Centre Hospitalier
de la Roche aux Fées

CONTRAT DE SEJOUR

Etablissement d'**H**ébergement pour
Personnes **A**gées **D**épendantes

Centre Hospitalier de la Roche aux Fées

Résidence La Colline – 4 rue Armand Jouault – 35150 JANZE
✆ : 02 99 47 54 00 - Fax : 02 99 47 54 01
secretariat@hopital-janze.fr

Version décembre 2019

I – DUREE DU SEJOUR 4

II - PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT 4

2.1 - Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement : 4

2.2 - Restauration 4

2.3 - Le linge et son entretien : 5

2.4 – Animation 5

2.5 - Autres prestations : 5

2.6 - Aide à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne 5

2.7 – Le centre de soins bucco-dentaires 6

III – SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE 6

IV – COUT DU SEJOUR 7

4.1 - Montant des frais de séjour 7

4.3 - Dépôt de garantie 9

V – CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION 10

VI – RESILIATION DU CONTRAT 10

6.1 – Délai de rétractation 10

6.2 - Résiliation volontaire 11

6.3 - Résiliation à l'initiative de l'établissement 11

VII – LIBERTE D'ALLER ET VENIR DANS LES ETABLISSEMENTS SANITAIRES ET SOCIAUX ET OBLIGATION DE SOINS ET DE SECURITE 12

VIII – RESPONSABILITES RESPECTIVES 13

8.1 - Règles générales 13

8.2 - Assurance 13

8.3 - Responsabilité de l'établissement en cas de départ non autorisé 14

IX - ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR 14

Le contrat de séjour définit les droits et obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent que ce soit pour un **hébergement permanent** ou un **hébergement temporaire.**

Les particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

La Résidence La Colline du Centre Hospitalier de la Roche aux Fées est un établissement public de santé. 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 d'admission.

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

Le contrat de séjour est conclu entre :

d'une part,

- Le Centre Hospitalier de la Roche aux Fées - Résidence « la Colline », 4 rue Armand Jouault 35150 JANZE

représenté par son directeur, Madame Aurore GRIMAUD,

et d'autre part,

Mme ou/et Mr ... .
(Indiquer nom et prénom)

Date et lieu de naissance .....
Adresse.....
Dénommé(e) le résident dans le présent document

Le cas échéant représenté par Mr ou Mme .....
Adresse.....
Degré de parenté.....
Dénommé(e) le représentant légal, (préciser si : tuteur, curateur....et joindre copie du jugement).

Le jour de votre entrée, le présent contrat vous est remis pour signature par vous-même (ou votre représentant) puis le directeur de l'Etablissement.

Il est convenu ce qui suit :

I – DUREE DU SEJOUR

Le présent contrat de séjour est conclu pour :

- une durée indéterminée à compter du :

Ou pour un hébergement temporaire :

- une durée déterminée, du ..... au ..... (maximum 3 mois)

La date d'entrée du Résident est fixée par les deux parties. Elle détermine la date de départ de la facturation, même si vous décidez d'arriver à une date ultérieure.

Une durée minimale de 3 jours sera facturée pour l'hébergement temporaire.

II - PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le document « Conditions de séjour-Règlement intérieur » joint et remis avec le présent contrat au Résident.

2.1 - Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement :

A la date de signature du contrat, l'appartement n° , avec le mobilier adapté, est attribuée à **M**

Un état des lieux contradictoire et écrit est dressé à l'entrée et figure en annexe du contrat (page 18).

Si le résident désire avoir la clé de son logement, une caution de 20 euros lui sera demandée et encaissée.

La fourniture de l'électricité, du chauffage et de l'eau est à la charge de l'établissement, et est comprise dans le prix de journée hébergement.

L'abonnement et les communications téléphoniques sont à la charge du résident qui en fait la demande.

2.2 - Restauration

Les horaires et les modalités de fonctionnement sont décrits dans le règlement de fonctionnement.

Tous les repas : petit-déjeuner, déjeuner, dîner sont servis en salle de restaurant, sauf le petit déjeuner et le dîner dans certaines allées.

- en cas d'incapacité temporaire, constatée par l'équipe soignante, les repas peuvent être pris dans l'appartement : ce service reste occasionnel ;
- les régimes alimentaires prescrits sur ordonnance médicale sont pris en compte ;
- le Résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner, dans la mesure des possibilités de l'allée. Le prix des repas est affiché à l'accueil.

2.3 - Le linge et son entretien :

Les modalités d'organisation du service sont décrites dans le règlement de fonctionnement.

Le linge plat (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni par l'établissement et entretenu par un prestataire extérieur.
Le linge personnel est entretenu par l'établissement, sauf avis contraire de la famille. Le linge délicat est déconseillé, l'établissement décline toute responsabilité quant à sa détérioration.
Le linge personnel devra être identifié (marques : nom et prénom complets en lettres tissées et cousues), et renouvelé aussi souvent que nécessaire.

