



EHPAD du CENTRE HOSPITALIER DE SARTENE :

- **Unité d'Hébergement Renforcé (UHR)**
- **Hébergement Temporaire (HT)**

CONTRAT DE SÉJOUR EN EHPAD



Version 3

Applicable au 15/02/2021

Exemplaire Etablissement

Exemplaire résident

**EHPAD du CENTRE HOSPITALIER DE SARTÈNE
Lieu-dit Cacciabeddu - Route de Grossa - BP 141
20100 Sartène**

Téléphone : 04 95 77 95 00

Fax : 04 95 73 41 48

direction@ch-sartene.fr

SOMMAIRE

PREAMBULE	p. 01
LE CONTRAT DE SEJOUR EST CONCLU ENTRE	p. 02
1. DURÉE DU SÉJOUR	p. 03
2. CHOIX DU MEDECIN TRAITANT	p. 04
3. SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE	p. 05
4. OBJECTIFS GENERAUX DE PRISE EN CHARGE	p. 06
5. PROJET DE VIE	p. 06
6. PRISE EN CHARGE SPECIFIQUE DES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIE D'ALZHEIMER OU MALADIE APPARENTEE	p. 06
6.1 Unité d'Hébergement Renforcé	p. 06
6.2 Hébergement temporaire	p. 08
7. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT	p. 09
8. COÛT DU SÉJOUR	p. 09
8.1. Montant des frais de séjour	p. 09
8.2 Aide Sociale et frais d'hébergement	p. 10
8.3 Aide Personnalisée au Logement (APL) et frais d'hébergement	p. 10
8.4 Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA) et frais liés à la dépendance	p. 10
8.5 Revalorisation annuelle des tarifs	p. 11
8.6 Etat des lieux du logement/chambre	p. 12
9. CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION	p. 13
9.1 En cas d'entrée différée	p. 13
9.2 En cas d'hospitalisation	p. 13
9.3 En cas d'absence pour convenances personnelles	p. 13
9.4 En cas de résiliation du contrat	p. 13
10. RÉSILIATION DU CONTRAT	p. 14
10.1 Résiliation à l'initiative du résident ou de son représentant	p. 14
10.2 Résiliation à l'initiative de l'établissement	p. 14
10.2.1 Motifs généraux de résiliation	p. 14
10.2.2 Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil	p. 14
10.2.3 En cas d'urgence	p. 15
10.2.4 Non-respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat Incompatibilité avec la vie collective	p. 15
10.2.5 Défaut de paiement des frais de séjours	p. 15
10.2.6 Décès	p. 16
11. DISPOSITIONS SPECIFIQUES	p. 17
11.1 Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL)	p. 17
11.2 Droit d'utilisation d'images, d'enregistrements sonores et vidéos	p. 17
11.3 Vidéosurveillance	p. 18
12. RESPONSABILITÉS RESPECTIVES	p. 19
13. EXPRESSION/MEDIATION/CONTENTIEUX	p. 19
13.1 Les médiations internes	p. 20
13.2 La commission des usagers (CDU)	p. 20
13.3 Le conseil de la vie sociale	p. 20
13.4 Les personnes qualifiées	p. 21
13.5 Le médiateur à la consommation	p. 21
13.6 Le défenseur des droits	p. 22
13.7 Contentieux	p. 22
14. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SÉJOUR	p. 23
15. PIÈCES JOINTES AU CONTRAT (COCHER LES CASES POUR LES PIÈCES ANNEXÉES)	p. 24
16. PAGE DE SIGNATURE DU CONTRAT	p. 26

PREAMBULE

L'Établissement d'Hébergement pour Personne Agée (EHPAD) où vous êtes accueilli est géré par le Centre Hospitalier de Sartène.

Cet EHPAD est constitué de deux services :

- ✓ Une Unité d'Hébergement Renforcé,
- ✓ Un Hébergement Temporaire.

C'est un établissement public, habilité pour les personnes disposant d'un faible revenu :

	UHR (Unité d'Hébergement Renforcé)	HT (Hébergement Temporaire)
✓ A l'Aide Sociale (AS):	Oui	Non
✓ A l'Aide Personnalisée au Logement (APL) :	Oui	Non
✓ A l'Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA) :	Oui	Oui

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

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement et du résident, avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent. Ce contrat définit la nature de la prise en charge. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes, ainsi que leur coût prévisionnel.

Lors de la signature, le résident peut se faire accompagner de(s) la personne(s) de son choix et peut faire connaître à l'établissement, s'il en a désigné une (Cf. formulaire de « Désignation de la personne de confiance »), le nom et les coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L1111-6 du Code de la Santé Publique.

Le présent contrat est remis à chaque résident par le service des Admissions/Facturation, et, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard le jour de l'admission. Le contrat est signé le jour de l'admission. Le bureau des Admissions Facturation remet le Contrat de Séjour complet à la direction pour signature et veille à son actualisation ; en lien avec l'assistante sociale.

Les modalités de fonctionnement sont définies dans :

- ✓ Le « Règlement de fonctionnement »,
- ✓ Le « Livret d'accueil ».

Ils sont communiqués au résident, ou à son représentant légal, avec le présent contrat de séjour.

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

LE CONTRAT DE SEJOUR EST CONCLU ENTRE :

D'une part,

L'EHPAD du CH de Sartène, Lieu-dit Cacciabeddu, Route de Grossa - BP 141, 20100 Sartène

Représenté par son Directeur, 2

Et, d'autre part,

Madame – Monsieur ¹ 2

Nom de jeune fille

Né(e) le à

Dénommé(e) le résident, dans le présent document.

Le cas échéant, représenté(e) par

Monsieur - Madame ¹ 2

Nom de jeune fille

Né(e) le à

Qualité du lien : Conjoint(e) Fils/Fille Frère/Sœur Neveu/Nièce Ami(e) Voisin(e)

Médecin traitant Autre :

Domicilié(e)

.....

Tel : Mobile :

Mail :

Agissant en qualité de : ³

Tuteur

Curateur

Habilitation familiale

Sauvegarde de justice

Mandataire contractuel désigné par le résident

(dans tous les cas, joindre une copie du jugement)

Dénommé(e) le représentant légal ⁴.

Il est convenu ce qui suit.

