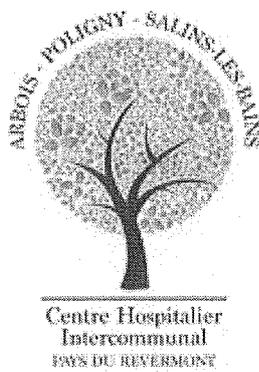

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL
PAYS DU REVERMONT



CONTRAT DE SEJOUR EN EHPAD

Approuvé par le CVS le 20/09/2022

INTRODUCTION

Ce contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent.

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

Si la personne prise en charge ou son représentant légal refuse la signature du présent contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge, tel que prévu à l'article 1 du décret n ° 2004-1274 du 26 novembre 2004.

Le contrat est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, juridiques, médicales, adoptées par les instances ou les autorités compétentes. Il les cite en références et ne peut y contrevenir. Il est remis à l'admission à chaque personne, et, le cas échéant, à son représentant légal et doit être rendu signé dans le mois qui suit l'admission.

Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable, ou lorsqu'elle a échoué, portés selon les cas devant le tribunal de l'ordre administratif, compétent.

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale permet à l'établissement d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

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

LE CONTRAT DE SÉJOUR

Le présent contrat, établi en double exemplaire, définit les objectifs et la nature de la prise en charges de la personne hébergée à l'EHPAD.

Il est conclu entre

D'une part

L'EHPAD du Centre Hospitalier Intercommunal du Pays du Revermont sur le site de représenté par son Directeur, **M. TOURNEVACHE Bruno**

Et d'autre part

M.....,

(indiquez vos nom et prénom)

Né(e) le ___ / ___ / A _____

Le cas échéant, représenté(e) ou assisté (e) si c'est une MESURE DE PROTECTION JURIDIQUE :

M.....,

(indiquez vos nom, prénom)

Né(e) le ___ / ___ / ___ à

Domicilié (e) à

(Joindre photocopie du jugement).

Ce contrat a été élaboré conjointement par:

M.....,

(résident)

M.....,

(indiquez vos nom, prénom, qualité)

M.....,

(indiquer vos nom, prénom et qualité)

Toute modification au présent contrat fera l'objet d'un avenant

Il est convenu ce qui suit :

1- Durée

Le présent contrat est conclu pour :

- une durée indéterminée, à compter du
- une durée déterminée du au.....
(supérieure à deux mois)

La date d'entrée de la personne hébergée est fixée par les deux parties.

Cette date correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si la personne hébergée décide d'arriver à une date ultérieure.

2- Objectifs de prise en charge

Le CHIPR possède 3 sites, aussi le résident pourra faire une demande pour un site en particulier.

* L'établissement s'engage auprès de M _____

A apporter les moyens nécessaires au maintien de l'autonomie et de la vie sociale, assurer la sécurité, assurer l'aide nécessaire dans les actes de la vie quotidienne et le suivi médical .

Assurer la suppléance nécessaire dans les actes de la vie quotidienne, en privilégiant autant que possible la rééducation, la stimulation et le maintien de la vie sociale.

Privilégier le confort et le bien-être en respectant l'évolution de l'état de santé et en restant à l'écoute des demandes du résident.

* Attentes particulières de M..... :

3 - Prestations d'action sociale ou médico-sociale, de soins et thérapeutiques, de soutien et d'accompagnement

L'établissement accueille des personnes semi-autonomes ou bien non autonomes.

Le personnel se compose de médecins coordonnateurs par sites, de médecins, de cadres supérieurs de santé, d'infirmières coordinatrices, d'infirmiers, d'aides-soignants, d'aide médico-psychologique, d'agents des services hospitaliers ainsi que d'assistance sociale, d'ergothérapeute, d'animatrices et de professeur d'activités physiques adaptées et orthophonistes.

Le suivi médical est assuré principalement par des médecins libéraux, au choix du résident ou par un médecin salarié de l'établissement.

Organisation des soins :

Une permanence des soins est en place avec des personnels médicaux de ville ou salariés de l'établissement, du lundi au vendredi. En cas de problème le week-end, la nuit et les jours fériés, un appel au centre 15 est privilégié.

Sous la responsabilité administrative du Directeur, le médecin coordonnateur définit la politique de soins du secteur personnes âgées et s'assure de sa mise en œuvre.