2.4 – Animation

Les actions d'animation collective et autres activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation.
Pour certaines activités extérieures, une participation peut être demandée mais l'organisation en elle-même de ces activités extérieures n'est pas facturée.

Le cas échéant, les sorties peuvent être conditionnées par un avis médical et l'annexe 5.

2.5 - Autres prestations :

- L'établissement dispose d'un salon de coiffure qui peut être mis à disposition de prestataires extérieurs (à titre payant) et des familles.
- Un pédicure peut venir vous donner des soins sur demande (à titre payant)
- Une socio-esthéticienne propose des soins de détente (à titre payant)
- L'établissement offre la possibilité de souscrire à un abonnement téléphonique. L'abonnement et les consommations seront facturés trimestriellement.
- L'établissement met à disposition gratuitement l'accès à internet par le wifi (sur simple demande à l'accueil)
- Un aumônier du diocèse et un prêtre accompagnateur exercent dans l'établissement et vous pouvez solliciter leur visite. L'établissement dispose d'un lieu de culte (chapelle).

2.6 - Aide à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne

Les aides qui peuvent êtres apportées au Résident concernent la toilette, l'alimentation, l'habillement, les déplacements internes (dans l'enceinte de l'établissement) et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie.

Les déplacements à l'extérieur de l'établissement (consultations, visites, hospitalisations) sont à la charge du Résident ou de sa famille.

L'établissement accompagnera le Résident dans l'accomplissement des actes essentiels de sa vie en s'employant à maintenir son autonomie avec son aide.

2.7 – Le centre de soins bucco-dentaires

Le Centre Hospitalier a ouvert, dans ses locaux, un centre de soins bucco-dentaires. Ce centre est destiné, dans un premier temps, à accueillir les résidents de l'établissement et les résidents des EHPAD environnants. Ce centre permet une prise en charge adaptée de la santé bucco-dentaire des personnes âgées.
Les consultations, soins et prothèses dentaires sont pris en charge à hauteur de 70% généralement (fonction du régime de la caisse primaire d'assurance maladie du résident) sur la base des tarifs conventionnels et de responsabilité.
Concernant le ticket modérateur, le titre de recettes est adressé directement à la mutuelle du résident. Si le résident n'a pas de mutuelle, la facture lui sera adressée, c'est le cas également pour les dépassements d'honoraires.

Un bilan bucco-dentaire devra être réalisé dans les trois premiers mois suivant l'admission du résident.

Afin de laisser le libre-choix à chacun, l'établissement doit recueillir le souhait de chaque résident en ce qui concerne les soins dentaires.

❑ Dentiste de votre choix ou ❑Dentiste du cabinet bucco-dentaire de l'établissement

III – SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE

L'organisation des soins

L'établissement assure une permanence soignante 24 heures sur 24 : appel malade, veille de nuit.

Les informations relatives à la prise en charge médicale figurent dans le document « Conditions de séjour – Règlement intérieur » remis au résident à la signature du présent contrat.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au sein du dossier médical de la personne hébergée.
La confidentialité des données relatives au résident est garantie dans le respect de la réglementation en vigueur. En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical (dont le médecin coordonnateur) selon une procédure définie. Ainsi, l'accès à l'intégralité de son dossier de soins par le personnel médical et paramédical étant contraire au secret médical, le dossier de soins informatisé permet des niveaux d'accès différenciés.

Un médecin coordonnateur, présent 3 demi-journées par semaine est chargé notamment: [1]

- **Du projet de soins**, de sa coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent auprès des personnes hébergé »es par l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, service d'hospitalisation à domicile...
- **De l'organisation et de la permanence des soins** en particulier la nuit et le week-end

[1] Article D. 312-158 du CASF

- **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.**

Les jours de présence du médecin coordonnateur sont affichés dans chaque allée de l'établissement.

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 choix du médecin traitant

La personne hébergée a libre choix de son médecin traitant conditionné cependant à l'accord de ce dernier. La personne hébergée est informée qu'un contrat doit être signé entre le médecin traitant exerçant à titre libéral et l'EHPAD. La liste des professionnels de santé intervenants dans l'établissement et ceux ayant signé la convention avec l'établissement est annexé au présent contrat.

La personne de confiance

Si le résident a désigné une personne qualifiée ou une **personne de confiance**, il communique à l'établissement le nom et les coordonnées de cette personne. La personne de confiance peut assister aux entretiens médicaux afin d'aider la personne hébergée dans ses décisions.