¹ Rayer les mentions inutiles

² Préciser nom(s) et prénom(s)

³ Préciser la qualité (tuteur – curateur.....)

⁴ Joindre la photocopie du jugement

1. DURÉE DU SÉJOUR

Le présent contrat est conclu :

- À compter du : pour une durée qui dépendra des motifs de sortie.
(Admission en Unité d'Hébergement Renforcé (UHR))

Motifs de sorties :

- *Perte de mobilité : Confiné(e) au lit/fauteuil.*
- *Les troubles du comportement ont diminué de façon significative : tous les critères du NPI-ES sont inférieurs à 3 pendant un mois.*
- *Résident(e) développant un état psychiatrique non stabilisé, ou un syndrome confusionnel aigu, ou non compatible avec les moyens offerts par l'institution.*
- *Résiliation volontaire du résident ou de son représentant légal.*
- *Résiliation à l'initiative du Centre Hospitalier de Sartène :*
 - *Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil de l'établissement (détérioration de l'état du résident qui nécessite une hospitalisation), sur décision médicale.*
 - *Incompatibilité avec la vie collective.*
 - *Non-respect du règlement de fonctionnement ou du contrat de séjour.*
 - *Résiliation par défaut de paiement.*

- À compter du : au :
pour une durée déterminée (Maximum 90 jours par an, en discontinu).
(Admission en Hébergement Temporaire (HT))

Motifs de sorties :

- *Fin du motif de l'Hébergement Temporaire (répit de l'aidant, ...).*
- *Perte de mobilité : Confiné(e) au lit/fauteuil.*
- *Résident(e) développant un état psychiatrique non stabilisé, ou un syndrome confusionnel aigu, ou non compatible avec les moyens offerts par l'institution.*
- *Résiliation volontaire du résident ou de son représentant légal.*
- *Résiliation à l'initiative du Centre Hospitalier de Sartène :*
 - *Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil de l'établissement (détérioration de l'état du résident qui nécessite une hospitalisation), sur décision médicale.*
 - *Incompatibilité avec la vie collective.*
 - *Non-respect du règlement de fonctionnement ou du contrat de séjour.*
 - *Résiliation par défaut de paiement.*

Les résidents accueillis en Hébergement Temporaire ne bénéficient d'aucune priorité particulière pour obtenir une place en UHR au cours ou à l'issue de leur séjour.

La date d'entrée du résident est fixée par les deux parties.

Elle correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement.

La personne accueillie 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 du séjour effectif (cf. rubrique 10.1 Résiliation à l'initiative du résident ou de son représentant).

2. CHOIX DU MEDECIN TRAITANT

Le résident a le choix de son médecin traitant (Cf. formulaire « Choix du médecin traitant en EHPAD »).

La réglementation prévoit qu'il peut :

- Conserver son médecin traitant sous réserve que celui-ci signe un contrat avec l'établissement ;
- Choisir un médecin salarié exerçant au Centre Hospitalier de Sartène, y compris le médecin coordonnateur de l'EHPAD ;
- Choisir un médecin traitant parmi les médecins libéraux ayant signé un contrat avec l'établissement.

La liste des médecins autorisés à exercer dans l'EHPAD est disponible en annexe et sur demande.

En vue d'une meilleure coordination et efficacité des soins, le médecin libéral conformément aux dispositions du décret n°2010-1731 du 30/12/2010 devra signer avec la direction de l'EHPAD un contrat type de coordination fixant les modalités d'intervention des professionnels de santé libéraux dans les EHPAD. En cas de non signature, ce dispositif se traduit par l'interdiction d'accès à l'établissement du médecin.

Dans le cas où le résident et, le cas échéant, son représentant légal, choisit un médecin traitant qui n'est pas signataire d'un contrat de coordination, trois situations peuvent se présenter :

1. Le résident/représentant légal désigne un nouveau médecin traitant, qui peut être :
 - ✓ L'un des médecins salariés exerçant au Centre Hospitalier de Sartène, y compris le médecin coordonnateur de l'EHPAD,
 - ✓ L'un des médecins libéraux figurant sur la liste des médecins ayant signé un contrat avec l'EHPAD.
2. Le résident/représentant légal a recours, au sein de l'EHPAD, à un autre médecin présent sur la liste, sans prescription du médecin traitant. Conformément à l'article L.162-5-3 du Code de la Sécurité Sociale, la participation du résident au tarif des soins peut être majorée pour non-respect du parcours de soins coordonné.
3. Le résident/représentant légal a recours, au sein de l'EHPAD, à son médecin traitant, non signataire du contrat de coordination, malgré l'interdiction d'intervention dans l'EHPAD. La majoration hors parcours de soins ne peut être appliquée ; en revanche le manquement du médecin traitant aux règles d'exercice au sein de l'EHPAD peut être signalé à l'ordre des médecins.

En cas de cessation d'activité du médecin traitant désigné, il appartiendra au résident ou son représentant légal de désigner un nouveau médecin traitant.

3. SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE

- L'établissement assure une permanence 24h/24, 7 jours sur 7, avec astreinte médicale.** A chaque fois que l'état de santé du résident nécessitera une visite d'un médecin, ce sera un membre du personnel soignant qui se chargera d'appeler le médecin traitant désigné (Cf. formulaire « Choix du médecin traitant en EHPAD ») ou le médecin d'astreinte du CH de Sartène au regard de la permanence des soins.

Les frais induits par les soins des médecins libéraux, de même que les médicaments, sont des prestations comprises dans le forfait soins et payées par l'établissement. Par conséquent, **seul le médecin traitant salarié par l'établissement peut intervenir.**

- Un médecin coordonnateur est présent dans l'établissement.** Conformément à l'article D312-58 du Code de l'Action Sociale et des Familles, modifié par le décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011, puis le décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016, ses attributions sont multiples autour de 14 missions :

1. Il élabore, avec le concours de l'équipe soignante, **le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement**, et coordonne et évalue sa mise en œuvre ;
2. Il donne un **avis sur les admissions des personnes à accueillir** en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'institution ;
3. Le médecin coordonnateur informe le représentant légal de l'établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance ;
4. **Il évalue et valide l'état de dépendance** des résidents et leurs besoins en soins requis à l'aide des référentiels requis (AGGIR, PATHOS) ;
5. **Il veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques**, y compris en cas de risques sanitaires exceptionnels, formule toute(s) recommandation(s) utile(s) dans ce domaine et contribue à l'évaluation de la qualité des soins ;
6. Il contribue auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments, des produits et prestations (cf. article L. 165-1 du Code de la Sécurité Sociale). Il élabore **une liste, par classes, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents, et, avec le pharmacien chargé de la gestion de la pharmacie à usage intérieur (PUI) ;**
7. Il réalise des **prescriptions médicales** pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur 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... ;
8. [...]