L'organisation des soins est sous la responsabilité du cadre supérieur de santé, en collaboration avec les infirmières coordinatrices et l'équipe soignante.

Quand l'état de santé d'un résident ne correspond plus aux possibilités de prise en charge du service dans lequel il réside, il lui est proposé un changement de service ou de structure.

Prestations à la charge de l'établissement :

- La rémunération des médecins salariés et les honoraires des médecins généralistes
- La rémunération du personnel salarié assurant les soins et des auxiliaires médicaux libéraux exerçant dans l'établissement
- Les examens de biologie
- Les examens de radiologie
- Les médicaments sont obligatoirement fournis par la pharmacie de l'établissement
- Le matériel et les fournitures médicales, en particulier : le matériel de soins infirmiers, les nutriments pour supplémentation, l'oxygène, les lits médicalisés, les matelas pour lits médicalisés, les matelas d'aide à la prévention des escarres et les coussins de positionnement, les déambulateurs et fauteuils roulants manuel non personnels.
- Les protections

Le résident reçoit des soins de confort et de bien-être.

Des activités d'animation collectives ou individuelles, en collaboration avec des associations ou des structures spécialisées lui sont proposées. Une contribution financière peut être demandée par ces partenaires externes pour certaines activités auxquelles le résident souhaite participer.

Restent à la charge du résident et sont remboursables aux conditions de l'assurance maladie et mutuelle personnelle :

les consultations et actes de certains médecins spécialistes

les consultations dentaires
les transports pour consultations ou hospitalisations
le gros appareillage : certaines prothèses oculaires, auditives, chaussures orthopédiques, prothèses et orthèses.
les fauteuils personnalisés
Actes de pédicures non-prescrits

Toute prescription médicale réalisée lors de consultations externes doit être remise à l'infirmière du service pour commander les médicaments à la pharmacie de l'établissement.

4- Conditions d'accueil

Un état des lieux est réalisé à l'admission du résident dans sa chambre et un autre lors de la sortie, toutes les dégradations volontaires seront facturées sauf dégradations liées à la vétusté du matériel ou l'usage normal.

4.1- Description du logement

EHPAD de Poligny et de Sellières :

La chambre n° _____ est attribuée à M La superficie des chambres est de :

Sur le site de Poligny : chambre à 1 lit : 17m²
Chambre à 2 lits : de 17m² à 24m²

Sur le site de Sellières : Chambre à 1 lit : de 16 m² à 20m²
Chambre à 2 lits : de 24 m² à 27m²

La chambre est meublée d'un lit une table de nuit, d'un fauteuil, d'une chaise, d'une table et d'un placard — penderie.

Elle comprend une salle de bain, avec lavabo et WC (et douche sur le site de Sellières). Elle est équipée d'une sonnette d'appel en tête de lit et dans les sanitaires, d'une prise téléphone (poste proposé) et d'une prise télévision.

La literie, le linge de lit et le linge de toilette sont fournis par l'établissement.

Le résident peut choisir de meubler sa chambre avec son propre mobilier en partie. Il lui est possible de la décorer et d'apporter des objets personnels, soumis à un accord du responsable des services techniques et du responsable de l'unité afin de ne pas créer de danger potentiel. (Risque d'incendie avec des appareils électriques trop anciens, risque de chute avec des tapis)

EHPAD Bracon

La chambre n° _____ est attribuée à M.....

Il s'agit d'une chambre à 1 lit médicalisé de 20 m². Elle comprend une salle de bain, avec lavabo, douche à l'italienne, WC. Elle est équipée d'un poste de téléphone, d'une télévision,

du mobilier : lit médicalisé, chevet, praticable, bureau et étagère, fauteuil, penderie dissociée, rails de transfert (dans certaines chambres). A son admission, le résident recoit un bracelet d'alarme géolocalisable dans l'enceinte de l'EHPAD.

Le résident peut décorer son environnement et apporter des objets personnels : photos, tableaux, couvre lit (étiqueté au nom du résident)... mais pas de mobilier. La pose de cadres est à organiser avec l'IDEC qui sollicitera les services techniques pour tout percement. Les tableau en lièges ou porte-photos ne sont pas fournis par l'Etablissement.