Les directives anticipées

Les volontés exprimées par le résident concernant la prise en charge médicale sont scrupuleusement respectées. Elles sont mentionnées dans le recueil des directives anticipées (Article L.1111-4, -11, -13 du CASF). Si toutefois aucune volonté n'a été notifiée à l'administration, les mesures nécessaires sont arrêtées avec l'accord de la famille.
(cf pièce jointe au contrat)

IV – COUT DU SEJOUR

4.1 - Montant des frais de séjour

L'établissement bénéficie d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec le Conseil Départemental et l'assurance maladie. 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 individuellement et collectivement à travers leur représentation au sein du conseil de la vie sociale.

4.1.1. Frais d'hébergement

Les prestations définies ci-dessus (hors prestations supplémentaires) sont facturables selon une tarification fixée par Arrêté du Président du Conseil Départemental.
A la date de signature du présent contrat, la tarification applicable est mentionnée dans l'annexe 1 (page 13).

Le paiement des frais de séjour s'effectue mensuellement, à terme à échoir. Un **prélèvement automatique** peut être mis en place à la demande.
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 de la personne âgée sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel (cf le règlement département d'aide sociale).

4.1.2 Frais liés à la perte d'autonomie

En fonction de leur perte d'autonomie (évaluée à partir de la grille AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les résidents 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.
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.
Pour les résidents précédemment domiciliés en Ille et Vilaine, l'APA est versée directement à l'établissement. Pour les personnes résidant précédemment dans un autre département, l'établissement prend contact avec le département concerné afin de récupérer l'APA.

4.1.3 Frais liés aux soins pour les résidents relevant de l'hébergement permanent

➢ L'établissement a opté pour un système dit de « **forfait global avec PUI (Pharmacie à Usage Intérieur)** » dans lequel l'assurance maladie couvre la **rémunération des médecins libéraux, des infirmiers et des autres auxiliaires médicaux** ainsi que **les médicaments, les dispositifs médicaux, l'imagerie médicale simple et les investigations biologiques.**
Le matériel médical spécifique, fauteuils roulants, cadres de marche et lits à hauteur variable, est fourni par l'établissement.
Le matériel médical étant fourni par l'établissement, la personne hébergée ou son représentant légal le cas échéant, s'engage à mettre fin à la location de matériels ou d'équipements de l'ancien domicile lors de l'entrée dans l'établissement (fauteuil roulant, lit médicalisé, lève personne ...)
A noter que :

- Une **attestation de résiliation** de location sera signée lors de l'admission
- Dans le cas où l'établissement se verrait réclamer le remboursement des prestations de soins réalisées à son insu, le **résident et/ou son représentant devra rembourser** à l'établissement les sommes réclamées par les organismes d'assurance maladie.

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

- La rémunération des médecins spécialistes exerçant à titre libéral
- Les frais de transports sanitaires
- Les soins dentaires
- Les examens de radiologie nécessitant un équipement lourd (IRM et scanner)
- Tous frais liés à une hospitalisation, y compris en cas de recours à l'hospitalisation à domicile (HAD) au sein de l'EHPAD.
- Et d'une façon générale tous les dispositifs médicaux sur mesure.

4.1.4 Frais liés aux soins pour les résidents relevant de l'hébergement temporaire

Conformément au référentiel régional de l'hébergement temporaire, le suivi médical de la personne hébergée demeure de la responsabilité, durant son séjour, de son médecin traitant. Celui-ci est contacté dès le jour de l'entrée pour savoir s'il assure ou non le suivi. En cas de refus du médecin traitant de se déplacer ou en l'absence de médecin traitant à l'entrée de la personne, ce suivi est assuré en fonction des ressources mobilisables par un médecin généraliste intervenant dans l'établissement.
Les médicaments ne sont pas fournis par l'établissement. Dans le cas où la personne doit s'approvisionner, elle a recours à une pharmacie de ville. Les prescriptions doivent être mises à jour avant l'admission.
Elle doit par ailleurs régler directement ses consultations ou autres actes (médecin, laboratoire, radiologie). Ce règlement n'incombe pas à l'établissement.
La personne est redevable financièrement de son transport vers l'établissement.

4.2 - Tarif des prestations facultatives

Les tarifs des prestations facultatives : repas visiteurs, téléphone... sont fixés annuellement et affichés à l'accueil.

4.3 - Dépôt de garantie

Dans le cadre d'un **hébergement permanent**, un **dépôt de garantie**, d'un montant de **1200,00 €,** sera versé à l'entrée et encaissé par l'établissement, pour risque de non-paiement des frais de séjour et/ou de prise en charge de réparations ou de charges liées à des dégradations constatées de manière contradictoire dans le logement.

