance du 16 décembre 2022.

Etabli conformément :

- 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 et à la loi 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative l'adaptation de la société au vieillissement.
- à la loi 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV) et notamment le décret du 30 décembre 2015 qui fixe la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les EHPAD dit « socle de prestations »
- au décret n 2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge conforme à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L311-4
- au décret 2011-1047 du 2 septembre 2011 modifié relatif au médecin coordonnateur, à l'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle
- au décret n 2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du CASF.
- aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale le cas échéant
- aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle ou le CPOM le cas échéant
- aux délibérations du conseil de surveillance

Pièces jointes au contrat de séjour (A) dont l'annexe indicative relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence ou d'hospitalisation,

- B. Le règlement de fonctionnement dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance,
- C. L'annexe portant sur les mesures particulières et individuelles de l'exercice des libertés d'aller et venir,
- D. Le livret d'accueil auquel est annexé une charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- E. Notice d'information relative à la désignation de la personne de confiance COMPRENANT :
 - *Annexe 1 : Rappel des principales missions de la personne de confiance*
 - *Annexe 2-a : Formulaire de désignation de la personne de confiance*
 - *Annexe 2-b : L'attestation de délivrance de l'information sur la personne de confiance*
 - *Annexe 2-c : Formulaire de révocation de la personne de confiance*

- *Annexe 2-d : Formulaires à destination des témoins en cas d'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation ou de révocation de la personne de confiance*

F. Le dossier d'ADMISSION COMPRENANT :

- *Annexe N° 1 : Fiche d'admission à compléter obligatoirement*
- *Annexe N°2-a : Désignation de la personne de confiance*
- *Annexe N° 2-b : Attestation à conserver par l'établissement relative à l'information sur la personne de confiance et Annexe E « notice d'information relative à la désignation de la personne de confiance*
- *Annexe N° 3 : Liste des personnes relevant de l'obligation alimentaire*
- *Annexe N° 4 : Acte de cautionnement solidaire*
- *Annexe N° 5 : Déclaration des revenus du ménage sur l'honneur*
- *Annexe N° 6 : Conséquences liées à l'admission à l'aide sociale*
- *Annexe N° 7 : OPTION A.P.A. / A.C.T.P. / P.C.H.*
- *Annexe N° 8 : Autorisation de droit à l'image*
- *Annexe N° 9 : Les tarifs journaliers applicables*

PIECES FOURNIES PAR LA FAMILLE et/ou LE REPRESENTANT LEGAL :

- a) Le formulaire de déclaration du choix du médecin traitant,
- b) L'attestation d'assurance responsabilité civile, à renouveler annuellement
- c) L'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels le cas échéant,
- d) L'état des lieux,
- e) Une copie du jugement de tutelle, curatelle ou sauvegarde de justice le cas échéant,
- f) Les directives anticipées sous pli cacheté le cas échéant ou la conduite à tenir en cas de décès,
- g) Le formulaire attestant la résiliation de la location de matériel médical à domicile

Fait à CHALONS-EN-CHAMPAGNE, le

Le Directeur

Le résident ou le représentant légal

Mr Hubert ASPERGE

11 / ANNEXES

Par arrêté, Monsieur le Président du Conseil Départemental de la Marne a fixé les prix de journée applicables aux personnes âgées de plus de 60 ans dépendantes à compter du **1^{er} Mars 2023**. Les travaux de construction et rénovation impacteront progressivement les tarifs hébergement de tous les services, USLD compris dans les années à venir.

✓ Pour l'hébergement : **3 tarifs**

- **51,17 Euros** pour l'USLD, l'Ehpad le village non rénové, les Coquelicots 3 et les Coquelicots 1 jusqu'à l'entrée dans le bâtiment rénové
- **57,97 Euros** pour les chambres standards du Nouvel Ehpad et du bâtiment rénové
- **62,97 Euros** pour les chambres intitulées « grandes chambres de 30 m2 » du bâtiment rénové à la date d'entrée

✓ Pour les tarifs dépendance déterminés en fonction de chaque Groupe Iso-Ressources (G.I.R.) à :

- pour un GIR 1 – 2 : **21,98 Euros** (EHPAD) et **29,37 Euros** (USLD)
- pour un GIR 3 – 4 : **13,95 Euros** (EHPAD) et **18,64 Euros** (USLD)
- pour un GIR 5 – 6 : **5,92 Euros** (EHPAD) et **7,83 Euros** (USLD)

Pour les résidents dont **le domicile de secours se situe dans le département de la Marne**, l'établissement perçoit l'APA sous forme de dotation globale dépendance.

Une participation minimale reste à la charge du résident en fonction de sa perte d'autonomie et du niveau de ses ressources. Elle correspond au tarif GIR 5/6 majoré d'une éventuelle participation liée aux revenus (retraite), revenus des capitaux, placements d'assurance vie...

Les résidents ne voulant pas communiquer les pièces administratives nécessaires à cette étude se verront appliquer un tarif correspondant à 80 % du tarif réel du GIR.

Pour les habitants Hors de la Marne, nous appliquons la tarification au réel. Vous devrez vous rapprocher du conseil départemental de votre département pour faire une demande d'aide personnalisée à l'autonomie (APA) en établissement.

En termes de facturation mensuelle, cela se traduit de la façon suivante pour un mois à 31 jours :

Pour les personnes classées en G.I.R. 5 ou 6 ou résident Marnais sans participation :

Pour un mois de 31 jours	EHPAD le Village et Coquelicots non rénovés	Nouvel EHPAD « Chambres standards »	Nouvel EHPAD « Grandes chambres de 30m2 »	USLD
Tarif journalier (hébergement + dépendance)	57,09 €	63,89 €	68,89 €	59,00 €
Tarif mensuel (hébergement + dépendance)	1 769,79 €	1 980,59 €	2 135,59 €	1 829,00 €

A compter du 1^{er} Mars 2023, le prix de journée applicable aux personnes âgées de moins de 60 ans est fixé à

- **75,45 Euros dans l'ancien bâtiment du Village, les Coquelicots 3 et Coquelicots 1 jusqu'à l'entrée dans le bâtiment rénové soit 2 338,95 Euros par mois de 31 jours,**
- **79,05 Euros en USLD soit 2 450,55 Euros par mois de 31 jours,**
- **81,95 Euros dans le nouvel Ehpad soit 2 540,45 Euros par mois de 31 jours,**
- **86,95 Euros pour les chambres intitulées « grandes chambres de 30 m2 » du bâtiment rénové à la date d'entrée soit 2 695,45 Euros par mois de 31 jours.**

Dispositions impactant le tarif :

Les absences pour hospitalisations ou pour convenances personnelles (voir points 6.2.1 et 6.2.2 du présent contrat) font l'objet d'une minoration du tarif conformément au RDAS. Il n'y a pas de facturation du séjour à partir du décès mais la famille doit restituer la chambre sous 48 heures faute de quoi une facturation jusqu'au sixième jour après le décès sera appliquée conformément à la réglementation en vigueur.