La télévision comporte le bouquet TNT. Toute option supplémentaire est à la charge du résident.

Le téléphone est à activer à l'accueil de l'Etablissement pour :

- L'ouverture de ligne
- L'abonnement mensuel qui permet la réception des appels
- L'abonnement mensuel et le coût des unités en sus pour la réception et l'émission d'appels

EHPAD d'Arbois

La chambre n° _____ est attribuée à

La superficie des chambres est de :

L'Ehpad de l'Ermitage :

-Chambre à 1 lit : 17m² La chambre est meublée d'un lit une table de nuit, d'un fauteuil, d'une chaise, d'une table et d'un placard avec penderie

-Chambre à 2 lits : 17m² à 24 m² La chambre est meublée de deux lits, deux tables de nuit, de deux fauteuils, de deux chaises, d'une table et de tables adaptables et de deux placards avec penderie

L'Ehpad de Delort :

Chambre à 1 lit : 16 à 20m². La chambre est meublée d'un lit, d'une table de nuit, d'un fauteuil, d'une chaise, d'un bureau et d'un placard avec penderie.

Pour les deux Ehpad:

Elle comprend une salle de bain, avec lavabo, douche et WC.

Elle est équipée d'une sonnette d'appel en tête de lit et dans les sanitaires, d'une prise téléphone (poste proposé) et d'une prise télévision.

La literie et le linge de toilette sont fournis par l'établissement.

Le résident peut choisir de meubler sa chambre avec son propre mobilier en partie. Il lui est possible de la décorer et d'apporter des objets personnels, soumis à un accord du responsable des services techniques et du responsable de l'unité afin de ne pas créer de danger potentiel. (Risque d'incendie avec des appareils électriques trop anciens, risque de chute avec des tapis)

Dans les prestations, sont comprises dans tous les EHPAD :

- l'eau, l'électricité et le chauffage, ainsi que les réparations techniques du matériel appartenant à l'établissement.
- l'entretien des locaux : l'établissement assure l'entretien des locaux au moins une fois par semaine. Le résident qui le désire peut contribuer au ménage et au rangement de sa chambre.
- l'entretien des draps et linges de toilette fournis par l'établissement : ils sont changés au moins une fois par semaine et autant que nécessaire.

Restent à la charge du résident : l'ouverture de ligne téléphonique, l'abonnement et les communications téléphoniques, le coiffeur, le pédicure (sauf sur prescription).

En cours de séjour, sur avis médical, après échange avec le résident et/ou sa famille, un changement de chambre peut être envisagé par l'infirmière coordinatrice et la cadre supérieur de santé ; il fera l'objet d'un avenant au présent contrat.

- Attentes particulières de M..... :

4.2 - Restauration

Le service de restauration assure quatre repas par jour les petit-déjeuner, déjeuner, goûter, dîner et le cas échéant, une collation nocturne.

Le petit-déjeuner est servi en chambre ou salle à manger (à partir de 7h30)

Le déjeuner est servi en salle à manger, ou en chambre si l'état de santé le nécessite et selon l'organisation du service (à midi)

Le goûter est servi en chambre ou en salle à manger (à 15h45)

Le dîner est servi en chambre ou en salle à manger à 18h30

Les régimes sont élaborés par le diététicien, sur prescription médicale.

L'établissement est en mesure de proposer des collations en dehors de ces quatre repas.

4.3 - Linge

L'établissement fournit

- les serviettes de toilettes,
- les serviettes de table
- les draps.

Le linge personnel du résident peut être lavé par l'établissement sans supplément, et doit être identifié de la façon suivante :

NOM et PRENOM du résident + CHIPR (marques en tissu cousues)

Le lavage est effectué par la blanchisserie de l'établissement ; les risques de perte et de détérioration ne sont pas exclus. L'établissement assure le repassage, et le raccommodage.

Le linge délicat, qui nécessite un traitement particulier, doit être entretenu à ses frais par le résident ou sa famille.

Le linge personnel doit être renouvelé aussi souvent que nécessaire et marqué systématiquement.

S'agissant du linge non marqué, l'établissement décline toute responsabilité en cas de perte.

5 - Coût du séjour

5.1 - Composition des frais de séjour

Le prix d'une journée de présence se compose :

- d'un tarif soins à la charge de l'assurance maladie.
- d'un tarif hébergement et d'un tarif dépendance, à la charge du résident.