Le dépôt de garantie est restitué à la personne hébergée ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement (sous réserve de la remise à l'administration des documents nécessaires) déduction faite de l'éventuelle créance de ce dernier et des éventuelles dégradations constatées lors du départ du résident.
Les pièces à fournir sont :

-un certificat de décès, un certificat d'hérédité ou attestation de dévolution successorale, une déclaration de porte-fort, le RIB du porte-fort dans le cas où l'un des héritiers s'occupe de la succession

-un certificat de décès, une attestation notariale selon laquelle le notaire se porte fort pour les héritiers et est en charge de la succession et le RIB de l'office notarial dans le cas où un notaire s'occupe de la succession.
-un bulletin de situation ou de transfert dans le cas d'une sortie ou d'une exclusion de l'établissement.

V – CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

La facturation prend effet à compter de la date de mise à disposition de l'appartement.

Si l'admission du résident s'effectue à une date ultérieure, un tarif réservation est appliqué soit le tarif hébergement moins le forfait journalier.

Une durée forfaitaire de **3 jours** sera facturée pour toute demande d'hébergement temporaire.

Le coût du séjour reste dû en cas d'absence. Des règles différentes s'appliquent en cas d'absence pour convenances personnelles et absences pour hospitalisation, et pour les bénéficiaires de l'aide sociale ou non bénéficiaire de l'aide sociale.

En conséquence, lorsque vous vous absentez de l'établissement, vous acquittez les tarifs suivants selon que votre absence relève d'une hospitalisation ou pour convenances personnelles (**cf annexe 2 page 14**).

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à l'échéance du préavis d'un mois, sauf utilisation de l'appartement par un nouveau résident.

En cas de décès, la facturation cesse à la libération des locaux qui avaient été mis à la disposition du résident (cf paragraphe 6.3.5).

S'il s'agit du décès d'un des deux conjoints d'un couple occupant le même logement, le conjoint survivant a la possibilité :

- d'occuper un logement individuel en fonction des possibilités de l'établissement ;

ou

- d'accepter d'occuper le logement avec un autre résident en attendant, s'il le souhaite, qu'un logement individuel se libère.

En outre, dans le cas particulier ou des scellés seraient apposés sur le logement, la période ainsi concernée donnerait lieu à facturation dans les conditions définies ci-dessus et jusqu'à la libération du logement.

VI – RESILIATION DU CONTRAT

Le contrat de séjour prévoit les conditions et les modalités de sa résiliation ou de la cessation des mesures qu'il contient.

6.1 – 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.

6.2 - Résiliation volontaire

Passé le délai de rétractation susmentionné, la personne hébergée ou, le cas échéant, son représentant légal peut résilier le contrat à tout moment.

Pour l'hébergement permanent, notification en est faite à la Direction par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

Pour l'hébergement temporaire, notification en est faite à la Direction :

- **Par lettre recommandée avec accusé de réception**. La facturation cessera le jour de la date de sortie fixée initialement dans le contrat de séjour. Le tarif réservation sera appliqué du jour de la libération de l'appartement au jour de la date de sortie indiquée dans le contrat de séjour.
- En cas d'annulation du séjour, la période réservée sera facturée.
- Il n'y aura pas de facturation en cas d'hospitalisation (sous réserve de transmission d'un bulletin de situation) ou en cas de décès.

6.3 - Résiliation à l'initiative de l'établissement

6.3.1 - 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 toutes les mesures appropriées en concertation avec les parties concernées, sur avis du médecin traitant et du médecin coordonnateur.

Le Directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement est libéré dans un **délai de trente jours** après la date de notification de la décision.

En cas d'urgence, le Directeur de l'établissement est habilité pour prendre toutes les mesures appropriées, sur avis du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur. Le résident ou son représentant légal, est averti par le directeur de l'EHPAD, dans les plus brefs délais, des mesures prises et de leurs conséquences.

L'établissement organise l'accompagnement de la personne dont l'état de santé évolue, l'oriente et l'accompagne vers d'autres structures lorsque les limites de l'accompagnement de qualité dans la structure sont atteintes.

6.3.2 - Non respect du règlement de fonctionnement du présent contrat

En cas de non-respect du règlement de fonctionnement ou du présent contrat par l'une des parties, l'autre peut mettre unilatéralement fin au contrat de séjour.

6.3.3 - Incompatibilité avec la vie collective

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

le directeur de l'établissement et l'intéressé accompagné éventuellement d'une personne de son choix.

En cas d'échec de cet entretien, les faits reprochés seront portés à la connaissance du résident, et s'il y en a un, de son représentant légal, par lettre recommandée avec accusé de réception.

Si le comportement ne se modifie pas après la notification des faits ou si ceux-ci sont contestés, le résident et/ou son représentant légal pourront être entendus par le Conseil de la Vie Sociale et le Directeur.

La décision définitive de résiliation du contrat appartient au Directeur après avis du Conseil de la Vie Sociale, dans un délai de trente jours. Elle est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception.