- Le médecin coordonnateur peut faire office de médecin traitant désigné.**

4. OBJECTIFS GENERAUX DE PRISE EN CHARGE

L'établissement s'engage, avec la participation du résident, de sa famille ou de son représentant légal, selon leurs capacités respectives, à mettre en œuvre les objectifs généraux suivants :

- Maintien de l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne ;
- Apporter les éléments nécessaires au confort et à l'hygiène de la personne ;
- Proposer un cadre favorisant la vie et les relations sociales.

5. PROJET DE VIE

Conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur, un projet de vie individualisé, qui intègre un projet de soins adapté aux besoins du résident, sera formalisé par l'équipe soignante avec la participation active de la personne accueillie, de sa famille ou de son représentant légal. Il sera intégré dans le dossier de soins informatisé du résident.

Afin de favoriser les échanges entre le personnel de l'EHPAD et la famille, le résident peut désigner une **personne référente**, qui aura la charge notamment d'informer les autres membres de la famille et de veiller à l'approvisionnement régulier du trousseau ou des effets personnels destinés au résident (vêtements, accessoires de toilette, ...).

Si vous êtes hors d'état d'exprimer votre volonté, 1/ le représentant légal, 2/ la personne de confiance, 3/ votre entourage, peut effectuer cette désignation. Cette désignation est valable jusqu'à ce que vous puissiez indiquer vous-même votre personne référente.

Annexé au présent contrat, un formulaire acte la désignation de cette **personne référente**. Il précise ses missions et les modalités de cette désignation.

6. PRISE EN CHARGE SPECIFIQUE DES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIE D'ALZHEIMER OU MALADIE APPARENTEE

6.1. Unité d'Hébergement Renforcé

L'EHPAD dispose de 12 lits en **Unité d'Hébergement Renforcé (UHR) labellisés en 2018**. C'est donc un service dédié à la prise en charge des résidents présentant une pathologie de type Alzheimer ou apparentée, gardant une autonomie locomotrice (y compris le cas échéant, en fauteuil roulant) et présentant des troubles psycho-comportementaux productifs très importants renseignés lors de la demande d'admission en UHR dans la grille NPI-ES, ces troubles contre-indiquant la prise en charge dans un service d'EHPAD classique ou compromettant le maintien à domicile. L'admission dans ce service (dont les accès sont protégés) est décidée par le médecin coordonnateur de l'EHPAD après examen du dossier médical en Commission d'Admission (des compléments d'informations pouvant être demandés lors de l'examen du dit dossier).

Les conditions d'admission de l'Unité d'Hébergement Renforcé (critères cumulatifs obligatoires) :

- Etre âgé de plus de 60 ans ou moins avec dérogation.
- Etre Malade Alzheimer ou apparenté, compliqué de troubles du comportement sévères, mesurés par un score strictement > 7 à un des items du NPI-ES concernant seulement les troubles perturbateurs suivants : idées délirantes, hallucinations, agitation/agressivité, désinhibition, exaltation de l'humeur/euphorie, irritabilité de l'humeur, comportement moteur aberrant.
- Avec une échelle de retentissement du NPI-ES à 5, éventuellement à 4 lors de deux évaluations au cours du mois précédent.
- N'ayant pas de syndrome confusionnel aigu ou de pathologie psychiatrique décompensée.
- Mobile, c'est-à-dire capable de se déplacer seul, y compris en fauteuil roulant.
- Le consentement de la personne a été recherché, l'adhésion de la famille, de l'entourage proche également.

Les conditions de sortie de l'Unité d'Hébergement Renforcé :

- Perte de mobilité : Confiné(e) au lit/fauteuil.
- Les troubles du comportement ont diminué de façon significative : tous les critères du NPI-ES sont inférieurs à 3 pendant un mois.
- Résident(e) développant un état psychiatrique non stabilisé, ou un syndrome confusionnel aigu, ou non compatible avec les moyens offerts par l'institution.
- Résiliation volontaire du résident ou de son représentant légal.
- Résiliation à l'initiative du Centre Hospitalier de Sartène :
 - Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil de l'établissement (détérioration de l'état du résident qui nécessite une hospitalisation), sur décision médicale.
 - Incompatibilité avec la vie collective.
 - Non-respect du règlement de fonctionnement ou du contrat de séjour.
 - Résiliation par défaut de paiement.

Le séjour en UHR est un séjour séquentiel, c'est-à-dire qu'il n'est pas définitif. Tant que le résident présente des troubles psycho-comportementaux, qu'il tire bénéfice de l'accompagnement et qu'il garde ses capacités de déplacement, il en relève.

Si l'état de santé du résident ou l'amélioration de son comportement ne nécessite plus des soins justifiant son maintien dans l'Unité, il peut être orienté par nos soins, en concertation avec vous, vers un EHPAD ou un autre lieu de vie.

L'examen régulier en synthèse d'équipe pluridisciplinaire du statut médico-psychologique du résident peut déboucher sur un transfert vers le service d'origine (EHPAD, USLD, domicile). Cette décision fait l'objet d'une validation et d'une formalisation écrite dans le projet personnalisé par le médecin coordonnateur en lien avec le médecin traitant après la recherche du consentement du résident en concertation avec le tuteur, la personne de confiance, la personne référente, ses proches.

6.2. Hébergement temporaire

L'EHPAD dispose de trois lits dédiés à l'hébergement temporaire.

L'hébergement temporaire prend en charge des personnes âgées vivant à domicile : logement individuel ou foyer logement (sous certaines conditions).

L'accueil temporaire offre aux personnes âgées la possibilité d'être hébergées quelques jours, quelques semaines, voire quelques mois (la durée maximale est 90 jours par an en discontinu).