Le résident, âgé de moins de 60 ans, ne paie pas de tarif dépendance.

En cas d'absence pour hospitalisation ou convenance personnelle tant que la chambre n'est pas remise à disposition de l'établissement, ou en cas de départ avant la fin du préavis de sortie :

- le tarif dépendance n'est pas facturé.
- le tarif hébergement est dû pendant les trois premiers jours, puis s'applique le tarif de réservation.

DECOMPTE DES JOURNEES DE PRESENCE

Le jour d'entrée est compté.

Le jour de sortie n'est pas compté, sauf s'il s'agit du jour du décès du résident sur site.

La facturation s'arrête le jour de la sortie définitive, sauf si des jours de préavis sont dus.

5.2 - Caractéristiques des tarifs

Les tarifs hébergement et dépendance sont fixés par le Président du Conseil Départemental du Jura. Ils sont affichés dans les services dès réception.

Ils sont révisables à tout moment selon les règles budgétaires et comptables définies par le code de la santé publique.

Les résidents âgés de moins de 60 ans acquittent un tarif hébergement spécifique.

Modulation des tarifs Dépendance

Le tarif dépendance est modulé en fonction de l'autonomie du résident, évaluée en groupes iso ressource (GIR) de 1 à 6 ; le GIR 6 correspond à une autonomie totale.

L'évaluation est faite par l'équipe médico-sociale de l'établissement, sous la responsabilité du médecin coordonnateur, dans un délai de DIX JOURS après l'admission, puis au moins une fois par an avant le 30 juin.

Il existe un tarif dépendance pour les GIR 1 et 2, un tarif dépendance pour les GIR 3 et 4, un tarif dépendance pour les GIR 5 et 6.

Le tarif dépendance est appliqué à compter de la date d'entrée et ce pour toute la durée de l'année civile. S'il y a une modification du GIR en cours d'année, le tarif du nouveau GIR sera appliqué à compter du 1^{er} janvier suivant.

L'annexe I indique les tarifs actuellement en vigueur.

5.3 -Participation du résident

Tarif Hébergement :

Le tarif hébergement est à la charge du résident.

Tarif Dépendance :

Si le résident habitait dans le Jura avant son entrée, il paie le tarif dépendance correspondant au GIR 5-6, quelque soit le GIR auquel il appartient.

La participation du Conseil Départemental aux frais de dépendance, ou allocation personnalisée à l'autonomie (APA), est versée automatiquement à l'établissement.

Si le résident n'habitait pas dans le Jura avant son entrée, il paie le tarif dépendance correspondant au GIR auquel il appartient, diminué éventuellement de l'APA versée par le département d'origine à l'établissement.

En cas d'hospitalisation, l'APA est versée pendant les trente premiers jours, puis elle est suspendue ; le versement de l'allocation est repris, sans nouvelle demande, à compter du premier jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé.

Il convient de constituer au plus vite un dossier de demande d'APA ; en cas d'attribution, l'allocation est versée à compter de la date de dépôt du dossier complet auprès des services départementaux.

Cas Particulier des bénéficiaire de l'allocation compensatrice tierce Personne (ACTP) ou de la majoration tierce personne (MTP) : désormais la PCH (Prestation de compensation du handicap) remplace l'ACTP et à 60 ans la personne fait sa demande d'APA.

L'allocation personnalisée à l'autonomie n'est pas cumulable avec l'allocation compensatrice tierce personne ou la majoration tierce personne. Le résident qui en est bénéficiaire peut choisir de la conserver, il paie alors le tarif dépendance correspondant au GIR auquel il appartient.

ALLOCATION LOGEMENT : le CHIPR étant conventionné, une demande d'allocation logement peut être établie, sous conditions de ressources, auprès de la CAF ou de la MSA.

■ **Difficultés de paiement :**

Le résident, dont les moyens sont insuffisants pour régler ses frais de séjour, doit présenter rapidement une demande de prise en charge par l'aide sociale.

Le dossier peut être constitué avec l'aide de l'assistante sociale de l'établissement.
Une fiche de provisions doit être dûment remplie dès l'instruction du dossier.