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

6.3.4 - Résiliation pour défaut de paiement

Tout retard de paiement égal ou supérieur à trente jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le directeur de l'établissement et l'intéressé, éventuellement accompagné d'une personne de son choix. En cas d'échec de cet entretien, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident et s'il en existe un à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

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

6.3.5 - Résiliation pour décès

Le représentant légal, son référent familial ou éventuellement la personne de confiance désignée par le résident sont immédiatement informés du décès, par tous moyens, et au besoin par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le Directeur de l'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés exprimées par écrit et qui lui auraient été remises sous enveloppe cachetée.

Le logement est libéré dans un délai de 3 jours, sauf cas particuliers de scellés, au lendemain de la date du décès. Au-delà des 3 jours, la Direction peut procéder à la libération de la chambre. Dans tous les cas, la facturation court jusqu'à la libération du logement.

VII – LIBERTE D'ALLER ET VENIR DANS LES ETABLISSEMENTS SANITAIRES ET SOCIAUX ET OBLIGATION DE SOINS ET DE SECURITE

La liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux est un droit inaliénable. Tout doit être mis en œuvre pour affirmer le respect des droits du malade et de l'usager des établissements sanitaires et médico-sociaux, tels qu'ils sont affirmés par les lois du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, et du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Dans tous les cas, aucune restriction à la liberté d'aller et venir, dans et hors l'établissement, ne peut être appliquée tant à l'admission qu'au moment de la période d'adaptation ou durant le

séjour, sauf celle justifiée par les nécessités de la prise en charge médicale et paramédicale et les règles de la vie collective consenties à l'entrée dans l'établissement. Toute restriction fera l'objet de l'**annexe 5 au contrat de séjour intitulé « Mesures individuelles permettant d'assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident et de soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir » (décret du 15 décembre 2016).**

La sortie individuelle des personnes qui le peuvent, seules ou prises en charge par leur entourage ou des bénévoles, ne nécessite pas une autorisation médicale préalable, mais doit faire l'objet d'une information auprès de l'équipe soignante.

Les familles et visiteurs doivent respecter les dispositifs de sécurité installés dans les établissements qui permettent d'assurer la surveillance des résidents.

VIII – RESPONSABILITES RESPECTIVES

8.1 - Règles générales

Les règles générales de responsabilité applicables tant pour l'établissement que pour le résident sont notamment définies par les Articles 1382 à 1384 du Code Civil.

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

En ce qui concerne les objets de valeur tels que : bijoux, valeurs mobilières, l'établissement ne peut en accepter le dépôt. Il est fortement recommandé de les remettre au Receveur du Trésor (Trésor Public de l'établissement), ou au régisseur de l'établissement, qui les remettra au Receveur. Un reçu sera remis pour tout dépôt. Lors du décès, le représentant légal et/ou les ayants-droits pourront récupérer les objets déposés directement auprès de la trésorerie sur justification de leurs droits. Les objets non retirés dans un délai de douze mois après le décès ou le départ définitif sont considérés comme abandonnés. Les valeurs sont remises à la Caisse des Dépôts et Consignations.

Un tiroir fermant à clé est à votre disposition dans chaque armoire mais ce tiroir n'a pas vocation à conserver des objets de valeur.

8.2 - Assurance

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et des règlements en vigueur. Cette assurance ne vous exonère pas des dommages dont vous pourriez être la cause. Il vous est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont vous fournirez chaque année une attestation à l'établissement. L'assurance de l'établissement ne couvre pas le vol ou perte des biens des résidents.

8.3 - Responsabilité de l'établissement en cas de départ non autorisé

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

IX - ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du Contrat de séjour, sera présentée au Conseil de Surveillance et fera l'objet d'un avenant.
Ce document constitue un avenant au contrat de séjour. Cet avenant a été présenté en séance du Conseil de Surveillance du 11 décembre 2019 et prend effet à compter du 1er janvier 2020.

Etabli conformément :

- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, à l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles,
- au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,
- au décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD,
- au décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un EHPAD mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles,
- à la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale,
- aux dispositions contenues dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,
- aux délibérations du Conseil de Vie Sociale du 29 novembre 2019 et du Conseil de Surveillance du 11 décembre 2019.

Pièces jointes au contrat :

- Un livret d'accueil
- le règlement de fonctionnement dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance
- l'acte d'engagement solidaire
- la désignation de la personne de confiance
- le contrat d'engagement contre la douleur
- la liste du trousseau
- la charte des droits et des libertés de la personne accueillie
- les directives anticipées sous pli cacheté
- le formulaire attestant la résiliation des locations médicales à domicile
- le formulaire de droit à l'image

ANNEXE 1 : MONTANT DES FRAIS DE SEJOUR

MONTANT DES TARIFS LIES AU SEJOUR AU 1ER JANVIER 2020

TARIF HEBERGEMENT

Le tarif afférent à l'hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'hôtellerie, de restauration, d'entretien, d'activités de la vie sociale de l'établissement.