C'est une structure de répit pour les aidants, un véritable soutien dans la politique de maintien à domicile, et une préparation à l'entrée en maison de retraite.

Les critères d'admissions sont identiques à celle d'une UHR (les places d'HT étant installées dans une unité sécurisée labellisée UHR).

Il est souple dans ses modalités :

- **Séjour programmé :**
 - Absence des aidants, départ en vacances, travaux dans le logement, séjour de répit, séjour de socialisation/animation, ... Ou servir de transition avant le retour à domicile après une hospitalisation, mais ne doit pas se substituer à une prise en charge de soins de suite.
 - Familiarisation à la vie collective avant une entrée en Unité d'Hébergement Renforcé (séjour séquentiel, non définitif).
- **Séjour en urgence lors d'un déséquilibre temporaire non prévisible dans l'accompagnement temporaire :** isolement, maladie du conjoint, défaillance des structures d'accompagnements professionnels par exemple.

Les séjours sont organisés après la recherche du consentement du résident en coordination avec le tuteur, la personne de confiance, la personne référente, ses proches et les intervenants du domicile.

Les conditions de sortie de l'Unité d'Hébergement Temporaire :

- Fin du motif de l'Hébergement Temporaire (répit de l'aidant, ...).
- Perte de mobilité : Confiné(e) au lit/fauteuil.
- Résident(e) développant un état psychiatrique non stabilisé, ou un syndrome confusionnel aigu, ou non compatible avec les moyens offerts par l'institution.
- Résiliation volontaire du résident ou de son représentant légale.
- Résiliation à l'initiative du Centre Hospitalier de Sartène :
 - Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil de l'établissement (détérioration de l'état du résident qui nécessite une hospitalisation), sur décision médicale.
 - Incompatibilité avec la vie collective.
 - Non-respect du règlement de fonctionnement ou du contrat de séjour.
 - Résiliation par défaut de paiement.

7. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

Les prestations comprennent un hébergement, un accompagnement et une prise en charge quotidiens par le personnel soignant et hôtelier.

À chacune de ces trois prestations, correspond un tarif journalier (cf. annexe au présent contrat ou affichage au sein de l'établissement) :

- ✓ Un prix 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.
- ✓ Un tarif dépendance. 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.
- ✓ Un tarif soins : Le tarif soins prend en charge la quasi-totalité des dépenses de soins, le Centre Hospitalier de Sartène ayant opté pour un forfait global de soins dans le cadre de ses relations avec l'Assurance Maladie. Certaines prestations demeurent cependant exclues du forfait soin de l'établissement. Par exemple, la rémunération des médecins spécialistes exerçant à titre libéral, les frais de transports sanitaires, les soins dentaires, les lunettes, les audioprothèses, les examens de radiologie nécessitant un équipement lourd (IRM et scanner), tous frais liés à une hospitalisation,...

Les prestations gratuites et payantes sont indiquées dans l'annexe « PRESTATIONS ASSUREES PAR L'EHPAD & DONNEES DE FACTURATION ». Document signé par le résident ou son représentant légal.

Cette annexe constituera l'avenant au présent contrat de séjour à chaque évolution tarifaire.

8. COÛT DU SÉJOUR

8.1. Montant des frais de séjour

Les tarifs apparaissent en annexe tarifaire du présent contrat de séjour (Prix hébergement, dépendance, soins).

Cette annexe est actualisée à chaque changement de tarification, et au moins une fois par an par arrêté du Président du Conseil Exécutif de Corse.

La facture comprend les frais d'hébergement et les frais liés à la dépendance. Son montant total est payé à l'établissement mensuellement et à terme échu.

Pour les personnes disposant d'un faible revenu, vous pouvez bénéficier d'aides pour réduire (en partie ou en totalité) ce coût du séjour :

- ✓ Aide Sociale (AS) :
- ✓ Aide Personnalisée au Logement (APL) :
- ✓ Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA) :

UHR Unité d'Hébergement Renforcé	HT Hébergement Temporaire
Oui	Non
Oui	Non
Oui	Oui

Le responsable des admissions et l'assistante sociale du Centre Hospitalier de Sartène se tiennent à votre disposition pour vous accompagner dans vos démarches.

Les tarifs applicables à l'entrée du séjour sont ceux indiqués en annexe « PRESTATIONS ASSUREES PAR L'EHPAD & DONNEES DE FACTURATION ».

8.2. Aide Sociale et frais d'hébergement

L'EHPAD/UHR est habilité pour 100% de sa capacité à accueillir des bénéficiaires de l'Aide Sociale. Pour en bénéficier, un dossier d'Aide Sociale doit être retiré auprès du service social de l'établissement ou de l'assistante sociale de secteur (ville) qui le transmettra à la Collectivité de Corse pour son instruction.

S'agissant des résidents relevant de l'aide sociale, ils reversent, dès leur admission en EHPAD/UHR, l'ensemble de leurs ressources à la Trésorerie Hospitalière. 15% de leurs revenus personnels sont reversés au résident et alimentent son compte personnel « argent de poche ».

Pour les personnes bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH), 30 % sont laissés à disposition du résident.

Si un refus est notifié par la Collectivité de Corse, une régularisation est effectuée et les règles de facturation sont celles applicables à une admission à titre payant.

8.3. Aide Personnalisée au Logement (APL) et frais d'hébergement

En EHPAD/UHR, en fonction de ses revenus, le résident peut bénéficier de l'APL. Le résident ou son représentant légal doit en faire la demande auprès de la caisse d'Allocations Familiales de la Corse du Sud d'Ajaccio.

8.4. Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA) et frais liés à la dépendance

Les frais liés à la dépendance recouvrent les prestations « hors soins » directement liées à la dépendance du résident accueilli : surcout hôtelier (ménage, lingerie) et aides aux actes de la vie quotidienne (toilette, habillage, accompagnement....).

L'EHPAD perçoit l'APA pour couvrir ces frais.

Le tarif GIR 5/6 de l'établissement est systématiquement à la charge de tous les résidents.

En fonction des ressources du résident, les frais liés à la dépendance peuvent être majorés.