Le dépôt d'une demande d'aide sociale **doit être signalé au bureau d'Accueil.**

5.4 – DEPOT DE GARANTIE

L'établissement demande un dépôt de garantie de **1200 euros** à l'ordre du Trésor Public, qui est remboursée ou déduite à la fin du séjour.

Les factures sont établies chaque mois, à terme échu, sur la base des derniers tarifs arrêtés.

Elles sont adressées par la Trésorerie ETS HOSPITALIERS MEDICO-SOCIAUX de DOLE, au résident ou à la personne désignée par lui.

Pour les bénéficiaires de l'ASPA, une facture différentielle trimestrielle est mise en place depuis 2021.

Le dépôt de garantie sera restitué à la personne hébergée ou à son représentant légal suite à la sortie de l'établissement ou au décès, déduction faite de l'éventuelle créance existante.

Lors du départ du résident, les familles/tuteurs doivent impérativement libérer la chambre le lendemain au plus tard 12h. Si le CHIPR est contraint de stocker ou de détruire les effets du résident, le coût sera pélévé sur le dépôt de garantie.

6- Assurances

Les risques Incendies, dégâts des eaux et responsabilité civile sont couverts par l'assurance de l'établissement dans l'enceinte de la structure, ou lors des activités organisées par l'établissement à l'extérieur.

Il est préférable que vous conserviez votre propre assurance responsabilité civile.

7 - Objets de valeurs - espèces

Il est fortement recommandé au résident de ne pas conserver d'importantes sommes d'argent ou d'objets de valeur.

Un dépôt contre reçu peut être fait auprès du régisseur de l'établissement. L'établissement est en droit de refuser le dépôt d'objets dont la détention n'est pas justifiée durant le séjour.

Les sommes d'argent, titres et valeurs mobilières, les chèques ou cartes bancaires et les objets de valeur doivent être transmis à la Trésorerie pour y être conservés. Ils sont accessibles dans un délai moyen de 48h.

L'établissement est responsable de plein droit du vol, de la perte ou de la détérioration des objets déposés.

Exception : Concernant les prothèses auditives/dentaires/optiques, à l'exception des situations de casse accidentelle par le personnel de l'établissement, la responsabilité du CHIPR ne pourra pas être recherchée ni engagée dans le cadre de dysfonctionnement, de dégradation ou de perte de ce type de biens.

Il est fortement recommandé aux résident(e)s, à leur famille et à leur proche de contracter des assurances spécifiques à cet effet garantissant ces biens.

Tous les objets et valeurs laissés par le résident à sa sortie définitive sont déposés à la Trésorerie, sauf instructions contraires de sa part. Le résident ou sa famille sont informés des dépôts réalisés. Ils disposent d'un an pour en effectuer le retrait, avant transmission par la Trésorerie au service des domaines ou à la Caisse des dépôts et consignations.

8 - Conditions de résiliation du contrat

8.1 - Résiliation à l'initiative de l'établissement

- Pour cessation totale d'activité de l'établissement. (pas de préavis)
- Pour inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil de l'établissement (pas de préavis).

Si l'état de santé du résident ne permet plus son maintien dans la structure, celui-ci, sa proche famille ou son représentant légal en sont avisés, et le directeur prend toutes mesures appropriées en concertation avec les parties concernées, sur avis du médecin traitant et du médecin coordonnateur. Le gestionnaire s'assurera que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

En cas d'urgence, le directeur prend toutes mesures appropriées, sur avis du médecin traitant ou du médecin appelé en urgence. 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.

Pour incompatibilité avec la vie en collectivité

Les faits doivent faire l'objet d'un rapport au directeur et être portés à la connaissance du résident, et de son représentant légal au cours d'un entretien.

Si le comportement ne se modifie pas après la notification des faits constatés, une décision définitive sera prise par le directeur après nouvel entretien avec le résident. Le cas échéant, la proche famille en sera informée.

La décision définitive sera notifiée au résident par lettre, et le logement devra être libéré dans un délai de trente jours.

- 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. A l'issue des différents rappels effectués par le Trésor Public et après expiration des délais légaux, le logement devra être libéré **sous huit jours**.

Cette décision sera prise à l'issue des procédures réglementaires lancées et respectées : obligations alimentaires, aide sociale, protection juridique... et prise de contact au préalable avec l'assistante sociale quand les difficultés de paiement apparaissent.