- Le tarif hébergement permanent des personnes âgées de + de 60 ans est **de 53,42 €/ jour**
- Le tarif hébergement temporaire des personnes âgées de + de 60 ans est **de 58,67 €/jour**
- Le tarif Unité Alzheimer des personnes âgées de + de 60 ans est **de 55,67 €/jour**
- Le tarif hébergement des personnes âgées de – de 60 ans est **de 73,97 € par jour**

TARIF DEPENDANCE

Les tarifs liés à la dépendance sont fixés annuellement par arrêté du Président du Conseil Départemental d'Ille et Vilaine.

En fonction de l'état de dépendance, des ressources du résident, ce dernier peut bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A) versée par le Conseil Départemental qui permet en partie de couvrir le coût du tarif dépendance.

L'évaluation de la perte d'autonomie est faite par le médecin coordonnateur en fonction d'une grille nationale : la grille A.G.G.I.R. A l'issu de cette évaluation, le résident est classé dans l'une des catégories ci-dessous de la grille A.G.G.I.R :

- Le GIR 1-2 regroupe les personnes dépendantes qui nécessitent le plus d'aide et de soins
- Le GIR 3-4 comprend des personnes moyennement autonomes
- Le GIR 5-6 rassemble les personnes considérées comme autonomes

Cette évaluation est ensuite confirmée par les services le médecin conseil du Conseil Départemental.

TARIFS DEPENDANCE 2020		APA versé à l'établissement	
Tarif dépendance GIR 1-2	**23,59 € / j**	17,28 € / j	Les tarifs dépendance de 1 à 4 auxquels il faut soustraire le TALON, sont pris en charge par le Conseil Départemental d'Ille et Vilaine qui reverse cette somme à l'établissement. (= APA)
Tarif dépendance GIR 3-4	**15,03 € / j**	8,72 € / j	
Tarif dépendance GIR 5-6 (talon)	**6,31 €/ j**	0	Le tarif dépendance GIR 5-6 (autrement appelé TALON) reste à la charge de chaque résident quelque soit son niveau de dépendance

LE MONTANT DE VOTRE SEJOUR MENSUEL EN 2020

Le coût d'un séjour comprend le tarif d'hébergement + le Talon (tarif dépendance 5-6 dû par chaque résident) donc, **par mois de 30 jours, le coût total du séjour est :**

- Pour un résident en hébergement permanent de + 60 ans :
  53,42 € + 6,31 € = 59,73 € x 30 j soit 1 791,90, €.
- Pour un résident en hébergement temporaire de + 60 ans :
  58,67 € + 6,31 € = 64,98 € x 30 j soit 1 949,40 €.
- Pour un résident en unité Alzheimer de + 60 ans :
  55,67 € + 6,31 € = 61,98 € x 30 j soit 1 859,40 €.
- Pour un résident de – de 60 ans : de 73,97€ x 30 j soit 2 219,10€ /mois

ANNEXE 2 : CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

	MODALITE DE FACTURATION	MONTANT FACTURE
Le résident est présent dans l'établissement **HP : hébergement permanent** **HT : hébergement temporaire** **UA : Unité Alzheimer**	Personne + de 60 ans : Prix hébergement + Talon Personne – de 60 ans : Prix hébergement	Personne + de 60 ans : **59,73 € par jour (HP)** Personne + de 60 ans : **64,98 € par jour (HT)** Personne + de 60 ans : **61,98 € par jour (UA)** Personne – de 60 ans : **73,97 € par jour**
Tarif réservation	Tarif hébergement - le forfait journalier *	**33,42 € par jour (HP)** **35,67 € par jour (UA)**
En cas de départ volontaire ou d'annulation	Tarif réservation jusqu'à l'échéance du préavis d'un mois ou date d'occupation de l'appartement ou période réservée	**33,42 € par jour (HP)** **35,67 € par jour (UA)**
En cas de décès	Tarif hébergement + talon jusqu'à libération de l'appartement	**le nombre de jours pour libérer l'appartement x** **59,73 € par jour (HP)** **61,98 € par jour (UA)**
En cas de scellés	Tarif hébergement + talon	**le nombre de jours avant la libération de l'appartement x** **59,73 € par jour (HP)** **61,98 € par jour (UA)**

En cas d'absence pour hospitalisation :