Les tarifs « dépendance » sont fixés annuellement par arrêté du Président du Conseil Exécutif de Corse, sur proposition du Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier de Sartène. Les tarifs « dépendance » apparaissent en annexe tarifaire du présent document. Cette annexe est actualisée à chaque changement de tarification et au moins une fois par an. **L'évaluation du GIR sera effectuée au plus près de l'admission du résident.**

8.5. Revalorisation annuelle des tarifs

Chaque année, les tarifs hébergement, dépendance et soins sont calculés dans le cadre du nouveau budget et de l'évolution de l'état de dépendance du patient (résident) (GIR).

Dans le cas où la tarification n'a pas été fixée avant le 1er janvier de l'exercice auquel elle se rapporte, la tarification en vigueur lors de l'exercice précédent est reconduite en l'attente de cette fixation.

Lorsque la nouvelle tarification entre en vigueur, il est procédé à une régularisation sur les sommes versées par la personne accueillie (tarifs hébergement et dépendance), en fonction de la date d'application prévue par l'arrêté.

Pour prolonger le contrat de séjour sur cette nouvelle base tarifaire, un avenant est alors signé à l'aide de l'annexe intitulée « PRESTATIONS ASSUREES PAR L'EHPAD & DONNEES DE FACTURATION ».

Cf. rubrique 14 : ACTUALISATION DU CONTRAT DE SÉJOUR.

8.6. Etat des lieux du logement/chambre

Le jour de l'admission du résident, un état des lieux est dressé contradictoirement. Il en sera de même lors de la résiliation du contrat, quelqu'en soit le motif.

Annexé au présent contrat, l'état des lieux est constaté par écrit, signé et daté du représentant de l'établissement et du résident (ou de son représentant légal, le cas échéant), en autant d'exemplaires que de personnes intéressées au contrat.

Remarques :

- La loi précise que le professionnel a, désormais, l'obligation de réaliser un état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie du résident.
- A défaut de réalisation de cet état des lieux, aucune somme ne peut être exigée pour la remise en état des lieux occupés.

9. CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION

9.1. En cas d'entrée différée

Lorsque la date d'entrée de la personne accueillie a été fixée, la facturation court à partir de cette date, même si la personne accueillie décide d'arriver à une date ultérieure. Entre la date fixée et son arrivée, le résident devra acquitter le tarif de réservation. Le tarif de réservation correspond au tarif hébergement. Le tarif dépendance, ne sera pas facturé.

9.2. En cas d'hospitalisation

En cas d'hospitalisation, le forfait d'hébergement et le forfait de dépendance restent dus.

Le logement/chambre est conservé dans la limite de 21 jours par année civile.

- Pour le résident payant, le tarif hébergement est à la charge du résident. Au-delà de 21 jours, la chambre peut être conservée sous réserve d'une demande formulée par écrit.
- Pour le résident bénéficiaire de l'Aide Sociale (AS), celle-ci est maintenue durant 21 jours par année civile, car son logement ne lui sera pas conservé au-delà.

L'Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA) continue à être versée pendant 30 jours d'absence / an.

L'assistante sociale du Centre Hospitalier de Sartène est à votre disposition pour vous accompagner dans vos demandes.

9.3. En cas d'absence pour convenances personnelles

Le résident doit prévenir le médecin coordonnateur au moins 48 heures à l'avance, pour obtenir son accord médical (Permission de sortie exceptionnelle).

L'APA continue à être versée à l'établissement pendant 30 jours. Au-delà, le tarif dépendance sera facturé au résident, après déduction de la partie du tarif dépendance correspondant au GIR 5-6.

Les frais d'hébergement ne sont plus facturés au bénéficiaire de l'Aide Sociale au-delà de 21 jours d'absence par année civile, car son logement ne lui sera pas conservé au-delà.

Au-delà des 21 jours, le résident perd sa place.

Ainsi, la Permission de sortie exceptionnelle est d'une durée maximale de 21 jours par an, répartie à la convenance du patient/résident. En dehors des patients/résidents nécessitant la mise en œuvre de mesures de protection particulières pour assurer leur sécurité, chacun peut aller et venir librement.

9.4. En cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, la facturation s'arrête le jour du départ.

En cas de décès, la tarification s'arrête le jour du décès.

10. RÉSILIATION DU CONTRAT

10.1. Résiliation à l'initiative du résident ou de son représentant

Au titre de l'article L. 311-4-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

Le présent contrat peut être résilié à tout moment.

Notification en est faite à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception, et moyennant un préavis de quinze jours de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement.

A compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l'établissement, le résident dispose d'un délai de réflexion de 48 heures pendant lequel il peut retirer cette décision, sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute au délai de préavis fixé par l'établissement.

En l'absence d'utilisation de ce délai de rétractation, le logement/chambre est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ. Les frais de séjour seront facturés dans la limite de ce délai, sauf si la chambre venait à être occupée par un nouveau résident avant le terme de ces 15 jours.

10.2. Résiliation à l'initiative de l'établissement

10.2.1. Motifs généraux de résiliation

Au titre de l'article L. 311-4-1 III du Code de l'Action Sociale et des Familles :

La résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants :

- **En cas d'inexécution par la personne accueillie 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 accueillie ;
- **En cas de cessation totale d'activité de l'établissement ;**
- **Dans le cas où la personne accueillie 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 se soit assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

10.2.2. Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans l'établissement, la Direction prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant s'il en existe un et, le cas échéant, le médecin coordonnateur de l'établissement.

Le Directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement/chambre est libéré dans un délai de 30 jours à compter de la date de notification de la décision.

10.2.3. En cas d'urgence

Le Directeur prend toute mesure appropriée, sur avis du médecin traitant et du médecin coordonnateur de l'établissement.

Si, passé la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résident et/ou son représentant légal sont informés, par le Directeur, dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat, qui est confirmée par lettre recommandée avec avis de réception. Le logement/chambre est libéré dans un délai de 30 jours après notification de la décision.

10.2.4. Non-respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat. Incompatibilité avec la vie collective

Des faits sérieux et préjudiciables (conduites addictives, drogue, alcool, problème d'hygiène...), voire un non-respect du règlement de fonctionnement, peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne accueillie. Dans ce cas, après avis du médecin coordonnateur, un entretien personnalisé sera organisé entre la Direction et l'intéressé, accompagné de la personne de son choix (représentant légal ou personne de confiance).

En cas d'échec de cet entretien, le Directeur arrête sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec avis de réception au résident et/ou à son représentant légal.