8.1 bis- En cas de décès

Le représentant légal et les référents éventuellement désignés par le résident sont immédiatement informés par tous moyens.

La chambre doit être libérée et remise à la disposition de l'établissement le lendemain à 12h au plus tard.

A l'expiration de ce délai, l'établissement sera habilité à entreposer ou détruire les biens et effets personnels et à libérer lui-même les locaux.

8.2 -Résiliation à l'initiative du résident

Le résident a le droit de se rétracter dans les 15 jours qui suivent la signature de ce contrat sans aucun délai de préavis. Il ne s'acquittera alors que du seul prix de la durée du séjour effectif.

Passé ce délai de rétractation, la personne accueillie peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment. A compter de la notification de sa décision de résiliation elle dispose d'un délai de réflexion de 48h pendant lequel elle peut retirer sa décision sans avoir à justifier d'un motif. La décision doit être notifiée au directeur, par lettre recommandée avec AR

La facturation court jusqu'à échéance du préavis **d'un mois**.

Dispositions applicables à tous les cas de résiliation du contrat

Un état des lieux contradictoire et écrit est établi au moment de l'entrée dans la chambre et à la libération de la chambre.

9 - Règlement de fonctionnement EHPAD

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

10- Actualisation du contrat de séjour

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute modification au présent contrat fera l'objet d'un avenant

Fait à,le

Le Directeur

Le Résident : M.....
ou son représentant légal : M.....

Etabli conformément à la réglementation et aux recommandations:

- A la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,
- A la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
 - A l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles,
- A la loi du 17 mars 2014 relative à la consommation,
- Au décret du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes,
- Au décret 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,
- 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°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,
- Au décret n° 2016-1395 relatif aux conditions dans lesquelles est donnée l'information sur le droit de désigner la personne de confiance mentionnée à L.311-5-1 du CASF,
- Au décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à l'annexe au contrat de séjour dans les établissements d'hébergement sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées,
- Aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale le cas échéant, - Aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle le cas échéant/ Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens le cas échéant, -Aux délibérations du Conseil de surveillance.

Pièces jointes au contrat :

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal:

Documents annexés au contrat

Annexe I rappel du socle de prestations minimales

Annexe II- Les 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.

Etat des lieux

- Procès-verbal de réception de biens
- Procès-verbal de remise de biens

Documents demandés aux résidents

- Le formulaire de désignation de la personne de confiance s'il le souhaite
- Les directives anticipées sous pli cacheté le cas échéant
- La conduite à tenir en cas de décès

Lors de la visite de pré-admission et de la rencontre avec l'Infirmière Coordinatrice, des documents sont remis :

- Liste des médecins libéraux et tarifs en vigueur (à conserver par la famille)
- Règlement de fonctionnement tel que défini à l'article L. 311-7 dont la personne hébergée et/ ou son représentant légal déclarent avoir pris connaissance (à conserver par la famille)
- Le présent contrat de séjour (qui sera à compléter, signer) et à redonner lors de l'admission. Une copie est systématiquement redonnée à la famille.
- Le dossier d'admission qui comporte toutes les pièces utiles et nécessaires à la constitution du dossier administratif en EHPAD.
- Le livret d'accueil auquel est annexé une charte des droits et libertés de la personne hébergée, la charte est affichée dans l'établissement ou le service

ETAT DES LIEUX A L'ENTREE

Cet état des lieux est établi contradictoirement entre le Centre Hospitalier Intercommunal
du Pays du Revermont site d....., représenté par

M..... et M

La chambre n ° attribuée au résident, comprend l'inventaire énuméré ci-dessous.

INVENTAIRE	ETAT
LIT RELEVÉ BUSTE	
LIT RELEVÉ PIEDS	
LIT ELECTRIQUE A HAUTEUR VARIABLE	
CHEVET	
CHAISE	
BUREAU	
COMMODE	
FAUTEUIL	
PLACARD	
ECLAIRAGE	
APPEL INFIRMIERE	
TAPISSERIE ET REVETEMENT DE SOLS	
PORTE D'ENTREE	
FENETRE	
CABINET DE TOILETTE	
APPEL INFIRMIERE	
DOUCHE WC TABLETTE MIROIR...	