	Résident payant	HP	HT	UA	Résident à l'aide sociale	HP	HT	UA
1er jour d'absence	Tarif hébergement + talon	**59,73 €**	**64,98 €**	**61,98 €**	Tarif hébergement + talon	**59,73 €**	**64,98 €**	**61,98€**
2ème jour d'absence	Tarif hébergement	**53,42 €**	**58,67 €**	**55, 67€**	Tarif hébergement	**53,42 €**	**58,67 €**	**55,67€**
3ème jour d'absence	Tarif hébergement	**53,42 €**	**58,67 €**	**55, 67€**	Tarif hébergement	**53,42 €**	**58,67 €**	**55,67€**
A partir du 4ème jour d'absence	Tarif hébergement – forfait hospitalier* de 20€ Au-delà de 45 jours d'hospitalisation cumulés dans l'année civile le tarif hébergement + talon sera dû en totalité	**33,42 €**	**38,67 €**	**35,67€**	Tarif hébergement – forfait hospitalier* de 20€ Le département règle le tarif hébergement pendant 45 jours d'hospitalisation cumulés dans l'année civile. Au-delà, le tarif hébergement + talon sera dû en totalité	**33,42 €**	**38,67 €**	**35,67€**
Source	Article R314-204 du CASF				Règlement Départemental de l'Aide Sociale			

*En cas d'hospitalisation dans un établissement psychiatrique, le forfait hospitalier est de 15,00€

En cas d'absence pour convenances personnelles :

	Résident payant	HP	HT	UA	Résident à l'aide sociale	HP	HT	UA
3 premiers jours d'absence	Tarif hébergement	**53,42 €**	**58,67 €**	**55,67 €**	Tarif hébergement	**53,42 €**	**58,67 €**	**55,67 €**
A partir du 4ème jour d'absence	Tarif hébergement – forfait fixé dans le RDAS de 13€ Au-delà de 35 jours cumulés le tarif hébergement sera dû en totalité	**40,42 €**	**45,67 €**	**42,67 €**	A compter du 4ème jour d'absence et pendant 35 jours cumulés dans l'année civile : Tarif hébergement – forfait fixé dans le RDAS de 13€	**40,42 €**	**45,67 €**	**42,67 €**
Source	Article R314-204 du CASF				Règlement Départemental de l'Aide Sociale			

ANNEXE 3 : MONTANT DES PRESTATIONS ANNEXES FACULTATIVES AU 1ER JANVIER 2020

REPAS VISITEURS

Déjeuner : **10 € TTC**

TELEPHONE

Location du poste et de la ligne **0,20 € par jour + nombre d'unités x prix de l'unité France Télécom majoré de 30 %**

ANNEXE 4

ETAT

Date :

Matériel et mobilier de l'appartement	Nombre	De l'établissement	Du résident
Lit médicalisé			
Bureau			
Fauteuil de repos			
Repose-pied			
Table de nuit			
Chaises ou bridges			
Adaptable (table de lit)			
Armoire			
Cintres			
Réfrigérateur			
Multiprise			
Matériel et mobilier des équipements sanitaires			
Cabinet de toilette avec lavabo, WC			
Cabinet de toilette avec lavabo, WC, douche			
Chaise de douche			
Divers			

Particularités relatives à l'état de l'appartement :

Nom et signature du
Représentant de l'établissement :

Nom et signature du résident / ou famille
(lien de parenté)

ANNEXE 5 : MESURES INDIVIDUELLES PERMETTANT D'ASSURER L'INTEGRITÉ PHYSIQUE ET LA SÉCURITÉ DU RÉSIDENT ET DE SOUTENIR L'EXERCICE DE SA LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR

Entre
Le Centre Hospitalier de la Roche aux Fées représenté par son directeur Madame Aurore GRIMAUD, situé au 4 rue Armand Jouault 35150 JANZÉ désigné ci-après « l'établissement »,

Et
[Monsieur/ Madame ..... résident de l'établissement EHPAD la Colline du Centre Hospitalier de la Roche aux Fées désigné ci-après « le résident » ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 311-4 et L. 311-4-1,

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

La liberté d'aller et venir est un principe de valeur constitutionnel, qui reconnaît à l'individu le droit de se mouvoir et de se déplacer d'un endroit à l'autre. L'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne âgée, telle qu'introduite par l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, garantit au résident le droit à son autonomie et la possibilité de circuler librement. Le législateur énonce les modalités de mise en œuvre concrète de la liberté d'aller et venir au regard notamment des nécessités liées au respect de l'intégrité physique et de la sécurité de la personne. L'annexe au contrat de séjour mentionnée à l'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles est un document à portée individuelle mis en œuvre seulement si la situation du résident le requiert. Elle a pour objectif d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins individuels du résident en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité. Comme le précise le législateur, les mesures envisagées ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, et ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus.

L'annexe au contrat de séjour est le fruit du travail pluridisciplinaire de l'équipe médico-sociale de l'établissement, qui s'appuie sur les données de l'examen médical du résident, dans le respect du secret médical, pour identifier les besoins du résident.
S'il le souhaite, le résident et, le cas échéant, la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique ou, après accord du résident, sa personne de confiance, peut demander, préalablement à la signature de l'annexe, à être reçu par le médecin coordonnateur ou à défaut, par une personne de l'équipe médico-sociale ayant participé à l'évaluation pluridisciplinaire ou par le médecin traitant, pour bénéficier d'explications complémentaires, notamment d'ordre médical, sur les mesures envisagées.
L'annexe est signée lors d'un entretien entre le résident et, le cas échéant, de la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique, ou en présence de sa personne de confiance, et le directeur d'établissement ou son représentant.