Le logement/chambre est libéré dans un délai de 30 jours après la date de notification de la décision.

10.2.5. Défaut de paiement des frais de séjours

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

L'établissement, après intervention auprès du résident ou de son représentant légal, ou de sa famille, à défaut de régularisation, le met en demeure de s'exécuter par lettre recommandée avec accusé de réception. La résiliation du séjour peut intervenir 30 jours après réception de la sommation.

Pour les établissements publics, le Trésorier Hospitalier effectue ces formalités et informe régulièrement l'établissement des arriérés des résidents. Le Trésorier Hospitalier met en place le recouvrement des dits arriérés en agissant notamment contre les obligés alimentaires.

10.2.6. Décès

Le représentant légal, la personne de confiance, la personne référente et les personnes à prévenir éventuellement désignés par le résident sont immédiatement informés par tous les moyens par le médecin coordonnateur ou le médecin traitant.

Le Directeur de l'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés exprimées par écrit (directives anticipées et autres écrits).

Le logement/chambre est libéré dans un délai de 24 heures, sauf cas particulier de scellés, à compter de la date du décès. Au-delà, la Direction peut procéder à la libération du logement/chambre. Le stockage des effets personnels en l'attente du règlement de la succession, ne sera pas assuré au-delà de 30 jours, cette charge relevant alors du notaire désigné. Les effets personnels sont rendus à la famille.

11. DISPOSITIONS SPECIFIQUES

11.1. Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL)

L'établissement, de par son activité, est amené à traiter les données nominatives des résidents par informatique (dossier administratif, dossier de soin, etc.). Le respect de la confidentialité des données relatives à la personne accueillie défini par la loi du n°2004- 801 du 6 août 2004, relative à l'informatique, aux dossiers et aux libertés, garantit un droit d'accès et de vérification pour les informations concernant la personne accueillie.

11.2. Droit d'utilisation d'images, d'enregistrements sonore et vidéo

L'établissement applique l'article 9 du Code Civil et garantit le droit au respect de la vie privée de chacun.

Dans le cadre des animations, des photographies, des vidéos ou enregistrements sonores peuvent être réalisées. Elles sont utilisées à des fins non lucratives et peuvent servir de support aux moyens de communication de l'établissement.

Ces prises de vues ou enregistrements sonores sont réalisées au sein de l'établissement et à l'extérieur, lors des sorties. Elles peuvent être affichées dans l'établissement (galerie du rez-de-chaussée, différents services, journal interne, site Internet, ...), diffusées dans la presse ou dans d'autres structures.

L'établissement reproduit, publie ou promeut ces images ou enregistrements sonores sans demander ni rémunération, ni droit d'utilisation. Cette utilisation est valable pour une utilisation interne, mais également pour tous les autres supports réalisés par l'établissement, sans limitation de quantité, de lieux, ou de pays. Les éventuels commentaires ou légendes accompagnant la reproduction ou la représentation des images ne devront pas porter atteinte à l'image du patient (du résident) et/ou de sa réputation.

Le résident doit également faire connaître sa position par rapport à l'affichage de son nom et/ou de sa photo sur la porte de sa chambre, voire le cas échéant, d'équipement(s) hospitaliers (pilulier par exemple, pour renforcer la sécurité de l'administration des médicaments).

En cas d'autorisation, le résident renonce à toute(s) poursuite(s) judiciaire(s). L'autorisation donnée est valable sans limitation de durée, sauf dénonciation écrite.

Afin d'acter cet accord ou ce refus par le résident (ou son représentant légal), un formulaire est joint au présent contrat de séjour.

11.3. Vidéosurveillance

L'établissement est sécurisé par un dispositif de vidéosurveillance qui vise la protection des biens et des personnes. Les caméras filment les allées extérieures de l'EHPAD. L'intérieur des locaux de soins n'est pas concerné par cette surveillance.

Seules quelques personnes sont habilitées à visionner les enregistrements qui ont été déclarées en Préfecture, ainsi que les services de police, services fiscaux, inspecteur du travail, ... Toute personne ayant été filmée pourra demander en application de la loi 95-73 à visionner les images sur lesquelles elle figure ou pour en vérifier la destruction dans le délai prévu en s'adressant à la direction de l'établissement. Cet accès est de droit.

Les images capturées sont conservées 28 jours puis automatiquement détruites par écrasement.

La réglementation est respectée : déclaration CNIL et autorisation de la Préfecture.

12. RESPONSABILITÉS RESPECTIVES

Pour tout problème de responsabilité civile, le résident ou son tuteur légal doit fournir une attestation d'assurance de responsabilité civile.

En qualité de structure médico-sociale, l'établissement 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 à 1384 du Code Civil, sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée.

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause, l'établissement a contracté une assurance en responsabilité civile. **Chaque résident de l'établissement bénéficie de cette assurance en responsabilité civile.**

Il est expressément stipulé que l'établissement décline toute responsabilité en cas de vol, perte ou détérioration d'objets personnels de toute nature que le résident a choisi de conserver auprès de lui dans son logement/chambre.

Les objets de valeur de taille limitée ainsi que les moyens de paiement (chéquiers, cartes de crédit) peuvent être déposés contre récépissé, auprès du régisseur de l'établissement habilité à cet effet. Au terme de l'article L 1113-1 du Code de la Santé Publique, l'établissement est responsable de plein droit de la perte ou de la détérioration des objets qui lui sont expressément confiés.

La signature du présent contrat remplit l'obligation d'information sur la nécessité de procéder, lors de la sortie définitive de l'établissement, au retrait des objets et biens personnels déposés par le résident.

Tous les renseignements utiles peuvent vous être donnés sur ce point par le Régisseur de l'établissement, bureau des Admissions/Facturation.

13. EXPRESSION/MEDIATION/CONTENTIEUX

13.1. Les médiations internes

Dans le cadre d'une réclamation par rapport à l'exécution du contrat de séjour, le résident (ou son représentant légal) peut :

- S'adresser au responsable des Admissions / Facturation.
- Solliciter un rendez-vous auprès de la direction du CH de Sartène, ou de manière plus formelle, par courrier à :

Monsieur le Directeur
Centre Hospitalier de Sartène
Lieu-dit Cacciabeddu
Route de Grossa
BP 141
20 100 Sartène

Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur de la Commission des Usagers (CDU), soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine.