A _____, le _____

Le Résident

Le Représentant du CHIPR

ETAT DES LIEUX A LA SORTIE

Cet état des lieux est établi contradictoirement entre le Centre Hospitalier
Intercommunal du Pays du Revermont site d... .. représenté par

M..... et M.....

La chambre n° attribuée au résident, comprend l'inventaire énuméré ci-dessous.

INVENTAIRE	ETAT
LIT RELEVÉ BUSTE	
LIT RELEVÉ PIEDS	
LIT ELECTRIQUE A HAUTEUR VARIABLE	
CHEVET	
CHAISE	
BUREAU	
COMMODE	
FAUTEUIL	
PLACARD	
ECLAIRAGE	
APPEL INFIRMIERE	
TAPISSERIE ET REVETEMENT DE SOLS	
PORTE D'ENTREE	
FENETRE	
CABINET DE TOILETTE	
APPEL INFIRMIERE	
DOUCHE WC TABLETTE MIROIR...	

A _____, le _____

Le Résident

Le Représentant du CHIPR

CERTIFICAT

Je soussigné(e) M _____ résident(e) du site _____ ou le représentant légal, certifie avoir été informé(e) sur la circulaire interministérielle du 27 mai 1994 relative à la gestion des dépôts effectués par des personnes admises dans les établissements sociaux ou médico-sociaux, hébergeant des personnes âgées ou des adultes handicapés, en application de la loi du 6 juillet 1992 et du décret du 27 mars 1993.

A, le ____ / ____ / 20__

Le Résident

Le Représentant du CHIPR

Ou son représentant légal

ANNEXE I I AU CONTRAT DE SEJOUR

CONTRACTANTS

Entre:

Le Centre Hospitalier Intercommunal du Pays du Revermont, représenté par
[Bruno TOURNEVACHE directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée
par lui], situé sur le site de.....
Désigné ci-après " l'établissement " ,

Mme/ M.
résident du Cntrc Hospitalier Intercommunal du Pays du Revermont,
Désigné ci-après « la personne hébergée » ;

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 :

PREAMBULE

La liberté d'aller et venir est un principe de valeur constitutionnelle, 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 à la personne hébergée 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 de la personne
hébergée le requiert. a pour objectif d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins individuels de
la personne hébergée 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 de la personne hébergée, dans le respect
du secret médical, pour identifier les besoins de la personne hébergée. S'il le souhaite, la personne hébergée
et, le cas échéant, la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique ou, après
accord de la personne hébergée, 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 la personne hébergée 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.

1. 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 de la personne hébergée 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 de la personne hébergée 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.

11. EQUIPE MEDICO-SOCIALE AYANT PARTICIPE A L'ÉVALUATION DE LA PERSONNE HEBERGEE

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

Participaient à cette évaluation les personnes suivantes :

[prénom nom], [fonction]

[prénom nom], [fonction]

Le projet d'annexe au contrat de séjour a été remis par [prénom nom], [fonction] à la personne hébergée, à son représentant légal ou le cas échéant, à sa personne de confiance le [date].

La personne hébergée a émis les observations suivantes : [A compléter le cas échéant]

111. MESURES PARTICULIERES PRISES PAR L'ETABLISSEMENT

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 de la personne hébergée 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 de la personne hébergée 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 de la personne hébergée, 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 de la personne hébergée 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 de la personne hébergée prises par l'établissement sont retracées dans le tableau ci-dessous, dans lequel la personne hébergée exprime son acceptation.

Tableau à compléter sur la base de l'évaluation pluridisciplinaire de la personne hébergée

MESURES PROPOSEES	ACCORD	ABSENCE D'ACCORD	OBSERVATIONS complémentaires

IV. DUREE DE L'ANNEXE

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

V. EVALUATION DE L'ADAPTATION DES MESURES INDIVIDUELLES MENTIONNEES DANS L'ANNEXE AU CONTRAT DE SEJOUR

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 mesure visant à pallier ces manquements.

VI. MODALITES DE REVISION DE L'ANNEXE

Le contenu de l'annexe peut être révisé à tout moment, à la demande écrite de la personne hébergée 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 en double exemplaire à....., le.....

Signature de la personne
hébergée Ou de son
représentant légal

Signature du directeur de l' EHPAD