Article 1er : Objet de l'annexe

La présente annexe définit les mesures particulières et individuelles strictement nécessaires que le médecin coordonnateur propose au directeur de l'établissement pour assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir au sein de la structure. Ces mesures sont élaborées par le médecin coordonnateur, ou à défaut le médecin traitant, et l'équipe médico-sociale de l'établissement en fonction des besoins identifiés à la suite de l'examen médical du résident et après analyse des risques et des bénéfices de ces mesures. Ces mesures sont élaborées conformément au cadre constitutionnel et légal rappelé en préambule. La présente annexe prévoit également les modalités relatives à sa durée, à sa révision et à son évaluation.

Article 2 : Equipe médico-sociale ayant participé à l'évaluation du résident

L'examen médical du résident est intervenu le ..... Il a été réalisé par le docteur ..... médecin coordonnateur de l'établissement / médecin traitant du résident. L'équipe médico-sociale de l'établissement s'est réunie le ..... afin d'évaluer, avec le médecin ayant procédé à l'examen du résident, les bénéfices et risques des mesures envisagées.

Participaient à cette évaluation les personnes suivantes (nom / prénom/fonction) :
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Le projet d'annexe au contrat de séjour a été remis par ..... (nom / prénom / fonction) au résident, à son représentant légal ou le cas échéant, à sa personne de confiance le.....

Le résident a émis les observations suivantes :
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Article 3 : Mesures particulières prises par l'établissement

Conformément à l'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, « dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. »

Dans le cadre du soutien à l'exercice de la liberté d'aller et venir du résident au sein de l'établissement, l'établissement s'engage à privilégier les réponses adaptées face aux risques identifiés pour l'intégrité physique et la sécurité du résident en maintenant le contact avec lui et en l'accompagnant, autant que faire se peut, dans ses déplacements. Toutes les réponses apportées par l'établissement sont préventives.

L'établissement porte une attention particulière à la promotion de la liberté d'aller et venir du résident, quel que soit son état de santé, dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité.
Dans ce cadre, l'établissement est tenu de rechercher, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur, le consentement du résident pour la mise en œuvre de mesures visant à assurer son intégrité physique et sa sécurité dès lors qu'elles sont strictement nécessaires et proportionnées aux risques encourus.

Les mesures individuelles et applicables à la situation particulière du résident prises par l'établissement sont retracées dans le tableau ci-dessous, dans lequel le résident exprime son acceptation.

Tableau à compléter sur la base de l'évaluation pluridisciplinaire du résident :

MESURES PROPOSÉES	ACCORD	ABSENCE D'ACCORD	OBSERVATIONS complémentaires

Article 4 : Durée de l'annexe

La présente annexe est conclue pour une durée de ..... Elle peut être est révisée à tout moment et les mesures qu'elle comporte sont réévaluées au moins tous les six mois.

Article 5 : Evaluation de l'adaptation des mesures individuelles mentionnées dans l'annexe au contrat de séjour

L'établissement s'engage à procéder à une évaluation continue de l'adaptation des mesures individuelles prévues dans la présente annexe. Si l'établissement constate que les mesures prévues n'ont pas été mises en œuvre ou ne l'ont pas été d'une manière à satisfaire l'objectif qui lui était assigné, il s'engage à mettre en place toute action visant à pallier ces manquements.

Article 6 : Modalités de révision de l'annexe

Le contenu de l'annexe peut être révisé à tout moment, à la demande écrite du résident ou de la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique, ou sur proposition de la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

Il peut également faire l'objet d'une révision à l'initiative du directeur de l'établissement, du médecin coordonnateur ou du médecin traitant en l'absence du médecin coordonnateur.

Fait le.....
A

Madame/ Monsieur

Le Directeur,

Centre Hospitalier
de la Roche aux Fées

Je soussigné(e) Monsieur ou Madame (barrer la mention inutile)

.....

En qualité de :

❑ Résident(e) à la Résidence La Colline du Centre Hospitalier de la Roche aux Fées

❑ Représentant légal / Parent de Monsieur ou Madame ....., résident(e) à la Résidence La Colline du Centre Hospitalier de la Roche aux Fées

Déclare avoir pris connaissance du **contrat de séjour**

Et m'engage à en observer toutes les clauses.

Fait à .....
Le .....

Signature,

Le Directeur,
Fait à Janzé
Le / /2020

Signature,

Fait en 1 exemplaire.