13.2. La commission des usagers (CDU)

La commission des usagers (CDU) veille à faire respecter les droits des usagers et à faciliter leurs démarches. Le litige doit mettre en cause la politique d'accueil et de prise en charge des malades.

La CDU informe les usagers sur les voies de recours et de conciliation dont elle dispose. Elle est également chargée de faire des propositions à la direction de l'établissement pour améliorer l'accueil et la prise en charge des malades et de leurs proches.

Cette commission a été créée pour défendre les droits des usagers dans les hôpitaux et cliniques. Comme l'EHPAD appartient au CH de Sartène, l'ensemble des familles et résident peuvent la saisir en adressant un courrier au Directeur du CH de Sartène (cf. supra).

13.3. Le conseil de la vie sociale

Au sein de l'EHPAD, il existe une instance d'expression des résidents et des familles dénommée Conseil de la vie sociale (CVS).

Ce conseil consultatif aide à répondre aux questions, donne son avis et formule des propositions sur tous les sujets relatifs au fonctionnement de l'établissement (entretien des locaux, travaux, les équipements, l'animation de la vie institutionnelle, ...), sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne (activités extérieures, animations, etc.). Il est aussi questionné sur la nature et les prix des services rendus.

13.4. Les personnes qualifiées

Toute personne prise en charge par un **établissement ou, un service social, médico-social** 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 par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

La mission assurée par une personne qualifiée est gratuite pour l'utilisateur qui la sollicite.

La personne qualifiée peut proposer au Directeur de l'établissement ou du service de s'entretenir avec lui dans le cadre de sa mission, mais ne peut pas l'y contraindre.

La personne qualifiée rend compte de ses interventions à l'intéressé ou à son représentant légal, aux autorités chargées du contrôle des établissements, aux autorités judiciaires des faits contraires à la loi et à la réglementation en vigueur (si elle le juge nécessaire), au professionnel incriminé ou à l'organisme gestionnaire (si elle le juge nécessaire).

Annexé au présent contrat, un document précise ce qu'il faut savoir sur les personnes qualifiées, ainsi que leurs coordonnées pour les joindre.

Une fois publié, l'arrêté de désignation conjoint des personnes qualifiées et sa mise à jour successive est affiché à l'entrée principale de l'établissement.

13.5. 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 professionnels, collectivités territoriales, EHPAD, ... ont désormais l'obligation de nommer un médiateur de 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, etc.), **dans le cadre de l'exécution d'un contrat de vente ou de prestation de services.**

La médiation de la consommation est un moyen extrajudiciaire, rapide et gratuit permettant au consommateur de résoudre ses litiges liés à l'achat d'un produit ou d'un service, à savoir le présent contrat de séjour.

En cas de litige entre le professionnel et le consommateur, ceux-ci s'efforceront de trouver une solution amiable. A défaut d'accord amiable, le consommateur a la possibilité de saisir gratuitement le médiateur de la consommation dont relève le professionnel, à savoir l'Association des Médiateurs Européens (AME CONSO), dans un délai d'un an à compter de la réclamation écrite adressée au professionnel.

La saisine du médiateur de la consommation devra s'effectuer :

- soit en complétant le formulaire prévu à cet effet sur le site internet de l'AME CONSO : www.mediationconso-ame.com ;
- soit par courrier adressé à l'AME CONSO, 11 Place Dauphine – 75001 PARIS.

Annexé au présent contrat, un document précise ce qu'il faut savoir sur le médiateur de la consommation.

13.6. Le défenseur des droits

Le Défenseur des droits « veille au respect des droits et libertés » - article 71-1 de la Constitution.

Face aux difficultés que peut rencontrer un usager avec une **administration ou un service public**, le Défenseur des droits aide les personnes à mieux comprendre leurs droits et les oriente dans leurs démarches, en particulier grâce à ses délégués.

Le défenseur des droits peut être saisi gratuitement par chaque administré.

Les services du Défenseur des droits étudient votre demande, mènent une enquête et essaient en priorité de trouver une solution à l'amiable à votre litige.

Annexé au présent contrat, un document précise ce qu'il faut savoir sur le défenseur des droits (dont ses coordonnées).

13.7. Contentieux

Les conflits nés de l'application des termes de ce contrat, en l'absence de procédure à l'amiable, ou lorsqu'elle a échoué (cf. rubrique « Les motifs de satisfaction/d'insatisfaction » du livret d'accueil), sont portés selon les cas, devant les tribunaux de l'ordre judiciaire compétent.

14. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SÉJOUR

Toutes les dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité.

L'évolution des tarifs faisant l'objet d'un arrêté officiel des autorités de tarification (Collectivité de Corse). Les nouveaux tarifs s'appliquent dès leur publication. Lorsque la nouvelle tarification entre en vigueur, il est procédé à une régularisation sur les sommes versées par la personne accueillie (tarifs hébergement et dépendance) en fonction de la date d'application prévue par l'arrêté.

Pour signer l'avenant au contrat de séjour :

- **Le résident (ou son représentant légal) en est informé par mail ou par courrier ;**
 1. Envoi de « L'annexe tarifaire de l'EHPAD ».
- **Les modifications des prestations assurées par l'établissement font l'objet d'un avenant cosigné avec le résident (ou son représentant légal) dans les mêmes conditions ;**
 2. Envoi et signature de la nouvelle annexe intitulée « PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'EHPAD & DONNEES DE FACTURATION ».
- **Toute évolution législative ou réglementaire rend caduque le présent contrat et conduit à la conclusion d'un nouveau contrat de séjour.**

La signature de(s) l'avenant(s) au contrat de séjour est (sont) placé(s) sous la responsabilité du Bureau des Admissions Facturation; en lien avec l'assistante sociale.

Établi conformément :

- Au Code de l'Action Sociale et des Familles, Au Code de la Santé Publique :

- A la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,
 - A la loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation,
 - A la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, à l'article I 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,
 - Au décret n° 2019-714 du 5 juillet 2019 portant réforme du métier de médecin coordonnateur en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes,
 - 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°2015-1382 du 30 octobre 2015 relatif à la médiation des litiges de la consommation orf n°0253 du 31 octobre 2015,
 - Au décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin du coordonnateur exerçant dans un ehpad mentionné au i de l'article I. 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, prévu par l'article I311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,
- Aux dispositions contenues dans le règlement d'aide sociale régionale le cas échéant,
- Aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle le cas échéant,
- Aux délibérations du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Sartène,
- Aux Arrêtés du Président de la Collectivité de Corse. _____

15. PIÈCES JOINTES AU CONTRAT (COCHER LES CASES POUR LES PIÈCES ANNEXÉES)

Document remis au résident, patient ou représentant légal par le bureau des Admissions/Facturation du CH de Sartène :

Document remis par le bureau des Admissions/Facturation au résident ou à son représentant légal

Document dument complété, signé par le résident ou son représentant légal et rendu au bureau des Admissions/Facturation

<input type="checkbox"/>	Livret d'accueil de l'EHPAD	
<input type="checkbox"/>	Règlement de Fonctionnement de l'UHR ou de l'HT	
<input type="checkbox"/>	Annexe tarifaire de l'EHPAD	
<input type="checkbox"/>	Formulaire : Prestations assurées par l'EHPAD & données de facturation	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Formulaire : Choix du médecin traitant en EHPAD	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Formulaire : Accord des familles pour un accueil non définitif en EHPAD	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Formulaire : Attestation d'information patient/résident/famille/représentant légal des règles régissant la responsabilité de l'établissement en cas de vol, détérioration ou perte des biens déposés ainsi que de ceux qui sont conservés par le patient/résident (argent, valeur, objets précieux, papiers, biens)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Formulaire : Droit d'utilisation d'images, d'enregistrements vidéos et audios	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Information : • Personne de confiance, • Personne(s) à prévenir, • Personne référente • Quelles sont les différences ?	
<input type="checkbox"/>	Formulaire : Recherche de la désignation d'une personne de confiance	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Formulaire : Désignation de la personne de confiance ou formulaire à destination des témoins en cas d'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation de la personne de confiance, le cas échéant.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Formulaire : Recherche d'informations sur l'entourage (personnes à prévenir) et les dispositions en cas de décès	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Formulaire : Directives anticipées vierge remis au patient/résident. Directives anticipées remises sous pli cacheté (le cas échéant) avec mention sur l'enveloppe : « Confidentiel, à l'attention du médecin du service »	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Formulaire : Désignation de la personne référente, le cas échéant	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Formulaire : Déclaration relative aux locations Achats - prestations paramédicales	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Formulaire : Procès-verbal d'état des lieux du logement/chambre	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Information : Les personnes qualifiées, ce qu'il faut savoir	
<input type="checkbox"/>	Information : Le médiateur de la consommation, ce qu'il faut savoir	
<input type="checkbox"/>	Information : Le défenseur des droits, ce qu'il faut savoir	

Numéros utiles :

Responsable des Admissions/Facturation : 04 95 77 95 15
Assistante sociale : 04 95 77 95 23

viviane.richarme@ch-sartene.fr
assistantesociale@ch-sartene.fr

Afin de valider l'admission, au plus tard le jour d'entrée dans notre établissement, vous devez fournir également les documents suivants au bureau des Admissions/Facturation concernant le résident :

<input type="checkbox"/>	Copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice ou Habilitation Familiale (le cas échéant)
<input type="checkbox"/>	Mandat de protection future (le cas échéant)
<input type="checkbox"/>	Documents d'identité du tuteur/curateur/sauvegarde de justice, mandataire de la protection future et ses coordonnées (le cas échéant)
<input type="checkbox"/>	Justificatifs attestant la mise en place d'une mesure de protection juridique (démarche en cours)
<input type="checkbox"/>	Attestation d'assurance de responsabilité civile et dommages accidents du résident
<input type="checkbox"/>	Attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels du résident (le cas échéant)
<input type="checkbox"/>	Identité et les coordonnées de la personne de confiance ou tout document relatif à cette désignation (le cas échéant) : - Acte notarié (mandat de protection future désignant la personne de confiance) - Formulaire de désignation « pour une durée indéterminée »
<input type="checkbox"/>	Copie du livret de famille
<input type="checkbox"/>	Pièce d'identité en cours de validité, comportant une photographie (Carte Nationale d'Identité, passeport, permis de conduire) du résident
<input type="checkbox"/>	Carte vitale du résident
<input type="checkbox"/>	Attestation papier de sécurité sociale à jour du résident
<input type="checkbox"/>	Carte mutuelle ou l'attestation CMU complémentaire ou tout autre document d'un organisme tiers payeur, en cours de validité du résident (le cas échéant)
<input type="checkbox"/>	Eléments d'affiliation à la Caisse de retraite du résident
<input type="checkbox"/>	Copie du dernier avis d'imposition ou justificatif de ressources du résident
<input type="checkbox"/>	Relevé d'identité bancaire ou postale du résident
<input type="checkbox"/>	Contrat obsèques du résident (si vous en avez un)
<input type="checkbox"/>	Notification Aide Sociale en Hébergement, l'Allocation Adulte Handicapé (AAH), si le résident en bénéficie déjà
<input type="checkbox"/>	Notification de l'A.P.A. si le résident en bénéficie déjà
<input type="checkbox"/>	Justificatif du versement de l'APL au domicile si le résident en bénéficie déjà
<input type="checkbox"/>	Identité et les coordonnées de son médecin traitant
<input type="checkbox"/>	Ce contrat de séjour dûment signé

16. PAGE DE SIGNATURE DU CONTRAT

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

Madame Monsieur ¹.....²,
ayant produit les dossiers administratifs et médicaux est admis à l'EHPAD :

UHR

HT

Il/elle disposera d'une chambre individuelle. Un état des lieux sera établi à l'entrée et à la sortie du résident.

Madame Monsieur ¹.....²,
déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement, du livret d'accueil et des annexes jointes au présent contrat.

Fait en double exemplaire,

Fait à....., le

Signature du Directeur
ou son représentant

Signature du résident

Signature de son représentant
légal

Parapher toutes les pages du Contrat de séjour

Le bureau des Admissions Facturation remet le Contrat de Séjour complet à la direction pour signature et veille à son actualisation ; en lien avec l'assistante sociale.

¹ Rayer les mentions inutiles

² Préciser nom(s) et prénom(s)